

Beleidsplan Wmo 2015-2017

**Eigen Kracht, Samen Sterk, Gewoon Doen!**



Beleidsplan Wmo 2015-2017

**Eigen Kracht, Samen Sterk, Gewoon Doen!**

Titel: Beleidsplan Wmo 2015-2018  
Versie: [Definitieve versie](#)  
Datum: 27 oktober 2014  
Auteur(s): I. van Gerven - van Leeuwen en M. Peijnenburg  
Zaaknummer: SOM/2014/007723

## Inhoudsopgave

1.	Voorwoord .....	4
2.	Samenvatting .....	6
2.1	Veranderingen in het sociale domein .....	6
2.2	Visie Peelgemeenten .....	6
2.3	Samenhang .....	6
2.4	Maatwerkvoorzieningen .....	7
2.5	Opvang en beschermd wonen .....	7
2.6	Huiselijk geweld en kindermishandeling .....	8
2.7	De Wmo lokaal .....	8
3.	Leeswijzer .....	9
4.	Wmo beleidskader .....	10
4.1	Inleiding .....	10
4.2	Doelen .....	10
4.3	Visie .....	11
4.3.1	Lokaal en Peelregionaal .....	11
4.3.2	Verantwoordelijkheden lokaal netwerk .....	12
4.3.3	Proeftuin informele zorg .....	14
4.4	Toegang .....	14
4.5	Samenhang en verbinding met andere taken in het sociaal domein .....	15
4.5.1	Jeugdbeleid .....	15
4.5.1.1	Inleiding .....	15
4.5.1.2	Doelen .....	15
4.5.1.3	Werkwijze .....	16
4.5.2	Werk en inkomen .....	18
4.5.2.1	Inleiding .....	18
4.5.2.2	Doelen .....	18
4.5.2.3	Werkwijze .....	19
4.5.2.4	Schulddienstverlening .....	20
4.5.2.5	Afschaffing Wtcg en CER .....	21
4.5.2.6	Financiering .....	21
4.5.3	Veiligheidsbeleid .....	22
4.5.3.1	Inleiding .....	22
4.5.3.2	Doelen .....	22
4.5.3.3	Werkwijze .....	22
4.5.3.4	Financiering .....	24
4.5.4	Cliëntondersteuning .....	24
4.5.4.1	Inleiding .....	24
4.5.4.2	Doelen .....	24
4.5.4.3	Werkwijze .....	25
4.5.4.4	Financiering .....	26
4.5.5	Gezondheidsbeleid .....	26
4.5.5.1	Inleiding .....	26
4.5.5.2	Doelen .....	28
4.5.5.3	Werkwijze .....	28

4.5.5.4	Financiering.....	28
4.6	Maatwerkvoorzieningen Wmo.....	29
4.6.1	Inleiding .....	29
4.6.2	Doelen .....	29
4.6.3	Werkwijze.....	30
4.6.4	Financiering .....	31
4.7	Opvang en beschermd wonen .....	31
4.7.1	Inleiding .....	31
4.7.2	Doelen .....	31
4.7.3	Werkwijze.....	32
	Overgangsrecht beschermd wonen.....	32
	Inkoop versus subsidiëring.....	32
	Regierol gemeente.....	33
	Toegang .....	33
4.7.4	Financiering .....	33
	Maatschappelijke Opvang & Vrouwenopvang .....	33
	Beschermd wonen.....	33
4.8	Huiselijk geweld en kindermishandeling.....	33
4.8.1	Inleiding .....	33
4.8.2	Doelen .....	34
4.8.3	Werkwijze.....	34
4.8.4	Financiering .....	35
	Middelen AMK.....	35
	Doeluitkering Vrouwenopvang .....	36
	Rijksmiddelen voor opvang bijzondere doelgroepen.....	36
4.9	Financieel kader .....	36
4.9.1	Inleiding .....	36
4.9.2	Gemeenschappelijke regeling openbaar lichaam Peel 6.1 .....	36
4.9.3	Bekostigingsmodel regionale uitvoeringsorganisatie .....	36
4.9.4	Exploitatiebegroting GR .....	37
4.9.5	Integratie-uitkering voor het sociaal domein .....	37
4.9.6	Planning en control .....	38
4.10	Toezicht en sturing .....	38
4.10.1	Inleiding .....	38
4.10.2	Sturing middels inkoop en subsidie .....	38
4.10.3	Cliëntenparticipatie .....	39
4.10.4	Kwaliteitseisen .....	40
4.10.5	Delen van gegevens en waarborg privacy van cliënten .....	40
5.	De Wmo Lokaal .....	42
5.1	Inleiding.....	42
5.2	Versterken lokaal netwerk .....	43
5.2.1	Inleiding .....	43
5.2.2	Visie.....	43
	Wat betekent dit? .....	44
5.2.3	Doelen .....	45
5.2.4	Werkwijze.....	46

5.2.4.1	Bieden van informatie.....	46
5.2.4.2	Faciliteren, sturen en subsidiëren.....	46
5.3	Ondersteunen en waarderen vrijwillige inzet en mantelzorgers.....	48
5.3.1	Inleiding.....	48
5.3.2	Visie.....	48
5.3.2.1	Vrijwillige inzet.....	48
5.3.2.2	Mantelzorgers.....	49
5.3.3	Doelen.....	50
5.3.4	Werkwijze.....	50
5.3.4.1	Vrijwilligerswerk.....	50
5.3.4.2	Mantelzorg.....	51
5.4	Someren Allemansgemeente.....	52
5.4.1	Inleiding.....	52
5.4.2	Visie.....	52
5.4.3	Doelen.....	53
5.4.4	Werkwijze.....	54
5.5	Preventie.....	54
5.5.1	Inleiding.....	54
5.5.2	Visie.....	55
5.5.3	Doelen.....	55
5.5.4	Werkwijze.....	56
5.6	Communicatie.....	56
5.6.1	Inleiding.....	56
5.6.2	Visie.....	56
5.6.3	Doelen.....	57
5.6.4	Werkwijze.....	57
5.7	Financiën.....	58
5.8	Vervolg.....	59
Bijlagen	.....	60
	Bijlage 1: Wijze van meten van de lokale doelen.....	61
	Bijlage 2: Begrippenlijst.....	69

## 1. Voorwoord

'Eigen Kracht, Samen Sterk, Gewoon Doen' Dat is onze leidraad in de afgelopen jaren geweest waar het gaat om zorg, aandacht en ondersteuning van mensen die dat om wat voor reden dan ook dat nodig hebben. Of het nu gaat om hulp bij de huishouding, een woningaanpassing, om vervoer, om dagopvang of scootmobiel'. Meer en meer kijken we naar de mogelijkheden die mensen hebben om daar zelf in te voorzien of bij te dragen, kijken we naar de mogelijkheden die het persoonlijke netwerk kan bieden en bepalen we aansluitend welke voorzieningen iemand nodig heeft om mee te doen in onze mooie gemeente. Want daar gaat het om: iedereen, ongeacht leeftijd, mogelijkheden, beperking moet op zijn of haar manier mee kunnen doen en deelgenoot zijn van onze gemeenschap.

Als gemeente hebben we daar de afgelopen jaren, samen met onze inwoners, verenigingen, welzijnsorganisatie en andere (zorg-)partners hard aan gewerkt. Bijvoorbeeld door onze gemeenschapshuizen te vernieuwen en te verbeteren, de toegankelijkheid van onze gebouwen te verbeteren, verenigingen te ondersteunen, vrijwilligers te stimuleren, mantelzorgers te ondersteunen en nieuwe initiatieven te faciliteren. Wij als gemeente kunnen trots zijn op onze gemeenschap en de bereikte resultaten.

Voor u ligt een nieuw beleidsplan Wmo voor de periode 2015-2017. Per 1 januari wordt de nieuwe Wmo een feit en dit heeft geleid tot de noodzaak voor een nieuw beleidsplan Wmo. Net als onder 'de oude Wmo' het geval is, zijn we met de nieuwe Wmo per 1 januari 2015 wettelijk verplicht beleid te formuleren in een Wmo beleidsplan, vast te stellen door de gemeenteraad.

Met de nieuwe Wmo 2015 gaat de gemeente over veel meer dan voorheen. De nieuwe taken Begeleiding (individueel en groepsgericht), Beschermd wonen en respijtzorg betekenen veel voor onze inwoners die van deze voorzieningen gebruik moeten maken, voor onze relatie met zorgaanbieders waarmee wij als gemeente afspraken moeten maken en voor ons als gemeentelijke organisatie. Om deze verantwoordelijkheden goed in te vullen was de keuze om regionaal samen te gaan werken noodzakelijk. Ook hier gold ons Wmo-principe 'Eigen Kracht, Samen Sterk, Gewoon Doen'.

Dit beleidsplan gaat natuurlijk over Someren, maar ook over onze samenwerking met de 6 gemeenten binnen de Peelregio binnen Peel 6.1. Gezien deze samenwerking is er voor gekozen om gezamenlijk een deel te formuleren, om zo de verbinding tussen regionaal en lokaal in beeld te brengen en vooral de benodigde samenhang en afstemming tussen beiden.

Gezamenlijk staan we als regio stil bij de samenhang met het Jeugdbeleid, Werk en Inkomen, Veiligheid, Gezondheidsbeleid en de nieuwe taken binnen de Wmo, de maatwerkvoorzieningen in de Wmo en de wijze waarop we hier invulling aan geven. Daarnaast hebben we ervoor gekozen om ook het onderdeel opvang en huiselijk geweld onderdeel te maken van dit beleidsplan, zodat het gehele terrein van de Wmo voor u inzichtelijk wordt.

Dit alles, samen met de inspraak en de evaluatie van het voorgaande beleidsplan, vormde de opmaat voor het deel van dit beleidsplan dat specifiek over de Wmo in Someren gaat. Ja, er

verandert veel per 1 januari 2015, maar overeind blijft onze insteek: 'Eigen Kracht, Samen Sterk, Gewoon doen'. En wat ook blijft is onze onverminderde inzet om mensen die het nodig hebben de ondersteuning te bieden die bij hen past en in staat stelt om mee te doen in Someren.

Als laatste maar niet onbelangrijk willen we alle partijen en personen die input hebben geleverd voor het beleidsplan, zowel gedurende de sessie op 12 mei 2014, 3 juni 2014 en de inzage-periode van 1 september tot 21 oktober 2014 hartelijk danken voor de input die zij hebben geleverd voor dit beleidsplan. Uiteraard geldt dit ook voor de verschillende momenten dat we het plan doorgesproken hebben met de Wmo-raad. Al deze inzichten, ideeën en aanpassingen vanuit de praktijk zijn voor ons erg belangrijk geweest in het opstellen van dit plan.

## **2. Samenvatting**

Mensen willen zoveel mogelijk de regie (kunnen) nemen over het leven en zo min mogelijk afhankelijk zijn van anderen. Voor de overheid is het van belang om deze zelfredzaamheid te bevorderen, onder meer om de kosten van de sociale voorzieningen betaalbaar te houden.

Vanaf 1 januari 2015 treedt een nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die regelt dat mensen ondersteuning krijgen in hun leefomgeving als ze dat nodig hebben. Ook worden nieuwe taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) aan de Wmo toegevoegd.

### **2.1 Veranderingen in het sociale domein**

Maar er verandert meer dan alleen de Wmo. Gemeenten worden met de nieuwe Jeugdwet verantwoordelijk voor jeugdzorg. Met de Participatiewet vinden veranderingen plaats op gebied van werk en inkomen. Alle drie zijn de wetten gebaseerd op het uitgangspunt dat gemeenten het best in staat zijn om mensen te helpen bij de ondersteuning die ze nodig hebben. De gemeenten krijgen hierover dus de regie. De Peelgemeenten trekken samen op in de voorbereidingen op de drie nieuwe wetten. Zo is op 1 juli 2014 de gezamenlijke uitvoeringsorganisatie Peel 6.1 gestart die de uitvoering van de Wmo voor de zes Peelgemeenten regelt. In de toekomst worden meer uitvoeringstaken in Peel 6.1 ondergebracht. Ook een deel van de beleidsvoorbereiding doen de gemeenten samen, met als resultaat dat er voor de onderdelen waar we op samen werken een gezamenlijk hoofdstuk is opgesteld (hoofdstuk 4).

### **2.2 Visie Peelgemeenten**

De visie van de Peelgemeenten is dat inwoners zo lang mogelijk kunnen functioneren in de eigen leefomgeving, door gebruik te maken van de eigen kracht en sociale netwerken, zoals hulp van familie, vrienden, burens of vrijwilligers(organisaties). Door dat lokale netwerk te ondersteunen en faciliteren is meer mogelijk en hoeft minder snel een beroep te worden gedaan op relatief dure professionele voorzieningen. Het ondersteunen van het lokale netwerk is een taak van elke gemeente afzonderlijk. Tussen gemeenten, dorpen, wijken en buurten kunnen grote verschillen zitten, maatwerk is nodig. Als de hulp van het eigen sociale netwerk en de lokale voorzieningen niet afdoende zijn, is een vangnet nodig. Dat kan bestaan uit collectieve voorzieningen of maatwerkvoorzieningen. Maatwerk impliceert verschillen tussen inwoners. Het uitgangspunt is altijd een kwalitatieve oplossing voor de hulpvraag.

### **2.3 Samenhang**

De (nieuwe) taken in het sociale domein moeten in samenhang worden opgepakt. Met elkaar, maar ook met andere (bestaande) gemeentelijke beleidsterreinen. Zo kunnen problemen bij het vinden van betaald werk samenhangen met problemen binnen het gezin, gezondheids- of huisvestingsproblemen of schulden. Ook een goede verbinding tussen zorg en veiligheid is van belang, denk bijvoorbeeld aan de aanpak van jongerenoverlast, multi probleemgezinnen, huiselijk geweld en kindermishandeling.

De gemeenten zijn vanaf 2015 ook verplicht om cliëntondersteuning te organiseren voor al hun inwoners. Dat houdt in dat inwoners een beroep kunnen doen op een organisatie waar vanuit een onafhankelijke



positie informatie, advies en algemene ondersteuning geboden wordt op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, (preventieve) zorg, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Gemeenten boden al cliëntondersteuning voor een aantal doelgroepen, die taak wordt dus ruimer. Ook het gemeentelijk gezondheidsbeleid hangt samen met de beoogde veranderingen. Een gezonde leefstijl is belangrijk voor mensen om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen deelnemen aan de samenleving. Hoe de afzonderlijke Peelgemeenten gezondheidsbevordering invullen staat hen voor een belangrijk deel vrij. In Peelverband verwachten we van de organisaties die door ons gefinancierd worden dat zij oog hebben voor de gezondheidssituatie van onze inwoners.

## **2.4           Maatwerkvoorzieningen**

Een maatwerkvoorziening is een op de persoon afgestemd aanbod van individuele maatregelen, die iemand kunnen helpen om zelfstandig te kunnen blijven wonen en mee te doen aan de samenleving. Tot nu toe had je recht op ondersteuning als je iets niet kon; dat is de compensatieplicht. Dat verandert in de resultaatverplichting: het uitgangspunt is wat je wel kunt en wat je in je eigen netwerk kunt organiseren. En met wat er lokaal aan voorzieningen beschikbaar is. De Wmo-consulenten werken daarom gebiedsgericht en zijn goed bekend met het lokale professionele en informele netwerk en de sociale netwerken van hulpvragers en in de wijk. Doel is om de lokale infrastructuur zodanig vorm te geven dat er sprake is van een zorgzame samenleving, waarin zo min mogelijk een beroep hoeft te worden gedaan op de (duurdere) maatwerkvoorzieningen. Mensen kunnen blijven rekenen op maatwerkvoorzieningen als ze niet zonder kunnen. De voorzieningen die nodig zijn kopen we als Peelgemeenten gezamenlijk in. In nauwe samenspraak met de zorgaanbieders zijn we bezig met slim inkopen en willen we mogelijkheden voor innovatie benutten.

## **2.5           Opvang en beschermd wonen**

Het is een taak van de centrumgemeente Helmond om passende maatwerkvoorzieningen te bieden aan inwoners van de regio die niet in staat zijn om op eigen kracht zelfstandig te leven, en beschermd wonen of opvang behoeven. Bijvoorbeeld vanwege psychische of psychosociale problemen. Of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet vanwege huiselijk geweld. Het doel is dat inwoners die gebruik maken van maatschappelijke opvang en/of vrouwenopvang zo snel mogelijk weer op eigen benen kunnen staan. Daarvoor krijgt iedere klant een maatwerktraject aangeboden. Met behulp van preventie en het versterken van het lokale netwerk willen de gemeenten de instroom in beschermd wonen en opvang terugdringen.

Verbinding naar het lokale beleid van de zes Peelgemeenten is daarom van belang. Op termijn is de intentie om deze taak te beleggen bij Peel 6.1., om de gezamenlijke verantwoordelijkheid hiervoor te verankeren.

Inwoners die beschermd wonen hebben overgangsrecht van vijf jaar (of minder als de indicatie eerder afloopt). In samenspraak tussen de inwoner en de gemeente kan de ondersteuning wel op een andere manier worden geleverd. Voor de periode van het overgangsrecht wordt de samenwerking met de huidige aanbieders gecontinueerd.

## **2.6 Huiselijk geweld en kindermishandeling**

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de preventie en aanpak van huiselijk geweld. Nieuw is dat de gemeenten verantwoordelijk worden voor het jeugddomein, waardoor de aanpak van huiselijk geweld in combinatie met de aanpak van kindermishandeling wordt opgepakt. Zo gaan het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) in 2015 nauw samenwerken, met het doel tot een organisatie te komen.

De aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld bestaat uit vier elementen: het zoveel mogelijk voorkomen van kindermishandeling en huiselijk geweld, het vroeg signaleren van geweld, adequaat handelen waardoor het geweld stopt. En goede nazorg, die mede moet voorkomen dat het opnieuw kan gebeuren. Preventie, vroeg signalering en nazorg kunnen het beste worden uitgevoerd in het lokale netwerk, mits daar de juiste deskundigheid over huiselijk geweld en kindermishandeling aanwezig is. In situaties van geweld is een krachtige snelle aanpak, in afstemming met politie en justitie nodig.

## **2.7 De Wmo lokaal**

De basis van de Wmo is ons lokale netwerk, we zetten daarom maximaal in op het versterken van dit netwerk. De ondersteuning aan dit netwerk geven we vorm door middel van het bieden van informatie en daarnaast door middel van het faciliteren van het netwerk, het sturen op organisaties en het inzetten van subsidies.

Daarnaast willen we onze mantelzorgers en de vrijwillige inzet blijven ondersteunen en waarderen. Dit doen we bijvoorbeeld door het subsidiëren van het mantelzorg- en vrijwilligerssteunpunt maar ook door middel van digitale hulpmiddelen zoals zorgvoorelkaar.com en de zorgsite.

Om het mogelijk te maken dat iedereen in Someren mee doet, kan deelnemen aan onze samenleving, gaan we actief aan de slag met inclusief beleid. We willen Someren een echt Allemansdorp maken. Om dit te bereiken zullen we in 2015 gaan kijken wat we al doen, waar knelpunten liggen en samen met belanghebbenden prioriteiten bepalen voor de periode 2015 tot en met 2018.

Uit het hele beleidsplan spreekt het belang van preventie. Naast de eerder genoemde inzet, zetten we preventie in gericht op de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid, maar ook preventie van huiselijk geweld. We gaan lokaal alleen mensen preventief informeren en waar mogelijk adviseren zodat men weet waar men terecht kan voor meer specifieke informatie of ondersteuning.

Via communicatie, willen we onze inwoners vertrouwd maken met de principes achter de kernboodschap 'Eigen Kracht, Samen Sterk, Gewoon Doen!'. We doen dit om de cultuuromslag te bereiken. Daarnaast gaan we actief inwoners informeren over de veranderingen in de Wmo en hoe hen dit direct raakt en gaan we zorgen dat informatie nog beter vindbaar is.

### **3. Leeswijzer**

Dit Wmo Beleidsplan omvat een uniform Peelregionaal gedeelte en daaropvolgend de lokale thema's en beleidskeuzes binnen de Wmo per 1 januari 2015.

In verband met de omvang van het stuk, is er een samenvatting toegevoegd, welke u aan treft in hoofdstuk 2.

In hoofdstuk 4 gaan we allereerst in op de visie, doelen en resultaten van de Wmo, de toegang tot de Wmo en de samenhang en verbinding met nieuwe gedecentraliseerde taken en overige taken, te weten het jeugdbeleid, werk en inkomen, veiligheidsbeleid, cliëntondersteuning en gezondheidsbeleid. Vervolgens gaan we in op de maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wmo, de opgaven binnen de Wmo van het bieden van opvang en beschermd wonen en de gemeentelijke verantwoordelijkheden op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Tenslotte gaan we in het financieel kader onder meer in op de Gemeenschappelijke regeling Peel 6.1, het bekostigingsmodel van de regionale uitvoeringsorganisatie en de integratie-uitkering van het sociale domein. Tevens komen hier onderwerpen aan de orde als het sturen op uitkomsten, het waarborgen van de privacy van cliënten en cliëntenparticipatie.

In hoofdstuk 5 gaan we vervolgens dieper in op de Wmo en hoe we dit lokaal inrichten. Hierbij wordt, daar waar van toepassing, aangegeven waarin we samenwerking met onze buurgemeente Asten. De basis van het lokale Wmo beleid vormt het lokale sociale netwerk (en de versterking hiervan), vervolgens staan we stil bij de inzet die we plegen ter ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. Daarnaast is er een paragraaf gewijd aan inclusief beleid en de wijze waarop we hier invulling aan willen gaan geven. Als laatste thema gaat dit hoofdstuk in op communicatie en de wijze waarop we dit willen inzetten binnen de Wmo vanuit 'Eigen Kracht, Samen Sterk, gewoon Doen!'. Afsluitend wordt kort benoemd wat het vervolg is van dit beleidsplan.

## **4. Wmo beleidskader**

### **4.1 Inleiding**

Het voorliggende beleidskader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) beschrijft de ondersteuning van inwoners om zo lang mogelijk zelfstandig te functioneren en mee te doen in de samenleving. Inwoners staan daarbij centraal. De kracht van inwoners, maar ook een (tijdelijke) behoefte aan ondersteuning, maken het noodzakelijk om lokale kansen te zien en te benutten. Het versterken van het lokale netwerk vormt de basis van de Wmo. Dit vraagt aansluiting bij de lokale situatie en lokaal maatwerk.

Daarnaast werken de Peelgemeenten vanuit efficiencyoogmerk op een deel van het Wmo beleid samen. Een regionale uitvoeringsorganisatie draagt bijvoorbeeld zorg voor maatwerkvoorzieningen zoals hulp bij het huishouden en begeleiding.

### **4.2 Doelen**

De volgende doelen vallen onder de Wmo (zie landelijke wettekst Wmo 2015):

- a. bevorderen van sociale samenhang, toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, bevorderen van veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
- b. ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers<sup>1</sup>;
- c. vroegtijdig vaststellen of ingezetenen maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- d. voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zijn;
- e. algemene voorzieningen bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- f. maatwerkvoorzieningen bieden om zelfredzaamheid te ondersteunen en participatie bieden aan inwoners van de gemeente die daartoe op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn;
- g. maatwerkvoorzieningen bieden aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

---

<sup>1</sup> De letterlijke wettekst luidt 'andere vrijwilligers'. In de optiek van de Peelregio is mantelzorg géén vorm van vrijwilligerswerk, vandaar dat het woord 'andere' is weggelaten.

### 4.3 Visie

Het Wmo beleid is erop gericht om inwoners zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te laten functioneren en mee te laten doen in de samenleving. Inwoners die beschermd wonen of opvang ontvangen, worden zo spoedig mogelijk in staat gesteld zich op eigen kracht te handhaven. Inwoners zijn zelfredzaam en maken zoveel als mogelijk gebruik van de eigen kracht en sociale netwerken.

Indien nodig zijn collectieve en algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen beschikbaar. De dienstverlening kenmerkt zich door een integrale oplossingsgerichte benadering waarbij de vraag centraal staat. Het aanbod is bij voorkeur dicht bij inwoners georganiseerd. Daarvoor is samenhang tussen de beleidsvelden in het sociale domein gewenst. Naast de Wmo gaat het om het jeugdbeleid, werk en inkomen (armoedebeleid), veiligheidsbeleid en gezondheidsbeleid.

*Inwoners functioneren zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving door gebruik te maken van de eigen kracht en sociale netwerken. Collectieve dienstverlening of maatwerkvoorzieningen zijn indien noodzakelijk aanwezig en deze kenmerken zich door integraliteit en oplossingsgerichtheid.*

Door de decentralisatie van taken naar gemeenten, komen er betere mogelijkheden beschikbaar om die verbinding en samenhang daadwerkelijk te realiseren. Zowel binnen het brede beleid van het sociaal domein, als op het niveau van de individuele burger. De komende jaren zullen we deze slag naar integraliteit en samenhang steeds beter kunnen leggen.

#### 4.3.1 Lokaal en Peelregionaal

Een sterk ontwikkeld lokaal netwerk (inclusief de nuldelijn) draagt ertoe bij dat inwoners minder afhankelijk worden en/of zijn van individuele ondersteuning vanuit de regionale uitvoeringsorganisatie. Het is van groot belang om de lokale uniciteit en de lokale behoeften en kansen als uitgangspunt te nemen. Dit vraagt niet alleen ruimte voor lokaal maatwerk in beleid, maar eveneens in de uitvoering. Maatwerk impliceert verschillen tussen inwoners, waarbij het uitgangspunt altijd blijft om een kwalitatieve oplossing te bieden voor de hulpvraag.

*Het Wmo beleid is gericht op het versterken van netwerken (inclusief 0<sup>de</sup> lijn) en toegesneden op de lokale vraag en de lokale kansen.*

Informele ondersteuning van inwoners, zoals mantelzorg, vrijwilligerswerk en burenhulp en initiatieven van inwoners zijn de kracht binnen het lokale netwerk. We streven ernaar om dit lokaal netwerk ruimte te geven en indien nodig optimaal te ondersteunen. Dit netwerk levert een wezenlijke bijdrage in het bevorderen van het welzijn van onze inwoners. Het biedt inwoners autonomie en de kans om in de eigen omgeving oud te worden. Daarnaast voorkomt het regelmatig noodzakelijke inzet van (duurdere) zorgvoorzieningen. Ook collectieve en algemene voorzieningen bieden we (voor een belangrijk deel) lokaal aan. Kenmerkend voor het lokale netwerk is de vrije toegankelijkheid. Het biedt oplossingen voor eenvoudige en vaak enkelvoudige hulpvragen op het vlak van welzijn en wonen.

Bij meervoudige en complexere of gespecialiseerde ondersteuningsvragen is opschaling gewenst. Maatwerkvoorzieningen en de inzet van specialisten bieden dan een oplossing, zoals jeugdzorg, gespecialiseerde ondersteuning of maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Op dit vlak zien we een meerwaarde in samenwerking tussen de Peelgemeenten. Dit geldt eveneens voor maatwerkvoorzieningen als de huishoudelijke verzorging en de begeleiding, waarbij niet altijd sprake is van een meervoudig en complex karakter.

*Voor maatwerkvoorzieningen is een aanbod van professionele en Peelregionaal georganiseerde dienstverlening beschikbaar.*

De Wet publieke gezondheid (Wpg) heeft ten doel de gezondheid van inwoners te bevorderen en te beschermen. De Wmo richt zich op zelfredzaamheid en participatie. Wmo en gezondheid zijn daarmee onlosmakelijk verbonden: mensen die deelnemen aan de samenleving voelen zich gezonder en gezond voelen maakt mensen zelfredzamer en heeft een positief effect op participatie. Dit draagt bij aan een krachtige samenleving.

#### **4.3.2 Verantwoordelijkheden lokaal netwerk**

De wijze waarop de afzonderlijke gemeenten de versterking van het lokale netwerk vormgeven is beschreven in het Wmo beleidsplan. In onderstaande paragraaf staan we stil bij de algemene kader stellende uitgangspunten voor de maatwerkvoorzieningen binnen de Peelregio.

Voor de Peelgemeenten staat de vraag van de inwoner of cliënt centraal; dat is het startpunt. Deze vraag pakken we integraal op voor het gehele sociale domein: Wmo, jeugd en participatie. Denken vanuit de integrale vraag zorgt voor een duurzame oplossing.

De toegang voor mensen met een ondersteuningsvraag is in iedere gemeente ingericht naar de eigen lokale wensen en afhankelijk van de lokale situatie. Inwoners komen nu langs verschillende routes bij de ondersteuning die zij nodig hebben. Bijvoorbeeld via de dorpsondersteuner, het maatschappelijk werk en/of de Wmo consulent. Ook in de toekomst is het voor cliënten mogelijk om eenvoudig vanuit de dagelijkse gang van het leven de toegang naar ondersteuning te vinden die zij écht nodig hebben. De regionale uitvoeringsorganisatie voor de Wmo maatwerkvoorzieningen sluit hier op aan met het gebiedsgericht werken: consulenten opereren in het lokaal sociaal netwerk. De vormgeving van de lokale structuur en lokale voorzieningen blijft een verantwoordelijkheid van iedere gemeente. Het uitgangpunt is dat inwoners ervan verzekerd zijn dat de vraag wordt opgepakt, ongeacht hoe de uitvoering daarachter is georganiseerd.

Bij de toegang worden met inwoners met een hulpvraag achtereenvolgens de volgende vragen doorgenomen:

1. Wat kunnen ik en mijn naasten zelf doen? (eigen kracht en mantelzorg)
2. Wat kan mijn directe omgeving doen? (vrijwilligers, burenhulp, informele netwerk)
3. Wat zijn algemene en collectieve/professionele mogelijkheden?
4. Wat moet er met individueel/professioneel maatwerk? (maatwerkvoorziening of specialist)

Het lokale netwerk is georganiseerd op gebiedsniveau, zoals het dorps-, wijk- of buurniveau. Dit lokale netwerk bestaat uit zowel vrijwilligersorganisaties, vrijwilligers die aangestuurd worden door welzijnsorganisaties als betaalde professionals. De samenstelling is zowel formeel als informeel. De inrichting, structuur, benaming, samenstelling, samenhang, werkwijze en overlegfrequentie van dit lokale netwerk varieert per wijk/dorp/buurt en per gemeente. Belangrijk voor het lokale netwerk is dat het zichtbaar en toegankelijk is en dat zowel informele verbanden als formele/professionele organisaties onderdeel uitmaken van het netwerk.

*Hulpvragen van inwoners pakken we integraal en dicht bij de klant op in het lokale netwerk bestaande uit informele en formele ondersteuning. De aanpassing is oplossingsgericht, waarbij we achtereenvolgens kijken naar de mogelijkheden vanuit de eigen kracht, algemene / collectieve voorzieningen en maatwerkvoorzieningen.*

In de volgende figuur is deze visie weergegeven.



Het lokale netwerk levert het volgende resultaat op:

- primaire gerichtheid op welzijn en op preventie;
- optimaal benutten van eigen kracht en sociaal netwerk;
- signalering en bereik van kwetsbare inwoners (zorgmijders, vraagverlegenheid);
- kennis van drijfveren van vrijwilligers en mantelzorgers en waardering voor de inzet van deze inwoners;
- onconventionele wegen die los staat van het bestaande dienstenaanbod. Daarbij kijken ze eerst naar een informele oplossing, daarna naar formele oplossingen.

Het proces en de organisatie van lokale netwerken kenmerkt zich door:

- integrale verheldering van de vraag van inwoners/cliënten;

- het leggen van de vraag bij de juiste partij (eerst informeel, dan formeel) via inzet netwerk en verzorgen van een warme overdracht door een beeld te schetsen van de problematiek, beperkingen en voorgestelde oplossingen;
- identificatie van blinde vlekken die zij niet of onvoldoende kunnen oppakken;
- Signalering naar en communicatie via vaste aanspreekpunten binnen de gemeente over wat het lokale netwerk nodig heeft om beter te functioneren en vragen op te pakken;
- vaste aanspreekpunten voor organisaties die duidelijk gecommuniceerd zijn;
- inzicht in de expertise en het aanbod van verschillende organisaties en zo in staat zijn om de inwoner met de vraag door te verwijzen naar de juiste organisatie in het netwerk;
- toegang tot collectieve diensten en/of maatwerkvoorzieningen via Wmo-consulenten;
- een zelf corrigerende werkwijze en een evenwichtige samenstelling en afstemming.

#### **4.3.3 Proeftuin informele zorg**

We streven ernaar om inwoners te ondersteunen bij deelname aan de samenleving en hen de kans te geven om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen. Daarbij staat de kanteling centraal. Samen met inwoners kijken we in de eerste plaats naar oplossingen voor hulpvragen door het beter benutten van de eigen kracht en inzet van sociale netwerken en informele ondersteuning. Naast of in plaats van individuele, persoonlijke ondersteuning van inwoners is er behoefte aan mogelijkheden om ondersteuning via zelfregie in te vullen. De Peelgemeenten stellen vanuit de proeftuin informele zorg verschillende hulpmiddelen beschikbaar om inwoners hierbij te ondersteunen.

Het betreffen drie digitale hulpmiddelen die ondersteunen bij zelfregie, zelf- en samen redzaamheid:

1. De digitale sociale kaart Guido faciliteert inwoners om zelf antwoorden te zoeken op vragen en oplossingen te vinden bij problemen. Ook professionals maken gebruik van deze kaart;
2. De Zorgsite is een besloten website waarmee iemand die voor een ander zorgt, of iemand die zelf zorg nodig heeft, de taken kan verdelen en iedereen die helpt op de hoogte kan houden van het laatste nieuws.
3. Zorg voor Elkaar Zorg richt zich op het matchen van vraag en aanbod van hulpvragers met vrijwilligers, actieve inwoners en professionals uit de buurt. Het instrument kan door de hulpvragers zelf gebruikt worden (of zijn of haar mantelzorger), maar ook door een professionele organisatie als het gaat om een kwetsbare inwoner.

#### **4.4 Toegang**

Bij de drie decentralisaties van het rijk naar de gemeente, verandert de rol van de gemeente aanzienlijk. Waar voorheen de gemeente een centrale rol had in de uitvoering van de Wmo, komt de gemeente meer in de regierol en zorgt voor ontschotting van het sociale domein.

Vanuit de nieuwe Wmo-optiek staan de afzonderlijke maatwerkvoorzieningen niet op zichzelf maar moeten in onderlinge samenhang en ook in samenhang met het zelf oplossend vermogen van mensen worden gezien.

Vanuit deze visie kiezen de gemeenten in de Peelregio ervoor het lokale sociale netwerk te ondersteunen en te faciliteren. De inzet is er op gericht dat de mogelijkheden van lokale (sociale) netwerk zoveel mogelijk benut worden. Het bepalen wie er voor welke maatwerkvoorziening in aanmerking komt, hangt immers sterk samen met het (algemene) voorzieningenniveau binnen een gemeente en de aanwezige



formele en informele ondersteuningsstructuren. Regionaal wordt er samengewerkt in de uitvoeringsorganisatie Wmo waarbij het uitgangspunt gebiedsgericht werken is. Vanuit dit oogpunt kan de "toegangsfunctie" ook regionaal plaatsvinden maar wordt hierbij de lokale situatie in ogenschouw genomen.

De sociale samenhang binnen een stad, dorp, wijk of kern vertoont een grote mate van diversiteit en vraagt vaak om een gerichte en specifieke aanpak. Het faciliteren en het pakken van de regie op de verantwoordelijkheden en de rol van het lokale netwerk zijn bij uitstek taken van de individuele gemeenten in de regio, welke zij neerleggen in hun beleidsplannen Wmo 2015 en verder.

De lokale diversiteit betekent niet dat een gezamenlijke aanpak van zaken met betrekking tot de toegang en indicatiestelling voor maatwerkvoorzieningen niet gewenst is. Integendeel: de Peelregio kiest voor een goede inbedding in de lokale sociale netwerken van toegang en indicatiestelling van maatwerkvoorzieningen.

Eén van de uitgangspunten met betrekking tot de toegang tot maatwerkvoorzieningen van de regionale uitvoeringsorganisatie (die is opgestart op 1 juli 2014) is het gebiedsgericht werken onder aansturing van de centrale organisatie. Op basis van dit uitgangspunt komen Wmo-consulenten uit de regio in dienst van de organisatie en zijn zij actief in de lokale setting, binnen het lokale sociale netwerk en dicht bij de burger.

De voor deze aanpak noodzakelijke efficiënte inzet van communicatiekanalen voor informatie en elektronische dienstverlening en het opzetten van een regiesysteem wordt binnen het samenwerkingsverband Peel 6.1 vormgegeven.

## **4.5 Samenhang en verbinding met andere taken in het sociaal domein**

### **4.5.1 Jeugdbeleid**

#### *4.5.1.1 Inleiding*

De rijksoverheid geeft gemeenten een grotere rol in het jeugdbeleid door de transitie jeugdzorg. Het betreft enerzijds een overgang van middelen en verantwoordelijkheden. Anderzijds streven we vooral naar een verandering, naar een verbetering van de dienstverlening aan onze kinderen en ouders die op enig moment in het leven ondersteuning nodig hebben.

Deze zogenoemde transformatie is erop gericht dat ieder kind gezond en veilig opgroeit en zo zelfstandig mogelijk kan deelnemen aan het maatschappelijk leven, rekening houdend met zijn of haar ontwikkelingsniveau. Ouders zijn hiervoor het eerst verantwoordelijk. Als dit niet vanzelf gaat, komt de overheid in beeld. Dan moet het jeugdstelsel snel, goed en op maat functioneren. We willen hierbij een vloeiende lijn vormgeven voor kinderen van - 9 maanden tot 18 jaar (met uitloop naar 23 jaar). In het eerder door de gemeenteraden vastgestelde beleidskader Jeugdhulp in de Peelregio 2015-2016 (februari 2014) zijn de uitgangspunten voor de transformatie opgenomen.

#### *4.5.1.2 Doelen*

Onze inhoudelijke ambitie is dat kinderen en jongeren gezond en veilig opgroeien tot verantwoordelijke en zelfstandige volwassenen.

De volgende resultaten zijn hiermee verbonden:

- kinderen groeien gezond en veilig op;
- jongeren (12-23 jaar) zijn met zo passend mogelijke ondersteuning in staat om hun leven in goede banen te leiden;
- opvoeders zijn met zo passend mogelijke ondersteuning in staat om opvoeding en huishouden in goede banen te leiden;
- kinderen maken een goede start;
- jongeren hebben een startkwalificatie of hebben (begeleid) werk (voor minstens 24 uur per week).

#### 4.5.1.3 Werkwijze

De transformatie van het stelsel is te vatten in een basismodel jeugdhulp. Dit is vergelijkbaar met de figuur op pagina 12. De lokale kracht vormt de basis en die benutten we optimaal. Opvoedondersteuning is beschikbaar als collectieve voorziening. Jeugd en gezinswerkers zijn beschikbaar als maatwerkvoorziening indien sprake is van meervoudige en complexe problematiek. Daarnaast kan het nodig zijn om specialisten op het vlak van jeugdzorg in te zetten. Tot slot hebben gemeenten een rol in het gedwongen kader van de jeugdzorg en in de spoedeisende hulp. In het onderstaande werken we deze rollen verder uit.

Binnen de verschillende rollen (en de inkoop hiervan) is nadrukkelijk aandacht voor de overgang van jeugdigen naar de Wmo.

##### Lokaal netwerk

De dagelijkse zorg voor jeugd is de primaire verantwoordelijkheid van ouders. Ouders geven zelf invulling aan hun gezinsleven. Als zij niet in staat zijn om in de dagelijkse zorg te voorzien, doen zij een beroep op hun eigen netwerk (bestaande uit familie, vrienden, burens, maar ook verenigingen en vrijwilligerswerk). We gaan uit van de eigen kracht die aanwezig is in de samenleving om problemen op te lossen. Dit vraagt echter ook om een cultuuromslag gelijk aan de kanteling van de Wmo: iedereen die dat kan, neemt verantwoordelijkheid voor zijn of haar eigen leven en omgeving.

Het lokale netwerk betreft tevens de basisvoorzieningen; die voorzieningen waar vrijwel alle jeugd en ouders met regelmaat komen, zoals de scholen, peuterspeelzalen, kinderdagverblijven, het consultatiebureau, de huisarts etc. Ouders en kinderen stellen daar vaak hun vragen, anderzijds signaleren de basisvoorzieningen zorgen omtrent het kind en het gezin. Professionals in het lokale netwerk moeten er op gericht zijn om een gezin te versterken, zodat het zelf de regie kan behouden of oppakken.

##### Opvoedondersteuner

De opvoedondersteuner zit dicht op de basisvoorzieningen. De persoon die deze taak heeft, is het gezicht in die wijk/gebied als het gaat om vragen en signalen over opvoeden en opgroeien. De opvoedondersteuner normaliseert, zet het gezin en het netwerk in haar eigen kracht en biedt ondersteuning waar nodig. De opvoedondersteuner is daarbij de toegangspoort naar zwaardere zorg. Als blijkt dat een probleem niet in het netwerk kan worden opgelost, schakelt de opvoedondersteuner een jeugd- en gezinswerker of specialistische ondersteuning in. Belangrijk is dan ook dat deze professionals de situatie goed kunnen analyseren, hun eigen grenzen kennen en weten wat nodig is.

## Jeugd- en gezinswerker

De jeugd- en gezinswerkers zijn de jeugdhulpprofessionals in het gezin. Zij zijn de vertaling van het uitgangspunt '1 gezin, 1 plan, 1 regisseur'. Zij verlenen op basis van een gezinsplan zelf zoveel mogelijk hulp. Als gespecialiseerde hulp nodig is, vliegen zij deze in. De specialisten nemen het werk niet over, maar springen bij, zoveel mogelijk in de gezinssituatie (bij de mensen thuis). Het gezin blijft samen met de jeugd- en gezinswerker de regie houden over het gezinsplan.

In tegenstelling tot de huidige situatie waarin Bureau Jeugdzorg de centrale toegangspoort vormt, kiezen wij voor decentrale toeleiding. De opvoedondersteuner kan doorverwijzen naar de jeugd- en gezinswerker en de opvoedondersteuner en de jeugd- en gezinswerker kunnen beiden specialistische ondersteuning inzetten.

## Specialistische ondersteuning- en voorzieningen

De opvoedondersteuner en de jeugd- en gezinswerker werken met het gezin aan het oplossen van problemen. Voor een aantal gezinnen blijft het nodig om specialistische voorzieningen in te zetten. Onze ambitie is om de specialistische jeugdhulp de komende jaren zo beperkt mogelijk in te zetten. Echter, als deze zwaardere hulp nodig is, moet ze zo snel mogelijk worden ingezet. Specialistische voorzieningen, zoals zorg met verblijf en dagbehandeling, worden georganiseerd, ingekocht, via Eindhoven met alle 21 gemeenten in Zuidoost Brabant.

## Het gedwongen kader

Jeugdbescherming en Jeugdreclassering zijn bijzondere vormen van specialistische ondersteuning. Een rechterlijke maatregel ligt altijd ten grondslag aan deze jeugdhulp. De inzet van jeugdhulp in een gezin is dan niet meer vrijblijvend, maar 'gedwongen'. In de nieuwe manier van werken voeren we ook vernieuwingen door in het gedwongen kader.

De jeugdbeschermer/-reclasseerder legt contact met de jeugd- en gezinswerker die betrokken is bij het gezin. Zij werken samen als een tandem. Het plan van aanpak van de jeugdbeschermer/-reclasseerder wordt afgestemd met het gezinsplan en vice versa. Hierbij worden tevens afspraken gemaakt over de uitvoering van de werkzaamheden en verdeling hiervan tussen jeugdbeschermer/-reclasseerder en jeugd- en gezinswerker.

Alleen een door het ministerie van Justitie gecertificeerde instelling mag jeugdbescherming en jeugdreclassering aanbieden. De regio Zuidoost-Brabant heeft voor 2015 en 2016 afspraken hierover gemaakt met het huidige bureau Jeugdzorg (vanaf 1 januari 2015 gecertificeerde instelling).

## Spoedeisende zorg

De spoedeisende zorg (SEZ) biedt acute, niet medische hulp voor kinderen en gezinnen gedurende 24 uur per dag, zeven dagen per week. De SEZ biedt tevens 24 uur bereikbaarheid t.b.v. jeugdbescherming, jeugdreclassering en AMK. Tevens voert het SWZ voorlopige Onder Toezichtstellingen en Voorlopige Voogdijmaatregelen uit.

In 2015 is sprake van een gezamenlijk SEZ van Noordoost- en Zuidoost-Brabant. In 2015 wordt bekeken hoe een brede regionale crisisdienst voor alle doelgroepen en leeftijden eruit kan zien.

## Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid om de loketten van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) te verenigen tot een Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Paragraaf 4.8 gaat nader in op de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

### **4.5.2 Werk en inkomen**

#### *4.5.2.1 Inleiding*

Per 1-1-2015 treedt de nieuwe Participatiewet in werking waarvoor de gemeenten verantwoordelijk zijn. Het doel van de wet is om meer mensen, en met name mensen met een arbeidsbeperking, aan de slag te krijgen. Tot de doelgroep van de wet behoren de mensen die nu in de Wet Werk en Bijstand (WWB) en de Wet Sociale Werkvoorziening (Wsw) zitten.

De Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) is per 1 januari 2015 alleen toegankelijk voor jonggehandicapten die duurzaam geen arbeidsvermogen hebben. Mensen die nu een Wajong uitkering hebben behouden deze uitkering en blijven onder de verantwoordelijkheid van het UWV vallen.

Gemeenten richten samen met UWV, werkgevers en werknemers een regionaal Werkbedrijf in om mensen die niet het wettelijk minimumloon kunnen verdienen te plaatsen op de banen die werkgevers beschikbaar stellen.

#### *4.5.2.2 Doelen*

De gezamenlijk gekozen missie voor de uitvoering van de Participatiewet in de Peelregio luidt als volgt:

Samen met onze partners willen we in de Peelregio de uitvoering van de Participatiewet tot een succes maken. We kiezen daarbij het vertrekpunt: iedereen doet mee naar vermogen. Dat meedoen is niet vrijblijvend, centraal staat dat dit moet gebeuren vanuit eigen kracht en verantwoordelijkheid van mensen. In de uitvoering kiezen we voor een integrale (sociaal domein brede) aanpak.

De missie in onderdelen:

Samen met onze partners:

Hoewel de gemeenten op basis van de wetgeving de regie hebben op de uitvoering kan dit alleen een succes worden als we dit samen met onze partners, de werkgevers in de Peel, UWV, ons SW-bedrijf Atlant Groep, Onderwijs- en zorgorganisaties en de cliëntenorganisaties oppakken. Ook van de werkzoekenden wordt daarin een bijdrage verwacht.

De uitvoering tot een succes maken:

We definiëren als succes 2 kernpunten: een optimale beantwoording van de (arbeids-)vraag van werkgevers en meer mensen aan het werk.

Iedereen doet mee naar vermogen:

Ieder mens heeft talenten. Wij gaan er vanuit dat die talenten worden ingezet om zo goed mogelijk zelfstandig in het bestaan te kunnen voorzien. We stellen de mogelijkheden van mensen als uitgangspunt voor de uitvoering.

Niet vrijblijvend:

De inspanning om mee te doen is niet vrijblijvend en gericht op een zo kort en minimaal mogelijke ondersteuning. Inwoners die zich onttrekken aan deze inspanning moeten rekening houden met een sanctie.

Eigen kracht en verantwoordelijkheid:

Iedere burger heeft en neemt naar vermogen verantwoordelijkheid voor het vinden van oplossingen voor de problemen die hij/zij in het leven tegenkomt.

Integrale aanpak:

Problemen rond het vinden en behouden van (betaald) werk hangen regelmatig samen met problemen op andere leefgebieden (gezondheid, huisvesting, schulden, etc.). Bij de ondersteuning die vanuit de Participatiewet geboden kan worden is samenwerking en optimale afstemming met de andere disciplines binnen het sociaal domein een vereiste. We sluiten daarbij aan bij de aanpak van problemen van inwoners op alle leefgebieden.

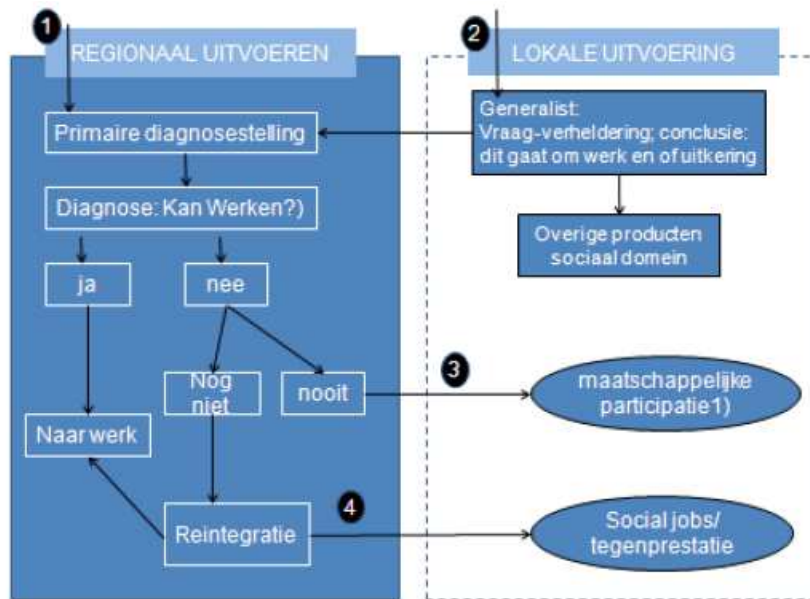
#### 4.5.2.3 *Werkwijze*

Daar waar een vraag is binnen het domein Werk & Inkomen (Participatiewet) wordt de burger overgedragen naar het Werkplein Regio Helmond (de uitvoeringsorganisatie die vorm geeft aan de Participatiewet) voor zijn werkvraag en een eerste diagnose. Uitgangspunt is dat werk gaat voor uitkering. De aanvraag voor een uitkering is altijd digitaal via Werk.nl en kan lokaal ondersteunend georganiseerd zijn, maar onder eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager.

De mate van inzet op re-integratie wordt bepaald op basis van de mate waarin een inwoner nog kans heeft om zelf zijn loon te verdienen (zijn loonwaarde).

Re-integratietrajecten kunnen zowel lokaal als centraal georganiseerd worden. Voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt wordt er bij voorkeur gekozen voor een traject dichtbij huis (social jobs/tegenprestatie), terwijl iemand die dichtbij de arbeidsmarkt staat wat gemakkelijker naar een andere gemeente reist voor zijn traject. Dit sluit aan bij de vraag van de arbeidsmarkt.

Schematisch ziet het er als volgt uit:



De cijfers in bovenstaande figuur horen bij een aantal processtappen:

1. Vragen die alleen met werk en/of uitkering te maken hebben komen rechtstreeks binnen bij de regionale uitvoeringsorganisatie. In de praktijk betreft meer dan 80% van de ondersteuningsvragen op het gebied van werk en inkomen alleen deze dimensie en is er geen directe relatie met andere ondersteuningsbehoeften bijvoorbeeld op het gebied van zorg.
2. In de lokale situatie worden ondersteuningsvragen van inwoners onder andere gesignaleerd in een zogenaamd "keukentafelgesprek" of komen ze binnen bij een lokaal sociaal netwerk, een welzijnsorganisatie, de woningstichting, het gemeentelijk KCC, etc. Wanneer de professional die binnen het sociaal domein in het kader van het gebiedsgericht werken lokaal actief is, bij doorvragen ontdekt dat er (ook) een vraagstuk rond werk/uitkering speelt, wordt de inwoner (voor dat onderdeel) overgedragen naar de regionale dienstverlening participatiewet
3. Nadat uit de diagnosestelling door de regionale uitvoeringsorganisatie werk en inkomen wordt vastgesteld dat iemand nooit loonvormende arbeid zal kunnen verrichten wordt verwezen naar activiteiten op het gebied van maatschappelijke participatie die op lokaal niveau (Wmo, dagbesteding/opvang) worden uitgevoerd. Hierbij moet gezorgd worden voor een 'warme' overdracht om zo effectief mogelijk in te kunnen spelen op het inzetten van de dienstverlening. Overigens geldt deze 'warme' overdracht ook voor de omgekeerde route: wanneer blijkt dat loonvormende arbeid toch aan de orde zou kunnen zijn
4. Voor een werkzoekende die nog niet kan werken worden re-integratie-instrumenten ingezet. Deze kunnen bijvoorbeeld bestaan uit social jobs of activiteiten die worden uitgevoerd in de lokale omgeving van betrokkene, dit kan ook gelden voor de activiteiten in het kader van de tegenprestatie voor het verkrijgen van een uitkering.

#### 4.5.2.4 Schulddienstverlening

Bij een vraag omtrent schulden, wordt er lokaal een intake gedaan om in beeld te krijgen of het een zware of lichte schuldenproblematiek betreft. Bij een lichte schuldenproblematiek worden er lokaal producten ingezet om de thuisadministratie op orde te brengen. Bij een zware schuldenproblematiek

wordt voor een budgettering of schuldenregeling, c.q. -sanering 'Schulddienstverlening Helmond' ingeschakeld.

Een sterk lokaal netwerk is ook bij het domein Werk en Inkomen van belang en verlaagt de druk op de uitvoeringsorganisatie. We zien lokaal ook al initiatieven op dit gebied ontstaan, waarbij mensen elkaar helpen en motiveren op zoek naar werk. Dit gaat van het delen van ervaringen tot het concreet samen zoeken naar vacatures en het organiseren van workshops en trainingen.

#### 4.5.2.5 *Afschaffing Wtcg en CER*

Naast het beleid voor minima, waaronder de individuele bijzondere bijstand en de schulddienstverlening, zijn ook de inkomensondersteunende regelingen voor de meerkosten als gevolg van chronische ziekte en/of beperking onderdeel geworden van de decentralisaties.

Het betreft hier het afschaffen van de landelijke Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatieregeling Eigen Risico (CER). De regering wil van een ongerichte compensatie via de Wtcg en CER naar een vorm van ondersteuning die beter is toegesneden op de persoonlijke situatie van inwoners. De uitvoering hiervan is aan de gemeenten. De afschaffing gaat gepaard met een korting op het budget.

Uitgangspunten voor het te vormen beleid inzake de gemeentelijke maatwerkregeling zijn:

- gericht op de doelgroep "personen met een chronische ziekte en/of beperking";
- uitvoeren binnen het beschikbare budget, regeling moet beheersbaar zijn;
- afstemmen op aanverwante regelingen (m.n. kostensoorten), waarbij de fiscale regeling als voorliggend wordt beschouwd;
- hanteren van een inkomensgrens;
- regelarm inrichten, waardoor uitvoeringskosten zo laag mogelijk zijn.

In 2014 is gekozen voor een overgangperiode met een tegemoetkoming aan de inwoners die van deze regelingen gebruik maken.

Met ingang van 2015 geven we het gemeentelijke financieel maatwerk voor personen met een chronische ziekte en/of beperking definitief vorm. In 2014 is een drietal scenario's uitgewerkt en separaat ter besluitvorming aangeboden.

#### 4.5.2.6 *Financiering*

De bestaande re-integratiebudgetten en huidige Wsw-subsidie worden samengevoegd in één Participatiebudget. Het Participatiebudget maakt onderdeel uit van de ontschotte middelen voor het sociaal domein, waarin ook de budgetten voor de jeugdzorg en Wmo terechtkomen. Met het fonds kunnen gemeenten in de jaren 2015 tot en met 2017 hun sociale beleid vormgeven zonder financiële 'schotten'.

### **4.5.3 Veiligheidsbeleid**

#### *4.5.3.1 Inleiding*

Veiligheid en het sociaal domein worden veelal als gescheiden velden beschouwd. Toch komt het in praktijk vaak voor dat zorg en veiligheid elkaar raken. Het gaat onder meer om de aanpak van criminele jeugdgroepen, multi probleemgezinnen, huiselijk geweld, kindermishandeling, overlastbestrijding en het bevorderen van een betere en veilige leefomgeving. Voor een adequate aanpak van deze problematiek is een goede verbinding tussen zorg en veiligheid essentieel. Hierom streven we ernaar om de monitoring op het gebied van veiligheid en gezondheid/sociaal domein op elkaar af te stemmen om op basis daarvan beleidskeuzes te kunnen maken.

De ontwikkelingen binnen het sociaal domein hebben daarom ook effect op het huidige en toekomstige integrale veiligheidsbeleid. In combinatie met de regie op het veiligheidsbeleid biedt dit kansen en mogelijkheden om de afstemming tussen zorg en veiligheid te optimaliseren en de problematiek effectief en zo dicht mogelijk bij de burger aan te pakken.

#### *4.5.3.2 Doelen*

De Peelgemeenten werken samen met (regionale) partners aan een Integraal Veiligheidsbeleid Peelland. De visie richt zich op de volgende punten:

- het behouden en waar mogelijk verbeteren van de leefbaarheid en de veiligheid in al haar facetten;
- een zo hoog mogelijke veiligheidsbeleving van de inwoners;
- zo laag mogelijke criminaliteitscijfers;
- eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de inwoners.

Het begrip veiligheid(sbeleving) gaat zowel over veiligheid in de justitiële zin als over veiligheid in de betekenis van de Wmo: er moet voor iedereen in de thuissituatie of elders een veilige plek zijn. Door intensieve samenwerking tussen de zorg- en justitiële keten, door met elkaar mee te denken, elkaars expertise en interventiemogelijkheden te benutten en waar nodig op te schalen, kunnen zowel de zorgketen en de veiligheid keten effectief voor dit doel worden ingezet.

#### *4.5.3.3 Werkwijze*

De gemeente voert de regie over het lokale veiligheidsbeleid, met de coördinator Integrale Veiligheid als eerste aanspreekpunt. Naast de gemeenten hebben inwoners, organisaties, ondernemingen en andere overheidsinstellingen elk hun eigen verantwoordelijkheid en leveren als zodanig een bijdrage aan de veiligheid in de gemeenten. Samen met alle partijen worden veiligheidsthema's op regionaal, gemeentelijk of casusniveau opgepakt. De lokale activiteiten worden opgenomen in het actieprogramma van de afzonderlijke gemeenten.

#### **Overlast**

Overlast betekent een aantasting van de leefbaarheid of het veiligheidsgevoel in de leefomgeving, bijvoorbeeld door botsende levensstijlen of hangjongeren. Bij het tegengaan van overlastproblematiek ligt de nadruk op het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten. Op lokaal niveau werken gemeenten met instrumenten als buurtbemiddeling, het JIB-protocol,



het Platform Leefbaarheid en het Platform Sociale cohesie. Welke instrument worden ingezet verschilt per gemeente. Structurele afstemming met verschillende partijen als politie, woningcorporaties en welzijnsorganisaties is daarbij van belang. Ook de burger speelt een actieve rol.

### Risicjongeren

De problematiek rond risicjongeren uit (multi)probleemgezinnen heeft meerdere dimensies, oorzaken en uitingsvormen, zoals gedragsproblemen thuis, geweld in de openbare ruimte, werkloosheid, schulden en gebruik van verslavende middelen. Risicjongeren zijn vaak gebaat bij een integrale aanpak. De problemen zijn niet vanuit één sector op te lossen, maar vergen samenwerking tussen gemeenten, zorg- en adviesteams, politie, justitie en het Veiligheidshuis. Dit is met name van belang bij specialistische ondersteuning in het 'gedwongen kader'. Zie daarover ook de paragraaf van dit beleidskader over het jeugdbeleid.

### Arbeidsmigranten

Een gemeente heeft zorg voor al haar inwoners. Daarbij horen ook de arbeidsmigranten in de gemeente. Rond arbeidsmigranten spelen diverse thema's als veilig wonen, arbeidsuitbuiting en mensenhandel. De aanpak van deze problematiek vraagt om keten overstijgende samenwerking tussen gemeenten en partijen als de politie, de arbeidsinspectie en de Belastingdienst. In enkele Peelgemeenten is deze problematiek al een prioriteit in het actieprogramma. Momenteel wordt gewerkt aan een integrale aanpak op Peelniveau.

### Huiselijk geweld

In 2015 worden de Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG) en de Algemene Meldpunten Kindermishandeling samengevoegd tot één meldpunt, het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Paragraaf 4.8 van dit beleidskader gaat nader in op de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

### Nazorg ex-gedetineerden

Ook het proces nazorg ex-gedetineerden wordt anders ingericht. De gemeente voert de regie op de ketensamenwerking met justitie en maatschappelijke organisaties. De nadruk ligt enerzijds op het vergroten van re-integratiekansen en anderzijds op het waarborgen van de veiligheid. De nazorg wordt op Peelniveau opgepakt. De regie ligt bij een regionaal opererende trajectregisseur. Bij een complexe casus (code rood) wordt opgeschaald naar het Veiligheidshuis.

### Veiligheidshuis

Wanneer meer expertise nodig is, kan worden opgeschaald naar het Veiligheidshuis. Het Veiligheidshuis is een netwerksamenwerking tussen straf-, zorg- en (andere) gemeentelijke partners, waarin zij onder eenduidige regie komen tot een organisatie- of keten overstijgende aanpak van complexe problematiek om ernstige overlast en criminaliteit te bestrijden en de leefsituatie van de betrokkenen te normaliseren. Het resultaat van de samenwerking is een integrale probleemanalyse met een persoons-, systeem- of gebiedsgericht plan van aanpak. De expertise van het Veiligheidshuis wordt specifiek ingezet bij complexe casuïstiek waarvoor binnen de reguliere werkwijze geen adequate oplossing gevonden kan worden. Het Veiligheidshuis kan dienen als informatie- en adviespunt, maar kan ook coördinatie en tijdelijke regievoering verzorgen.

De regie op de Veiligheidshuizen ligt sinds 2013 bij de gemeenten. De gemeenten kunnen vanuit hun regierol sturen op de samenwerking tussen de partners, met een goede borging van het Veiligheidshuis in de lokale structuur. Afstemming met lokale organisaties en overlegtafels is fundamenteel voor een goede en sluitende aanpak op lokaal en regionaal niveau. Vanuit het Veiligheidshuis wordt daarom actief de verbinding gezocht met de decentralisaties en de lokale netwerken die daarbinnen opereren.

#### 4.5.3.4 *Financiering*

Het veiligheidsbeleid wordt gefinancierd uit de reguliere budgetten van de gemeente. Bij de inzet van lokale instrumenten voor overlastbestrijding kunnen ook andere partijen bijdragen in de kosten, zoals woningcorporaties. Het Veiligheidshuis Brabant Zuidoost wordt gefinancierd uit een bijdrage van het Rijk en uit een bijdrage van de 21 deelnemende gemeenten.

### **4.5.4 Cliëntondersteuning**

#### 4.5.4.1 *Inleiding*

Op grond van de nieuwe Wmo zijn gemeenten verplicht om cliëntondersteuning als kosteloze algemene voorziening te organiseren voor alle inwoners. Het begrip cliëntondersteuning wordt in de wet als volgt gedefinieerd: ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdzorg, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Cliëntondersteuning is dus bij uitstek een onderwerp dat alle drie de transities raakt: een zogenaamd '3D-onderwerp'.

#### 4.5.4.2 *Doelen*

Cliëntondersteuning heeft op individueel niveau de regieversterking van de cliënt (en zijn omgeving) tot doel, ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Hierdoor draagt cliëntondersteuning bij aan de versterking van de inclusieve samenleving.

De volgende resultaten zijn hiermee verbonden:

- cliënten weten de weg (naar informatie en hulp) te vinden;
- cliënten hebben het gevoel dat hun belang gediend wordt;
- cliënten worden ondersteund in hun zelfredzaamheid en het inzetten van hun sociale netwerk;
- cliënten hebben zicht op de diverse keuzemogelijkheden en worden ondersteund bij het maken van een keuze op de leefgebieden:
  - leren en werken
  - regelgeving en geldzaken
  - opvoeding en ontwikkeling
  - wonen en samenleven

#### 4.5.4.3 Werkwijze

Gemeenten bieden momenteel al cliëntondersteuning aan diverse doelgroepen. Denk hierbij aan de dorpsondersteuners, de ouderenadviseurs en de opvoedondersteuners. Zelfhulp en lotgenotencontact zijn eveneens vormen van cliëntondersteuning, die momenteel door een vanuit de gemeente gesubsidieerde organisatie worden gefaciliteerd.

Per 1-1-2015 worden gemeenten ook verantwoordelijk voor cliëntondersteuning aan mensen met een beperking (verstandelijk, lichamelijk, zintuiglijk, autisme, niet aangeboren hersenletsel). Op dit moment voert MEE Zuidoost Brabant de cliëntondersteuning voor deze doelgroep uit. Daarnaast is in de Wmo 2015 opgenomen dat gemeenten ervoor zorg dragen dat 'op ieder moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar is' (anonieme hulp op afstand).

Het terrein van cliëntondersteuning dient opnieuw te worden ingericht en zo te worden vormgegeven dat het belang van de cliënt uitgangspunt is, integraal en domein overstijgend. Een gedegen samenwerking tussen (informele) ondersteuners, voorkomt onzorgvuldige (en koude) doorverwijzingen. Ten dienste van onze inwoners, zijn er bepaalde vormen van specialismen nodig die bij de uitvoering kunnen ondersteunen en ingezet kunnen worden bij complexere problematiek en ook toegankelijk zijn voor intermediairs. Dit wordt georganiseerd op schaal van de Peelregio dan wel Zuidoost Brabant.

Het jaar 2015 wordt gebruikt als overgangsjaar. Dit overgangsjaar geeft gemeenten de mogelijkheid om de transformatie op zorgvuldige wijze, passend bij de lokale wensen, integraal invulling te geven en ervaring op te doen met de nieuwe doelgroepen. Het borgen van cliëntondersteuning op een kwalitatief goede manier staat steeds centraal. In dit jaar wordt toegewerkt naar de gewenste inrichting van cliëntondersteuning per 2016.

Voor 2015 maken gemeenten in aanvulling op andere subsidieafspraken, 1-jarige subsidieafspraken met MEE Zuidoost Brabant. Per 1 april 2015 bestaat er duidelijkheid over 'de stip aan de horizon': hoe wordt de kwaliteit van de cliëntondersteuning vanaf 2016 op lokaal/sub regionaal niveau geborgd, welke taken/functies moeten (sub)regionaal georganiseerd worden door welke organisatie?

##### Anonieme hulp op afstand

Het beoogde effect van anonieme hulp op afstand is dat de doelgroep zich gehoord voelt, minder dure ondersteuning of zorg nodig heeft en zelfredzamer wordt. In 2015 beleggen we deze functie zo dicht mogelijk bij de inwoners. Naast het bieden van vrijblijvende en anonieme aandacht, kan een duurzame en nabije oplossing voor de hulpvraag besproken en gerealiseerd worden, indien hulpvragers hiervoor open staan. Het biedt de kans om de eigen kracht van inwoners en sociale netwerken te benutten.

##### Inloop GGZ

Per 1 januari 2015 wordt ook de inlooppunt GGZ overgeheveld van de AWBZ naar de Wmo. De inlooppunt in de GGZ is bedoeld voor personen met een (langdurige) psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen (zoals een beperkte sociale redzaamheid). De inloop GGZ heeft meerdere functies: een vorm van ontmoeting (en daarmee dag invulling), een plek voor ondersteuning en een signaalfunctie naar behandelaren, casemanagers en verwijzers van bezoekers.

Binnen de Peelgemeenten is, voor zover nu bekend, de GGZ Oost-Brabant de enige die de inloofunctie GGZ vervult.

Ook hier wordt 2015 als een overgangsjaar gezien, waarbij er ingezet wordt op gezamenlijke subsidiëring met als doel het beschikbaar houden van de inloofunctie voor de Peelgemeenten in 2015. In 2015 dient dan gezamenlijk met de doorontwikkeling van de andere vormen van cliëntondersteuning bekeken te worden hoe deze functie het beste ingevuld kan worden passend binnen de Wmo.

#### 4.5.4.4 Financiering

Gemeenten hebben reeds een subsidierelatie met organisaties die op lokaal niveau een rol in cliëntondersteuning invullen. Dit is een lokale aangelegenheid. Daarnaast krijgen gemeenten per 2015 ook de beschikking over de middelen die tot 2015 via een landelijke AWBZ subsidieregeling aan de MEE organisatie(s) werden verstrekt voor de ondersteuning van mensen met een beperking. Voor 2015 verlenen alle gemeenten in de regio Zuidoost Brabant voor de periode van één jaar een subsidie aan de MEE organisatie van 86% van het budget dat MEE in 2014 ontvangt. Voor de Peelregio gaat het om een bedrag van € 2.819.890,-. Dit zijn ook de financiële kaders voor 2016 en verder. Richting 2016 wordt er kritisch gekeken naar de inrichting van cliëntondersteuning en bijbehorende formatie.

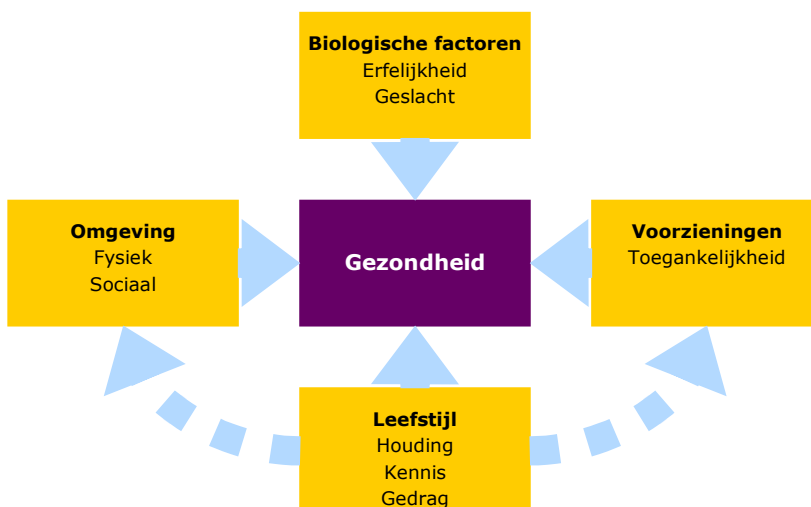
De middelen voor de inloofunctie zitten versleuteld in de ontschotte middelen van het sociaal domein en worden verdeeld over alle Peelgemeenten. Om de functie beschikbaar te houden in 2015, zullen deze middelen hier per gemeente voor vrijgemaakt dienen te worden.

#### 4.5.5 Gezondheidsbeleid

##### 4.5.5.1 Inleiding

Bij gezondheid gaat het niet slechts om de afwezigheid van ziekte. Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Dit wil dus zeggen dat mensen die goed leren omgaan met hun ziekte, toch nog behoorlijk gezond in het leven kunnen staan. Ook de inzet van onze professionals moet hierop gericht zijn.

Gezondheid wordt beïnvloed door verschillende factoren zoals leefstijl en de fysieke- en sociale omgeving. Het model van Lalonde laat dit zien:



Figuur 1: Het model van Lalonde

Dit model maakt duidelijk dat het voor effectief gezondheidsbeleid nodig is om in te spelen op meerdere factoren die de gezondheid beïnvloeden.

Vanuit de gemeente kan men invloed uitoefenen op de leefstijl van mensen (bv. bewegen, gebruik van genotsmiddelen), de toegankelijkheid van voorzieningen (bv. samenwerking huisarts en de welzijnsorganisatie) en de fysieke (bv. de inrichting van de woonomgeving) en sociale omgeving (bv. gezin, buurt- en leeftijdgenoten).

Insteken op een positief gezondheidsbeleid legt de verantwoordelijkheid voor gezondheid allereerst bij de burger. Je gezondheid wordt beïnvloed door je eigen leefstijl. De leefstijl is in steeds meerdere mate een eigen keuze. Om een gezonde leefstijl te stimuleren zullen we bevorderen dat ondersteuning en bewegen in de eigen omgeving mogelijk is, een omgeving die tevens veilig en leefbaar is. Deze factoren zijn niet enkel factoren als het gaat om preventie van ziekte en het bevorderen van gezonde leefstijlkeuzes, het zijn ook factoren die deelname aan de maatschappij bevorderen. Een gezonde leefstijl is evenzeer positief als het gaat om het voorkomen van het niet meer zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving. Omgekeerd geldt qua visie hetzelfde: gezondheid is niet de afwezigheid van ziekte, maar staat ook voor mentaal en sociaal welzijn. Het gezondheidsbeleid verlegt daarmee het accent van ziekte en zorg naar gedrag en gezondheid.

#### Wettelijk kader

Vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn gemeenten bestuurlijk verantwoordelijk voor de volgende taken op het gebied van de publieke gezondheidszorg:

- algemene bevorderingstaken, zoals de afstemming van de publieke gezondheidszorg met de curatieve gezondheidszorg, epidemiologie, gezondheidsbevordering en medische milieukunde;
- jeugdgezondheidszorg tot 19 jaar;
- ouderengezondheidszorg vanaf 65 jaar;
- infectieziektebestrijding.

De beleidsvrijheid die de gemeente hierbij heeft, verschilt per taak. Op het gebied van jeugdgezondheidszorg (basistakenpakket) en infectieziektebestrijding zijn de taken van de gemeente duidelijk omschreven en laat de Wpg weinig ruimte voor eigen beleid. Bij de invulling van gezondheidsbevordering en de ouderengezondheidszorg hebben gemeenten echter veel ruimte voor eigen keuzes. Eveneens is de gemeente vanuit deze wet verplicht om een gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) in stand te houden.

#### Landelijk kader

De hoofdlijnen van het landelijke volksgezondheidsbeleid presenteert VWS jaarlijks in de Beleidsagenda en in haar begroting. Afzonderlijke beleidsnota's en beleidsbrieven gaan in op specifieke onderdelen van het gezondheidsbeleid. In de meest recente landelijke preventienota 'Gezondheid dichtbij' uit 2011 (VWS, 2011) staan drie thema's hierin centraal: zelf beslissen over leefstijl, vertrouwen in gezondheidsbescherming en zorg en sport in de buurt. Daarnaast blijven de vijf beleidsspeerpunten van de preventienota uit 2006 (VWS, 2006I) van kracht: drie leefstijlfactoren (roken, overgewicht en schadelijk alcoholgebruik) en twee ziektes (diabetes en depressie).

Eind 2013 boden de minister en staatssecretaris van VWS mede namens 5 andere ministeries het Nationaal Programma Preventie 2014-2016 (NPP) aan. Dit gezamenlijke programma heeft als doel de volksgezondheid duurzaam te beschermen tegen bedreigingen en waar dat kan verder te verbeteren. Een prominenter plek voor preventie in de gezondheidszorg is één van de primaire doelen van het NPP. Andere doelen zijn: het bevorderen van vitale mensen via een gezonde omgeving en het op peil houden van de gezondheidsbescherming. Lokaal beleid is de verantwoordelijkheid van gemeenten. Gemeenten kunnen hiervoor landelijke speerpunten als uitgangspunt nemen, maar zijn dit niet verplicht. De focus ligt hierbij vooral op gezondheidsbevordering.

#### *4.5.5.2 Doelen*

Doel van het gezondheidsbeleid is dat het aantal inwoners afneemt dat de gezondheid ervaart als 'gaat wel' tot 'slecht'.

In dit doel zit de inzet op gezondheid vooral in het gezondheidsbeleid (leefstijlkeuzes) maar de ervaring van de eigen gezondheid en het hiermee omgaan, zit vooral in de Wmo. (zelfredzaamheid, eigen regie). Middels de gezondheidsmonitor kan de nulmeting per gemeente bepaald worden. Het is een lokale keuze om te bepalen op welke specifieke thema's dan wel doelgroepen wordt ingezet.

#### *4.5.5.3 Werkwijze*

Voor een groot deel van de wettelijke taken hebben de 21 gemeenten een gemeenschappelijke regeling getroffen en vanuit daar worden de taken door de GGD uitgevoerd. Hierbij moet gedacht worden aan infectieziektebestrijding, technische hygiënezorg en de jeugdgezondheidszorg (van 4 tot 19 jaar). De gezondheidszorg van 0-4 jaar is belegd bij de Zorgboog.

Zoals het uit model van Lalonde duidelijk wordt is een integrale benadering van groot belang. Hierbij moet er naar meerdere leefdomeinen worden gekeken, zoals dagbesteding, lichamelijke en geestelijke gezondheid en maatschappelijke participatie. Dit betekent dat organisaties die door de gemeente gefinancierd dan wel gesubsidieerd worden ook oog moeten hebben voor de gezondheidssituatie van onze inwoners.

De verdere invulling van het gezondheidsbeleid is een lokale keuze en een eigen verantwoordelijkheid van iedere gemeente.

#### *4.5.5.4 Financiering*

De taken die belegd zijn bij de GGD worden gefinancierd via een gemeentelijke bijdrage per inwoner betaald door de 21 gemeenten van de MRE. In het gemeenschappelijk takenpakket van de GGD is er echter ook een onderdeel genaamd 'lokaal maatwerk' waarbij iedere gemeente afspraken maakt over de inzet van de GGD. Op dit moment gaat dit vooral over de gezondheid bevorderende taken maar er wordt gewerkt naar uitbreiding naar de jeugdgezondheid. De taken voor de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar zijn opgenomen in de lokale subsidieafspraken met de Zorgboog.

De wijze van financiering van de lokale inzet op de gezondheidsbevordering, buiten het gemeenschappelijk takenpakket, is een lokale keuze.

## **4.6 Maatwerkvoorzieningen Wmo**

### **4.6.1 Inleiding**

Vanaf 1 januari 2015 gaat de 'nieuwe Wmo' in werking. Hierin is het begrip maatwerkvoorziening opgenomen. Dit is vervangend voor een individuele voorziening. Bij maatwerkvoorziening gaat het om een op maat van de persoon afgestemd geheel van maatregelen (een arrangement).

De gemeenten hebben nu een resultaatverplichting in plaats van een compensatieplicht zoals in de Wmo voor 2015. Het gaat om maatwerk, resultaat en eigen verantwoordelijkheid. Nog meer dan in het recente verleden wordt de vraag van een burger in een brede context gezien. Het proces om te komen tot een vorm van ondersteuning, indien nodig, komt steeds meer centraal te staan.

Zelfredzaamheid en participatie zijn op de eerste plaats verantwoordelijkheid van de inwoner zelf. Er wordt een groter beroep op de eigen mogelijkheden van inwoners en op hulp van hun sociale omgeving gedaan, alvorens de gemeente via de Wmo ondersteuning gaat bieden.

Ook de verantwoordelijkheid van de begeleiding, de instructie bij de persoonlijke verzorging (gericht op algemene dagelijkse levensverrichtingen), kortdurend verblijf en beschermd wonen (ggz-c) zijn ondergebracht bij gemeenten. Dit zijn taken die tot 2015 op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) werden uitgevoerd. Daarnaast krijgen gemeenten per 2015 de opdracht om "op elk moment van de dag telefonisch of elektronisch, anoniem, een luisterend oor en advies beschikbaar te stellen". Deze dienstverlening, hulp op afstand, voert Sensor, een landelijk werkende organisatie, tot 1 januari 2015 uit.

De nieuwe verantwoordelijkheden worden ingepast in de Wmo waarin de kanteling een prominente plek heeft. Logischerwijs zullen de (deels) nieuwe doelgroepen ook volgens het gedachtegoed van de kanteling worden benaderd: vraaggericht in plaats van aanbodgericht (loslaten van de verzekeringsgedachte als gevolg van de AWBZ).

In de unit Zorg en Ondersteuning van Peel 6.1 is de beoordeling belegd tot de maatwerkvoorzieningen, waarbij er gebiedsgericht gewerkt wordt. Dit betekent ook dat de inkoop van de maatwerkvoorzieningen zoveel mogelijk op Peelniveau plaatsvindt.

Het is belangrijk dat er een goede aansluiting bestaat tussen deze lokale infrastructuur en de maatwerkvoorzieningen die worden ingezet vanuit de unit zorg en ondersteuning zodat inwoners snel toegang krijgen tot de ondersteuning die ze nodig hebben (lokaal en/of regionaal).

### **4.6.2 Doelen**

Gezamenlijk willen we het volgende resultaat bereiken:

*Een zorgzame samenleving waarbij er een goede balans is, ook in financiële zin, tussen eigen verantwoordelijkheid van inwoners (waaronder vrijwillige inzet van inwoners) en de inzet van professionele maatwerkvoorzieningen.*

We stellen hiervoor de volgende doelen:

- De kosten van de inzet van maatwerkvoorzieningen dalen op termijn als gevolg van de inzet van en nadruk op eigen kracht, het eigen netwerk, preventieve en algemene (lokale) voorzieningen.
- Doorontwikkeling regionale uitvoeringsorganisatie:
  - Verder gaan op de reeds ingeslagen weg naar een gekantelde werkwijze waarbij eigen kracht, inzet van het informeel netwerk, wederkerigheid, zelfredzaamheid en participatie leidend zijn.
  - De regionale uitvoeringsorganisatie vormt het sluitstuk van de ondersteuning vanuit de lokale infrastructuur. Dit vraagt om concrete afspraken over afstemming, samenwerking en ieders rollen en verantwoordelijkheden vanuit zowel het lokale als het regionale.
  - Ontschotting binnen het sociale domein in de werkwijze van de regionale uitvoeringsorganisatie.
- Doorontwikkeling van nieuwe manier van inkopen (zowel in proces als in resultaat) van maatwerkvoorzieningen:
  - Qua proces wordt ingestoken, middels bestuurlijk aanbesteden, op overleg waarin ruimte is voor innovatie en alternatieven.
  - Qua resultaat wordt ingestoken op resultaatgerichte financiering waarbij het product niet centraal staat maar het bereikte resultaat. Dit betekent ook een nieuwe manier van contractbeheer (continue proces van overleg, afstemming en indien nodig bijstelling gemaakte afspraken en werkwijze).
  - Vanuit de gedachte 'een gezin, een plan, een regisseur' wordt toegewerkt naar de inkoop van ontschotte arrangementen binnen het sociale domein (participatiewet, Jeugd en Wmo).

#### **4.6.3 Werkwijze**

De werkwijze met betrekking tot de maatwerkvoorzieningen, is vastgelegd middels de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning. Een verdere uitwerking is terug te vinden in de Nadere Regels Maatschappelijke Ondersteuning.

Daarnaast zijn er (deel)overeenkomsten gesloten ter uitvoering van de maatwerkvoorzieningen (zoals begeleiding en beschermd wonen), zie hier voor ook de toelichting bij het hoofdstuk handhaving en toezicht.

Naast bovengenoemde (deel)overeenkomsten op Peelniveau, is er vanuit het ministerie van VWS en de VNG besloten om landelijke inkoopafspraken te maken voor specialistische begeleiding voor zintuiglijk gehandicapten (ZG), omdat het om een zeer beperkt aantal mensen per gemeente gaat, het gaat om begeleiding vanuit specifieke expertise en deze begeleiding voor het grootste deel geleverd wordt door een beperkt aantal landelijke opererende ZG-aanbieders. Voor deze groep zullen we zoveel mogelijk gebruik maken van de landelijke raamovereenkomst, waarbij we zelf wel verantwoordelijk blijven voor de toegang en bekostiging tot deze vorm van ondersteuning.

Voor de taak 'hulp op afstand' is in Peelverband afgesproken om deze taak per 1 januari 2015 middels een subsidie te beleggen bij de LEV Groep, omdat hier een relevante verbinding gemaakt kan worden met andere taken die door de LEV Groep worden uitgevoerd. Zie hierover ook 'Anonieme hulp op afstand' onder paragraaf 4.5.4.3.



#### 4.6.4 Financiering

De financiering is uitgewerkt in paragraaf 4.9.

### 4.7 *Opvang en beschermd wonen*

#### 4.7.1 Inleiding

Een van de gemeentelijke opgaven binnen de Wmo is het bieden van opvang, waaronder maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en beschermd wonen<sup>2</sup>. Primair is het een verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Helmond om passende maatwerkvoorzieningen te bieden aan ingezetenen van de regio die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

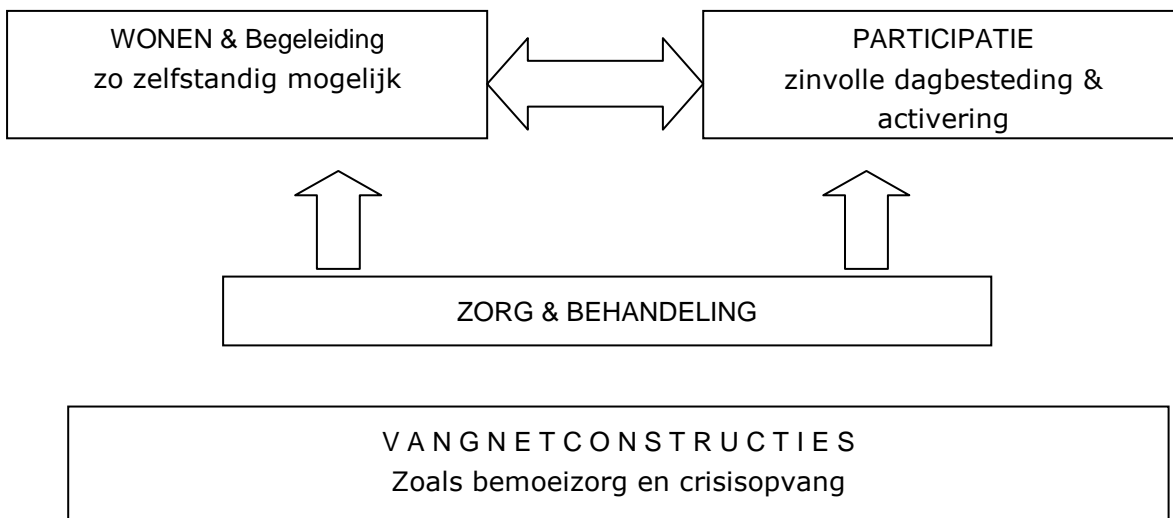
Voorbeelden zijn mensen met psychosociale, verslavings- of psychische problematiek en slachtoffers huiselijk geweld. Zij ontvangen, al dan niet tijdelijk, ondersteuning bij het zelfstandig wonen, het vinden van een dagbesteding, werk, financiële zaken en/of opbouw en onderhoud van een sociaal netwerk.

Naast deze centrum gemeentelijke verantwoordelijkheid is iedere gemeente verantwoordelijk voor het voorkomen van de inzet van maatwerkvoorzieningen als beschermd wonen en opvang. Daarnaast is iedere gemeente verantwoordelijk voor de nazorg voor inwoners die terugkeren naar de gemeente na verblijf in een regionale maatwerkvoorziening.

#### 4.7.2 Doelen

De ondersteuning richt zich op het versterken van participatie en begeleiden bij het wonen van kwetsbare inwoners. Zorg en behandeling staan daarbij in dienst van het (weer) kunnen participeren in de samenleving en/of het stabiliseren van de leefsituatie.

De aansluiting bij lichtere nuldelijnsvoorzieningen en ondersteuning vanuit de lokale netwerken zijn van groot belang.



<sup>2</sup> het gaat hierbij om beschermd wonen met de grondslag psychiatrie, de huidige ZZP GGZ categorie C; een groot deel van deze doelgroep woont nu in regionale instellingen voor beschermd wonen, waarbij er geen sprake meer is van behandeling gekoppeld aan de woonomgeving.

De doelen op dit beleidsveld zijn:

- inwoners die beschermd wonen of gebruik maken van de maatschappelijke opvang en/of vrouwenopvang wonen zo snel mogelijk weer zelfstandig of functioneren zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving met zo licht mogelijke ondersteuning en maximale benutting van eigen kracht en informele ondersteuning. Hiertoe krijgt iedere klant een maatwerktraject aangeboden (één burger/gezin - één plan - één regisseur) zoals dit nu al gebeurt in het kader van de maatschappelijke opvang;
- overlast en risicovolle situaties (o.a. veiligheid) kunnen worden beperkt door o.a. het inzetten van drang- en dwangtrajecten, georganiseerd in samenwerking met politie, justitie en uitkeringsinstanties;
- het beperken tot maximaal 90 uithuiszettingen per jaar in de Peel (waarvan 70 in centrumgemeente Helmond) als gevolg van huurachterstanden en/of overlast;
- een adequaat vangnet voor inwoners, die het tijdelijk niet redden om zelfstandig te wonen of die nog onvoldoende in staat zijn een traject te (willen) volgen, dat in aard en omvang aansluit bij de vraag en dat binnen de beschikbare budgetten gerealiseerd wordt;
- beperking van de instroom in de (individuele) maatwerkvoorzieningen gericht op beschermd wonen en opvang middels lokale inzet op preventie, versterking van het lokale netwerk en het adequaat organiseren van algemene voorzieningen;
- in het tweede kwartaal 2015 vaststellen welke diensten binnen de maatschappelijke opvang per 2016 middels bestuurlijke aanbesteding worden aangekocht;
- vaststellen hoe de toegang tot maatwerkvoorzieningen voor complexe doelgroepen wordt georganiseerd.
- in 2015 vaststellen of (en hoe) het beleidsterrein van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen per 2016 ingevoegd gaat worden in de GR Peel 6.1.

#### **4.7.3 Werkwijze**

##### *Overgangsrecht beschermd wonen*

Inwoners die op 1 januari 2015 een geldige indicatie op grond van de AWBZ hebben voor een ZZP C, behouden hun aanspraken tot 2020 (of korter als de indicatie geen vijf jaar meer loopt). Dit betekent echter niet dat er een garantie is dat inwoners recht hebben op precies dezelfde zorg en ondersteuning van hun huidige aanbieder. In samenspraak tussen inwoners en gemeente kan de ondersteuning op een andere manier worden geleverd.

##### *Inkoop versus subsidiëring*

Beschermd wonen valt onder de nieuwe, gedecentraliseerde taken en wordt op basis hiervan middels bestuurlijke aanbesteding ingekocht, waarbij dit voor de periode van het overgangsrecht neerkomt op een continuering van de samenwerking met huidige aanbieders.

Binnen de Maatschappelijke Opvang kennen we verschillende diensten, zoals ambulante woonbegeleiding, intramurale begeleiding en crisisopvang. Per dienst zal in 2015 bekeken moeten worden in welke mate dit mee kan binnen het traject van bestuurlijke aanbesteding.

#### *Regierol gemeente*

Ondanks het feit dat de centrumgemeente primair verantwoordelijk is voor maatschappelijke opvang/vrouwenopvang en beschermd wonen hebben álle gemeenten een taak en verantwoordelijkheid op basis van onze Wmo-visie.

De regierol van de centrumgemeente bij beschermd wonen en de maatschappelijke opvang richt zich op de volgende zaken:

- procesregie op de maatwerktrajecten;
- rondetafelgesprekken organiseren voor complexe casussen waarin partners niet zelfstandig tot oplossingen kunnen komen;
- beleidsregie:
  - maken van prestatieafspraken met maatschappelijke partners en deze monitoren;
  - afspraken met belangrijke ketenpartners zoals het zorgkantoor, woningcorporaties etc.

#### *Toegang*

De toegang tot de maatwerkvoorziening, waaronder Beschermd Wonen, verloopt via de regionale uitvoeringsorganisatie (zie paragraaf maatwerkvoorzieningen).

De toegang tot de maatschappelijke opvang verloopt nu via de huidige aanbieder. De financiering van de huidige taken rondom maatschappelijke opvang wordt opnieuw bezien, dit geldt dus ook voor het onderdeel toegang.

### **4.7.4 Financiering**

#### *Maatschappelijke Opvang & Vrouwenopvang*

Voor de bekostiging van de Maatschappelijke Opvang en de Vrouwenopvang blijven de decentralisatie uitkeringen beschikbaar, vooralsnog zonder korting. Deze worden beschikbaar gesteld aan de centrumgemeenten (Helmond).

#### *Beschermd wonen*

Het budget voor beschermd wonen wordt zonder korting gedecentraliseerd naar de centrumgemeenten.

## **4.8 Huiselijk geweld en kindermishandeling**

### **4.8.1 Inleiding**

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de preventie en aanpak van huiselijk geweld. Tot huiselijk geweld behoort (ex-)partnergeweld, kindermishandeling, ouderenmishandeling, mishandeling van ouders, waarbij de mishandeling fysiek, seksueel, psychisch en materieel/financieel van aard kan zijn. Dit beleidsterrein is echter breder dan de Wmo. Ook op het gebied van de Veiligheid is er een rol voor gemeenten. Zo wordt bijvoorbeeld het huisverbod op grond van de Wet tijdelijk huisverbod door de

burgemeester opgelegd om een 'time-out' te creëren in een situatie van geweld. Nieuw is dat gemeenten verantwoordelijk worden voor het Jeugd domein, waardoor de verbinding met de aanpak van kindermishandeling nadrukkelijker vorm kan worden gegeven.

Voor een goede en effectieve aanpak van geweld in huiselijke kring is gezamenlijk regionaal beleid nodig. Weliswaar loopt de financiering van de opvang via de centrumgemeenten, de ketenaanpak van geweld in huiselijke kring betreft (juist) ook preventie, vroeg signalering en nazorg. Voor deze taken zijn ook de regiogemeenten verantwoordelijk. Uiterlijk 1 januari 2015 is er op niveau van de regio Zuidoost Brabant een regiovisie huiselijk geweld & kindermishandeling opgesteld, waarin we de visie, doelen en resultaten van dit beleidsthema naar een concrete aanpak vertalen en de verbinding in de keten leggen.

Per element wordt in de regiovisie vastgelegd of gemeenten de verantwoordelijkheid daarvoor met elkaar nemen, of dat ze die ieder voor zich nemen.

Hierbij moet er sprake zijn van een wisselwerking, dat wil zeggen dat de regionale samenwerking daar waar noodzakelijk het lokale deel maximaal faciliteert, en andersom dat het lokale deel optimaal aansluit op het regionaal deel.

#### **4.8.2 Doelen**

Alle inwoners, volwassenen en kinderen hebben het recht om in veiligheid te leven en op te groeien. Een effectieve aanpak bestaat uit vier hoofdelementen: preventie, vroeg signalering, adequaat opereren na een incident en nazorg. Een effectieve aanpak op huiselijk geweld en kindermishandeling is nodig om ervoor te zorgen dat:

- huiselijk geweld en kindermishandeling worden voorkomen (preventie en vroeg signalering);
- het geweld stopt (melding, interventie en nazorg);
- recidive van zowel slachtofferschap én daderschap wordt voorkomen.

Deze aanpak moet zich vertalen in de volgende resultaten:

- het moet voor inwoners buitengewoon eenvoudig zijn om met eerstelijns professionals uit gezondheidszorg, onderwijs en welzijn vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling te bespreken.
- Alle instellingen en zelfstandigen in zorg en welzijn werken met een meldcode.
- Alle meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling worden binnen de vastgestelde termijnen adequaat opgepakt.
- Het percentage recidive huiselijk geweld en kindermishandeling neemt af.
- Voor alle incidenten waarbij meervoudige problematiek wordt vastgesteld wordt een casusregisseur aangesteld.
- Er zijn voldoende plekken in de regio beschikbaar voor adequate en veilige opvang.
- Landelijk worden bovenregionale afspraken gemaakt t.a.v. de opvang van bijzondere doelgroepen.
- T.a.v. preventie, vroeg signalering en nazorg dient iedere gemeente aanvullende resultaten te formuleren.

#### **4.8.3 Werkwijze**

Voor het realiseren van de beleidsdoelen en resultaten op het thema huiselijk geweld en kindermishandeling zijn met name een goede samenwerking tussen organisaties en adequate regievoering van groot belang. De beleidsregie ligt bij de gemeenten.

Gemeenten staan voor de opgave om regiovisies te maken op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling. Die opdracht hebben ze gekregen in de Kamerbrief van de Staatssecretaris van VWS van 14 december 2011. In samenspraak met regiogemeenten stellen de centrumgemeenten Helmond en Eindhoven een regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling op.

De keten van de aanpak van huiselijk geweld bestaat uit preventie, vroeg signalering, adequaat opereren na een incident en nazorg. Het AMHK neemt in deze keten een belangrijke plek in. Per 1 januari gaan de medewerkers van de huidige Steunpunten Huiselijk Geweld en het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling als één team functioneren.

Het jaar 2015 wordt gezien als overgangsjaar. Per 1 januari 2016 moet het nieuwe AMHK functioneren. Dat betekent dat voor 1 juli 2015 besluitvorming omtrent de nieuwe organisatie AMHK gereed moet zijn.

De onderdelen preventie, vroeg signalering en nazorg kunnen het best worden uitgevoerd binnen de lokale sociale infrastructuur, mits daaraan maar deskundigheid op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling is toegevoegd of beschikbaar is op de achtergrond. Dat is de infrastructuur die gemeenten nu aan het ontwikkelen zijn voor alle taken die zij in het kader van de decentralisaties gaan overnemen van het rijk.

In situaties van (acute) dreiging en escalerende onveiligheid, is een krachtige en snelle aanpak in nauwe afstemming met Politie en Justitie vereist.

De burgemeester beschikt over 2 instrumenten voor dit soort situaties. Ten eerste de mogelijkheid om een tijdelijk huisverbod op te leggen (op basis van de Wet Tijdelijk Huisverbod).

Indien er voor een kind een onveilige situatie dreigt, kan de burgemeester in de tweede plaats de Raad voor de Kinderbescherming verzoeken een maatregel tot verplichte opvoedingsondersteuning op te leggen. Het gaat dan om situaties waarin opvoedingsondersteuning voor de ontwikkeling van het kind noodzakelijk is, maar waarin deze niet vrijwillig wordt aanvaard. De verplichte opvoedingsondersteuning is een vorm van ondertoezichtstelling.

Als de Raad voor de Kinderbescherming en een burgemeester het met elkaar oneens zijn over de noodzaak van verplichte opvoedingsondersteuning, kan de burgemeester de Raad voor de Kinderbescherming dwingen de zaak aan de kinderrechter voor te leggen.

Bij beide zijn snelheid van handelen, het onmiddellijk kunnen inzetten van hooggespecialiseerde professionals en nauwe afstemming met Politie en Justitie de van belang. Het ligt voor de hand om de verantwoordelijkheid voor dit deel van het proces naar te leggen op het regionale niveau.

#### **4.8.4 Financiering**

De financiering van het beleidsveld huiselijk geweld en kindermishandeling kent verschillende financieringsbronnen:

##### *Middelen AMK*

Binnen de transitie jeugdzorgmiddelen die naar de gemeenten komen wordt een budget geraamd voor het AMK. Inkoop van het AMK gebeurt centraal door de gemeente Eindhoven.

### *Doeluitkering Vrouwenopvang*

Als centrumgemeente ontvangt Helmond via de doeluitkering Vrouwenopvang jaarlijks een bedrag van het rijk. Dit bedrag is bedoeld voor de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling voor de hele Peelregio, inclusief de opvangvoorziening.

Het nieuwe verdeelmodel voor deze doeluitkering, dat ingaat per 1-1-2015, heeft naar verwachting voor Helmond geen negatieve financiële consequenties. Tevens ontvangt Helmond gemeentelijke bijdragen van de regiogemeenten in het kader van een gemeenschappelijke regeling.

### *Rijksmiddelen voor opvang bijzondere doelgroepen*

Per 2015 worden rijksmiddelen voor de specialistische opvang, die door enkele landelijke instellingen wordt geboden (o.a. mannenopvang, eerwraak en lover boy slachtoffers), overgeheveld naar (alle) gemeenten.

## **4.9 Financieel kader**

### **4.9.1 Inleiding**

In het financieel kader gaat het erom op hoofdlijnen de verbinding te leggen tussen de beleidskeuzes, de bekostiging van het programma van de regionale uitvoeringsorganisatie, de bekostiging van de regievoering op het lokale sociale netwerk en de financiële risico's die de decentralisatie met zich meebrengt.

Alvorens te verwijzen naar de exploitatiebegroting van de uitvoeringsorganisatie en de link tussen deze begroting en de begrotingen van de deelnemende gemeenten, worden ter verduidelijking op hoofdlijnen enkele reeds genomen besluiten vermeld die de nodige bepalingen bevatten omtrent uitvoeringskosten en programmakosten.

### **4.9.2 Gemeenschappelijke regeling openbaar lichaam Peel 6.1**

In de gemeenschappelijke regeling zijn financiële bepalingen opgenomen inzake de begroting van het openbaar lichaam. De begroting geeft inzicht in de operationele kosten en de te ontvangen inwonerbijdrage van de deelnemende gemeenten. Daarnaast geeft het jaarwerkplan inzicht in de programmakosten per deelnemende gemeente, zodanig dat deelnemende gemeenten deze kosten in hun eigen begroting kunnen opnemen.

### **4.9.3 Bekostigingsmodel regionale uitvoeringsorganisatie**

Voorgaande gemeenschappelijke regeling plus aanvullende kaders die zijn vastgelegd in de besluiten 'gastheerschap', 'verdeelsleutels' en 'solidariteit' bevatten heldere bepalingen omtrent de uitvoeringskosten en de programmakosten.

In het bestek van dit beleidskader zijn met name de programmakosten en de met de gemeenten te maken afspraken hieromtrent van belang. De systematiek van afrekening van de programmakosten legt immers een direct verband tussen de kosten van uitvoering van regionale beleidskeuzen inzake maatwerkvoorzieningen en die van lokale uitvoering van meer algemene voorzieningen in de "nuldelijn".

In dit beleidskader Wmo worden de doelgroepen en de beoogde (regionaal uit te voeren) maatwerkvoorzieningen benoemd, in de lokale beleidsplannen Wmo wordt de inzet op de voorzieningen in de "nuldlijn" vormgegeven. Deze beleidskeuzen vormen de onderbouwing van de financiële ramingen in de exploitatiebegroting van de gemeenschappelijke uitvoeringsorganisatie en de begrotingen van de deelnemende gemeenten.

#### **4.9.4 Exploitatiebegroting GR**

De financiële ramingen die met de beleidskeuzen samenhangen worden opgenomen in een exploitatiebegroting van de Gemeenschappelijke Regeling (GR), vanuit welke begroting vervolgens een link gemaakt moet worden naar de begrotingen van de deelnemende gemeenten.

In algemene zin bestaan de kosten van de regionale uitvoeringsorganisatie uit programmakosten voor het treffen van maatwerkvoorzieningen op grond van bestaande taken (historisch) en nieuwe taken (budgettair neutraal). De programmakosten per deelnemende gemeente worden gemaakt op basis van gezamenlijke keuzen in inkoop en bekostiging van regionale taken en afspraken per gemeente op basis van de geraamde afname van maatwerkvoorzieningen.

De opbrengsten van de regionale uitvoeringsorganisatie bestaan vervolgens uit de uitvoerings- en beheerskosten GR per deelnemende gemeente op basis van de verdeelsleutel.

De eerste exploitatiebegroting voor 2014 en 2015 is opgesteld.

Programma 1 betreft de uitvoering van de Wmo. Deze is van start gegaan per 1-7-2014. In dit programma wordt naast een inhoudelijke toelichting aangegeven wat de kosten zijn (exploitatiebegroting). Ook zijn er enkele kengetallen opgenomen.

Programma 2 'Jeugdzorg' en programma 3 'Participatiewet' en de bijbehorende begrotingen zullen in de loop van 2014 worden gevuld.

Uiteraard is het van belang zicht te krijgen op de uitgaven, zowel op lokaal niveau als op Peelregio niveau en op het niveau van de Metropoolregio Eindhoven. Dit inzicht wordt meer helder op het moment waarop de resultaten van de inkooptrajecten bekend zijn.

Bij gelegenheid van de vaststelling van de begroting 2015 stellen de gemeenteraden de budgetten voor de uitvoerings- en beheerskosten van de GR en de lokale nuldlijn beschikbaar. De (in de meeste gemeenten jaarlijkse) uitvoeringsprogramma's die volgen uit de beleidsplannen Wmo geven vervolgens een meer gedetailleerd beeld van de kostenplaatsen en kostensoorten van de uitvoering van de Wmo en het lokale sociaal domein.

De visie op de plaats, omvang en inhoud van het sociaal domein in de lokale (programma-)begroting van de deelnemende gemeenten zal per gemeente verschillen.

#### **4.9.5 Integratie-uitkering voor het sociaal domein**

Het rijk heeft afgesproken gemeenten ruime beleidsvrijheid te geven in de te decentraliseren taken. Daarbij past ook één ontschot budget, voorheen genoemd "het sociaal deelfonds", om deze taken uit te

kunnen voeren. De middelen voor deze nieuwe taken zullen vanaf 2015 voor drie jaar worden verstrekt via één integratie-uitkering in de zin van artikel 5, tweede lid, van de Financiële verhoudingswet, en blijven apart zichtbaar op de gemeentefondsbegroting. Er zal daarmee dus niet langer sprake zijn van een deelfonds sociaal domein, maar van een integratie-uitkering Sociaal domein. Het kabinet wil de middelen vanaf 2018 via de algemene uitkering verstrekken. Slechts indien dit om verdeelmodeltechnische redenen niet mogelijk zou blijken, zal worden gekozen voor behoud van de integratie-uitkering.

Het uitgangspunt blijft dat de uitvoeringsorganisatie binnen Peel 6.1 wordt vormgegeven binnen de huidige en toekomstige budgetten voor verstrekking van de individuele Wmo-voorzieningen. De budgetten voor de kosten van de te verstrekken voorzieningen aan burgers, blijven voor rekening van de individuele gemeenten. Het college van burgemeester en wethouders zal verantwoording afleggen aan de gemeenteraad over de wijze waarop de middelen worden ingezet alsmede over de rechtmatige en doelmatige besteding ervan.

#### **4.9.6 Planning en control**

De periode 2015-2017 staat in het teken van de transformatie en het opdoen van ervaringen. Daarnaast is het van belang om de effecten van het beleid in beeld te brengen.

Gaat bijvoorbeeld het 'sociaal netwerk nuldelijn' of de 'dorpsondersteuning' er echt voor zorgen dat mensen minder vaak een beroep doen op specialistische hulp? Is er echt sprake van een passend zorgaanbod? Werkt de preventie?

De gebruikelijke planning- & control-instrumenten kunnen in deze periode leiden tot bijstellingen in beleid en uitvoering op basis van ervaringen, in lijn met het tijdelijke karakter van de integratie-uitkering en de hierin opgenomen egalisatiemogelijkheden.

Vanaf 2018 maken de nieuwe verantwoordelijkheden naar verwachting deel uit van de gemeentelijke planning & control cyclus.

#### **4.10 Toezicht en sturing**

##### **4.10.1 Inleiding**

Voor de handhaving en toezicht in de Wmo, vormt sturing een belangrijk middel. Deze sturing wordt op verschillende wijzen vorm gegeven. Hieronder komen we terug op de sturing middels inkoop en subsidie, waarbij met de betrokken partijen niet alleen afspraken worden gemaakt over de inhoud van de taak, maar ook over de wijze van monitoring door de gemeente en o.a. de kwaliteitseisen en cliëntenparticipatie.

Een belangrijk element in het toezicht is het correct gebruik van gegevens, daarom staan we even kort stil bij het delen van cliëntgegevens en de waarborg van de privacy.

##### **4.10.2 Sturing middels inkoop en subsidie**

De gemeenten in de Peelregio sloten, na gezamenlijk te hebben gekozen voor een traject van bestuurlijk aanbesteden, op 23 januari 2014 een Basisovereenkomst Sociaal Domein Wmo. Op basis van deze



overeenkomst gaan zij de wetgeving op het gebied van het sociaal domein binnen het daarvoor beschikbare budget uitvoeren. Zij hanteren daarbij de uitgangspunten zoals die zijn vastgelegd in het beleidskader begeleiding in de Wmo "Met beleid vernieuwen" (mei 2012) en de nota "Uitvoeringsorganisatie Peelsamenwerking Wmo" (juni 2013).

Onderhavig regionaal beleidskader vormt een update van deze uitgangspunten, daar waar de nieuwe Wmo 2015 hier aanleiding voor geeft.

De basisovereenkomst werd opengesteld voor dienstverleners, en leidt tot een concept voor een Deelovereenkomsten voor het leveren van Maatwerkvoorzieningen Begeleiding, Beschermd Wonen en kortdurend verblijf. Daar waar vervoer nadrukkelijk deel uit maakt van de maatwerkvoorzieningen, vormt dit onderdeel van de Deelovereenkomsten.

Dienstverleners die deze overeenkomsten ondertekenen gaan akkoord met een inspannings- en resultaatfinanciering op basis van het principe van vernieuwingen in het aanbod, waarvoor er gewerkt wordt met een ontwikkelagenda.

Binnen de overeenkomsten is tevens vastgelegd hoe de monitoring op de afspraken wordt vormgegeven. O.a. is gesteld dat we toe zien op de naleving van de gestelde kwaliteitseisen via periodieke overleggen met Dienstverleners, een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek en het zo nodig in overleg met de Inwoner ter plaatse controleren van de geleverde Individuele Maatwerkvoorziening.

Lokaal wordt invulling gegeven aan sturing op uitkomsten via de subsidies. De instellingen en organisaties die worden gesubsidieerd vormen samen het aanbod en dragen actief bij aan het behouden en versterken van de sociale cohesie. Middels (herijking van) het subsidiebeleid kunnen zij gestimuleerd worden om hun activiteiten meer nadrukkelijk te richten op preventie, zelfredzaamheid en participatie van inwoners, zodat iedereen kan meedoen aan de samenleving.

Daarnaast kan er sprake zijn van regionale subsidies, daar waar het een meerwaarde heeft om gezamenlijk een opdracht via subsidiering weg te zetten.

Onderdeel van de eerder genoemde ontwikkelagenda is de relatie tussen welzijn en zorg voor wat betreft de samenwerking en ook de financiering. Over het algemeen is dit tot 2016 nog strikt gescheiden waarbij welzijn over het algemeen middels subsidie wordt gefinancierd en de zorg middels inkoop.

#### **4.10.3 Cliëntenparticipatie**

Bij cliëntenparticipatie kan het zowel gaan om participatie bij het opstellen van beleid als om cliëntenparticipatie bij de uitvoering van beleid.

Reden om de cliënten/doelgroepen te betrekken betreffen vaak hun input om te komen tot goed en verantwoord beleid en passende dienstverlening. Hierbij zijn de cliënten ervaringsdeskundigen en belanghebbenden.

Bij het opstellen van het beleid zijn voor de transities de Wmo-raden, de cliëntenraden WWB/WSW en de cliëntenraad Werkplein de officiële adviesorganen. Zij hebben wettelijk het recht om te adviseren. Hun werkwijze is geënt op de ambtelijke/bestuurlijke routing van gemeenten. Hierbij zijn de cliëntenraden WWB/WSW en Werkplein gekoppeld aan de Participatiewet en de Wmo-raden aan Wmo en Jeugd. Overigens bestaan er per gemeente grote verschillen in benaming, plaats en functie van deze adviesorganen.

Onderwerp van bespreking met de Wmo-raden is een proces waarlangs op termijn 3D-breed cliëntenparticipatie plaatsvindt. Dat betekent onder meer afstemming over: planning, de plaats van cliëntenparticipatie, de plaats en positie van de participatie en de wijze waarop de participatie wordt ingebed in het lokale proces.

Ook moet er overeenstemming met de bestaande participatieorganen gevonden worden over de wijze waarop de nieuwe doelgroepen worden ingebed in de bestaande organen.

De adviesorganen vormen ook een deel van de monitoring op afspraken. Zij vormen in die zin in luisterend oor in de samenleving en krijgen vanuit daar signalen over de uitvoering van het beleid. Deze signalen vormen input voor de gesprekken met de aanbieders.

Zoals hierboven al kort benoemd, wordt er ook vorm gegeven aan cliëntenparticipatie middels een jaarlijks cliëntervaringsonderzoek. De ervaringen die hieruit naar voren komen, vormen input voor het beleid en daarmee ook voor de afspraken die we met onze aanbieders maken.

#### **4.10.4 Kwaliteitseisen**

In de wetsvoorstellen met betrekking tot de decentralisaties zijn ten aanzien van de verschillende kwaliteitsdimensies en het te organiseren toezicht eisen opgenomen. Het is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van gemeenten om zaken te regelen als klachtrecht, medezeggenschap, het stellen van kwaliteitseisen aan het aanbod en het organiseren van toezicht.

Binnen de Wmo, wordt dit opgepakt binnen enerzijds de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning en daarnaast middels de verschillende (deel)overeenkomsten met de uitvoerders van de Wmo.

#### **4.10.5 Delen van gegevens en waarborg privacy van cliënten**

De decentralisaties en de beoogde integrale werkwijze brengen met zich mee dat wij, meer dan voorheen, persoonsgegevens van inwoners zullen verwerken. Hierbij is de Wbp is leidend. Dit wil zeggen dat bij gegevensuitwisseling altijd overwogen moet worden:

- Welke gegevens worden in welke situaties tussen welke professionals uitgewisseld?
- Wat is het doel van die uitwisseling?
- Waarom is de uitwisseling noodzakelijk? Zijn er geen minder ingrijpende alternatieven?
- Hoe worden de grondrechten van betrokkenen (inwoners en professionals) geborgd?
- Wat zijn de rechten (en eventueel plichten) van de betrokken inwoners hierin?

De ruimte voor gegevensdeling en uitvraag moet zijn ingebed in een zorgvuldig proces om bovenmatige en onnodige gegevensdeling en uitvraag te voorkomen.

De burger moet erop kunnen vertrouwen, dat de gemeente en samenwerkingspartners niet onnodig of bovenmatig persoonsgegevens verwerken (delen of uitvragen). Om dat te kunnen borgen is een zorgvuldig en transparant proces noodzakelijk, waarin steeds bij elke volgende stap in het proces de afweging wordt gemaakt welke gegevens relevant en noodzakelijk zijn.

Naast de eigen verantwoordelijkheid van partners in het netwerk is de gemeente (eind)verantwoordelijk voor de regie over, en de zorgvuldigheid van de gegevensuitwisseling en maakt daarover afspraken met andere partijen. Deze verantwoordelijkheid betekent dat het college van burgemeester en wethouders verantwoording verschuldigd is aan de raad over het proces van gegevensuitwisseling en privacy en beveiliging.

Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling dat de gemeente professionals kan overrulen, als deze vanuit hun beroepsgeheim of ethiek, uitwisseling niet gewenst vinden.

## 5. De Wmo Lokaal

### 5.1 Inleiding

Zoals uit het voorgaande deel blijkt, en in het verlengstuk van wat het Rijk voor ogen staat, leggen we de nadruk op wat onze inwoners zelf kunnen. Zij zijn in beginsel zelf verantwoordelijk voor hun eigen welzijn en dat van hun eigen omgeving.

Daar waar mensen ondersteuning nodig hebben omdat zij (tijdelijk) niet (volledig) kunnen participeren in de samenleving vanwege psychische, sociale, verstandelijke, fysieke of financiële beperkingen gaan we samen met onze inwoners zoeken naar oplossingen. M.a.w. waar de kwetsbaarheid groot is en de eigen kracht tekort schiet, is ondersteuning noodzakelijk. De wijze waarop de ondersteuning geboden wordt, is persoonlijk en dus maatwerk.

Daar waar het gaat om hele specialistische vormen en maatwerkvoorzieningen (voorheen de individuele voorzieningen), trekken we hierin gezamenlijk op in de regio (Peel 6.1). Het gaat dan om de top van de onderstaande piramide.



Lokaal ligt echter de basis die voorliggend is aan deze regionale inzet en waarmee we ook een belangrijke invulling geven aan de 'couleur locale'. Deze lokale inzet is verwoord in dit hoofdstuk. De focus ligt op preventie, het versterken van het lokale netwerk en vroegtijdige inzet van ondersteuning vanuit de omgeving of via algemene en collectieve voorzieningen. Hieronder vindt u een nadere uitwerking van deze lokale inzet. In tegenstelling tot het Beleidsplan Wmo 2012-2015, is het voorliggende beleidsplan in principe alleen voor Someren geschreven, zodat de couleur locale het beste tot zijn recht komt. Echter de samenwerking met Asten wordt voortgezet, bijvoorbeeld

daar waar we gezamenlijke partners hebben zoals Onis Welzijn en de LEV groep. Of daar waar we gezamenlijke voorzieningen hebben zoals de Basisvoorziening Asten-Someren. Maar ook de basis van de visie op het versterken van het lokale netwerk, de preventie en communicatie wordt gedeeld.

## **5.2 Versterken lokaal netwerk**

### **5.2.1 Inleiding**

De afgelopen jaren hebben we, met behulp van de provincie, met de integrale dorpsontwikkelingsplannen (IDOP's) ingezet op leefbaarheid. Veel elementen binnen de IDOP's waren gericht op de fysieke leefbaarheid. Nieuwe (of aanpassing van de) gemeenschapshuizen, het realiseren van een bedrijfsverzamelgebouw of verkeersmaatregelen. Mooie projecten die ervoor gezorgd hebben dat alle kernen voorzien zijn van fysieke voorwaarden om prettig te kunnen blijven wonen. Hierbij ligt ook nadrukkelijk een relatie met veiligheid en inrichting van de openbare ruimte. Er waren ook projecten zoals het realiseren van een medische ruimte, een bibliotheekuitleenpunt en een winkel waardoor mensen met een ander doel een gemeenschapshuis een bezoek brengen. Een gemeenschapshuis kan hiermee een centrale rol gaan spelen in de samenleving. Ontmoeten en elkaar kennen zijn hierbij centrale begrippen.

Ook waren er initiatieven zoals de oprichting van een dorpscoöperatie in Lierop en het aanstellen van dorpsondersteuners. Mooie voorbeelden die de sociale leefbaarheid in de kernen versterkt. De inzet op het 'sociale' vlak sloot meer aan op leefbaarheid vanuit de Wmo-gedachte (het voormalige prestatieveld 1). Nu de fysieke aanpassingen zijn gedaan wordt het in de komende periode tijd om (nog) meer aandacht te richten op het sociale element. In de vorige beleidsperiode hebben we ons gericht op het creëren van maatschappelijke knooppunten in iedere kern, de komende periode willen we ons richten op het netwerk in de kernen o.a. rondom de maatschappelijke knooppunten. Hoe zijn wij verbonden en vooral betrokken bij elkaar? Wat is onze sociale samenhang? Hoe leefbaar is onze gemeente en zijn haar kernen?

### **5.2.2 Visie**

In toenemende mate wordt van onze inwoners verwacht dat zij hun rol als dorps- of wijkbewoner actief invullen. Enerzijds is het belangrijk dat inwoners de regie voor hun leven in eigen hand (kunnen) nemen, anderzijds wordt ook verwacht dat ze hun verantwoordelijkheid ten aanzien van hun leefomgeving nemen. Dit vraagt om sociale samenhang in het dorp of de wijk, een lokaal netwerk.

In elke (dorps)kern/wijk zijn natuurlijke netwerken actief waarin het geheel aan inwoners, verenigingen, winkels, buurthuizen (gemeenschap) en basisvoorzieningen als kinderopvang, scholen, huisartsen, opvoedondersteuners, dorpsondersteuners, welzijnswerkers, etc. (maatschappelijk middenveld) met elkaar in verbinding staan, relaties aangaan en onderhouden. Deze structuur vormt de basis van onze samenleving.

Sommige partijen vervullen een informele, vrijwillige rol, andere partijen vervullen beroepsmatig een specifieke rol gekoppeld aan een afgesproken taak (denk aan de jeugdgezondheidszorg of de welzijnsorganisatie). Gezamenlijk geeft het lokale netwerk op vele verschillende manieren (bewust

dan wel onbewust) vorm aan de sociale samenhang en daarmee de ondersteuningsstructuur in het gebied.

Vanuit de Wmo is een leefbare (vitale) kern met een sterke verbondenheid van groot belang. Dit vormt de basis. Het stimuleren van buurtgenoten die elkaar helpen op momenten dat het nodig is. Familie die voor elkaar klaar staat. Dit zorgt voor een samenleving waarin iedereen met elkaar verbonden is. Zelfredzaamheid staat daarbij voorop.

Zelfredzaamheid vraagt om zelf doen vanuit de mensen maar ook om een andere rol vanuit de overheid. Niet sturend maar ondersteunend, mensen de vrijheid geven om zaken te ontwikkelen die passen bij hun omgeving, bijvoorbeeld de wijk of de kern, en daarmee het zelf organiseren van ondersteuning en zorg. Het doel van de gemeente is hierbij niet om een blauwdruk te presenteren over hoe, in iedere kern, de sociale samenhang kan worden bevorderd of preventie kan plaatsvinden, maar om inwoners of groepen inwoners in kernen te prikkelen zelf met ideeën hiertoe te komen. Er zijn geen 'foute' manieren. De gemeente kan wel stimuleren door o.a. goede voorbeelden uit andere gemeenten te delen (als inspiratie) of te ondersteunen door te zorgen voor benodigde inhoudelijke informatie zoals cijfers e.d..

We beseffen ons hierbij dat de kernen en wijken in Someren heel verschillend zijn. De kernen Lierop, Someren-Eind en Someren-Heide kennen, over het algemeen, een sterke onderlinge verbondenheid, een stevige verenigingsstructuur en de vanzelfsprekendheid om je voor medebewoners in te zetten. De kern Someren-Dorp is hierin meer verdeeld. De wijken Someren-Centrum, Looze, Waterdael en Someren-Noord zijn qua samenstelling en voorzieningenniveau verschillend. We willen bereiken dat iedereen in Someren, of je nu in een kerkdorp of een wijk woont op een prettige manier kan wonen.

#### *Wat betekent dit?*

Niet elke persoon (burger) is hetzelfde en ook dorpen en wijken zijn niet hetzelfde. Dit vraagt om maatwerk. Maatwerk in communicatie en daadwerkelijke ondersteuning.

Voor het inrichten van de communicatie en de ondersteuning hierover maken we een onderscheid in 2 doelgroepen inwoners:

- Inwoners die zelf de weg gevonden hebben of snel de weg kunnen vinden zonder ondersteuning
- Inwoners die de weg niet kunnen vinden of hebben gevonden

Voor de inwoners die de weg zelf al gevonden hebben of snel de weg kunnen vinden, blijft het belangrijk om continue en duidelijk te communiceren waar ze voor informatie terecht kunnen. Dit kan bijvoorbeeld bereikt worden door het bieden van een goede sociale kaart.

Voor de andere groep inwoners is het van belang om ondersteuning in de vorm van informatie en advies zichtbaar en herkenbaar te laten zijn, zoveel mogelijk in de eigen omgeving. Hierbij geldt, eerst informatie, daarna pas advies. Uitgangspunt is om te proberen dat mensen snel op de juiste plek terecht komen met de vraag die ze hebben. Dit betekent niet dat iedereen altijd naar één centraal punt hoeft. Als een opvoedondersteuner op school of een dorpsondersteuner weet hoe mensen geholpen kunnen worden is dat de beste en kortste weg. Streven is om zo min mogelijk

schakels/ tussenpersonen te hebben om tot een goed antwoord of waar nodig tot een zo effectief mogelijke ondersteuning te komen.

Uitgangspunt is om informatie en ondersteuning zo te organiseren dat deze voor inwoners herkenbaar en vooral goed vindbaar is, waar nodig en mogelijk wordt dit zo dicht mogelijk bij inwoners aangeboden. Dit vraagt om een gebiedsgerichte aanpak.

Een duidelijke afbakening van gebieden, overkoepelend voor alle thema's c.q. vragen, is echter niet te geven. Het gebied is ook afhankelijk van de ondersteuningsvraag, de behoefte van het gebied en de financiële mogelijkheden. Aan de ene kant is er in Someren de verdeling tussen de kerkdorpen waarbij de kern Someren-Dorp nog een onderscheid in wijken (Someren-Noord, Loove, Waterdael en Someren-Centrum) kent. Aan de andere kant is Someren zelf relatief gezien een kleinere gemeente en vormen we op sommige terreinen, zelfs samen met de gemeente Asten, één gebied. Zo werken de coördinator van het Centrum voor Jeugd en Gezin, de opvoedondersteuners, de steunpunten mantelzorg en vrijwilligerswerk en de Wmo consulenten voor het gebied Asten en Someren, terwijl de dorpsondersteuners per kern werken.

Alle professionals dienen gebiedsgericht te werken en daarbij hoort het stimuleren en versterken van de eigen kracht en het lokale sociale netwerk in het gebied of de gebieden waarin zij werken. Het is dan ook van belang dat zij het lokale netwerk kennen en samenwerken met (en binnen) het netwerk. Zij werken vanuit de gedachte 'een gezin, een plan, een regisseur', waarbij de regie zoveel mogelijk bij de burger zelf belegd wordt (het moet zijn/ haar plan zijn). Zij hebben, naast het bovenstaande, in het lokale netwerk verschillende rollen, het bieden van informatie & advies (waaronder toeleiding en soms toegang), bieden van laagdrempelige ondersteuning, dienstverlening en/of hulpverlening. Hierop aanvullend of voorliggend hebben professionals een signalerende functie. Zij dienen signalen te herkennen, op te pakken en te zorgen voor juiste ondersteuning. Hierbij geldt vanzelfsprekend dat privacy en keuze vrijheid in de wens voor ondersteuning centraal staan.

### **5.2.3 Doelen**

De volgende resultaten willen we bereiken:

1. Onze inwoners leven in een stimulerende omgeving.
  - 1.1. Ze zijn sociaal actief
  - 1.2. Ze voelen zich thuis in de wijk
  - 1.3. Ze ondersteunen elkaar.
  - 1.4. Ze ontplooien zelf lokale initiatieven.
2. Onze inwoners nemen het heft in eigen handen
  - 2.1. Ze ervaren eigen regie.
  - 2.2. Ze kunnen na en/of met hulp op eigen kracht verder.
  - 2.3. Ze weten de weg te vinden naar (laagdrempelige) ondersteuning.

#### **5.2.4 Werkwijze**

Bovenstaande doelen willen we bereiken door als gemeente ondersteuning te bieden waar nodig. Ondersteuning kan bestaan uit:

- bieden van informatie
- faciliteren, sturen en subsidiëren

##### 5.2.4.1 Bieden van informatie

Als gemeente beschikken we over informatie die we vanuit het Rijk of andere partijen ontvangen. De gemeente krijgt steeds meer een regisserende, centrale rol en beschikt over kennis en informatie. De kracht van de gemeente is om deze informatie, inhoudelijk of cijfermatig te delen en in te zetten zodat ook anderen er hun voordeel mee kunnen doen om (te stimuleren dat anderen) een aanbod ontwikkelen dat passend is bij de behoefte. De gemeente dient vanzelfsprekend, zorgvuldig om te gaan met privacygevoelige informatie.

Deze informatie kan op verschillende manieren bij onze inwoners terecht komen. Via de dorpsondersteuners, de opvoedondersteuners, de Wmo-consulent of via anderen die in het gebied werkzaam zijn.

Daarnaast kan er ook middels digitale informatie (websites) gecommuniceerd worden met onze inwoners. Er wordt steeds meer digitaal naar informatie gezocht. Een goede, laagdrempelige website is daarmee van een groot belang.

We kiezen hiervoor 3 ingangen:

- de lokale gemeentelijke website ([www.someren.nl](http://www.someren.nl)) waar kort lokale informatie genoemd wordt;
- de gezamenlijke Peelwebsite ([www.peel6-1.nl](http://www.peel6-1.nl)) waar informatie te vinden is over de Wmo, waar de meest gestelde vragen staan en er via een contactformulier contact opgenomen kan worden.
- De digitale sociale kaart Guido ([www.guidosomeren.nl](http://www.guidosomeren.nl)) faciliteert inwoners om zelf antwoorden te zoeken op vragen en oplossingen te vinden bij problemen. Ook professionals kunnen gebruik maken van deze kaart om een beeld te krijgen van welk aanbod er lokaal aanwezig is. De kaart heeft dus een dubbel doel; lokale informatie bieden en de wegwijs bieden binnen aanbod van informele en formele partijen.

Het voordeel van deze manier van werken is dat er lokaal informatie geboden wordt maar er vooral verwezen wordt zodat iedereen over dezelfde geüpdate informatie beschikt. Het is ook aan organisaties zelf om de gegevens up-to-date te houden.

Een ander middel met betrekking tot communicatie is via publicaties en het in gesprek gaan met partijen zoals de KBO's, de Zonnebloem en andere verenigingen.

##### 5.2.4.2 Faciliteren, sturen en subsidiëren

Maatwerk is het basisuitgangspunt. We willen als gemeente geen blauwdrukken maken of voorschrijven hoe lokaal de ondersteuning ingericht worden. We geven inwoners zelf hierin mogelijkheden. We ondersteunen, faciliteren en sturen daar waar mogelijk en nodig.



Als gemeente kunnen we alleen direct sturen op de partijen in het netwerk waarmee wij een financieringsrelatie hebben. Voor de overige partijen is onze rol beperkt tot het bij elkaar brengen van partijen en het stimuleren van samenwerking. Onze sturing is vooral ingericht op het gedachtegoed van de Wmo, de kanteling en het meedoen in onze samenleving.

Faciliteren doen we op verschillende manieren:

- gemeentelijke afvaardiging in lokale werkgroepen om actief betrokken te zijn bij ontwikkelingen, kennis te delen van praktijk en het leveren van inhoudelijke/ cijfermatige gegevens;
- in gesprek gaan met lokale werkgroepen en dorps- en wijkraden om ons samen in te zetten voor versterking van de leefbaarheid.
- door subsidie beschikbaar te stellen.
  - Via structurele subsidies voor het in stand houden van voorzieningen en het aanbod aan activiteiten. Denk bijvoorbeeld aan de bijdrage voor welzijnswerk, gemeenschapshuizen en subsidie aan vrijwilligersorganisaties zoals de KBO en GOS.
  - Via eenmalige of projectsubsidies om te stimuleren dat organisaties met eigen, nieuwe initiatieven komen die bijdrage aan de leefbaarheid. Een voorbeeld hiervan is de startsubsidie voor de dorpsondersteuner in Someren-Heide, of een bijdrage aan een informatieavond voor opstarten van een dorpscoöperatie in Lierop.
- We stemmen af en werken samen met onder andere huisartsen en zorgorganisaties, zodat we samen met lokale initiatieven bekijken hoe we de samenwerking zo kunnen vormgeven dat die maximaal ten goede komt aan zorgvragers en mantelzorgers.

We leunen echter niet alleen achterover en laten het initiatief alleen bij inwoners. We zoeken naar een balans om toch richting te geven aan ontwikkelingen.

We gaan:

- We ondersteunen en stimuleren zelfhulp en lotgenotencontact als mooie voorbeelden van ondersteuning die dichtbij de inwoners staat.
- Onze gemeenschapshuizen stimuleren om zich verder te ontwikkelen tot maatschappelijke knooppunten waar onze inwoners elkaar kunnen ontmoeten. Dit betekent bijvoorbeeld het ruimte bieden aan vrijwilligersorganisaties en ouderenverenigingen voor het ontwikkelen van vormen van dagopvang en respijtzorg;
- Zorgen dat in elke kern inwoners weten waar ze terecht kunnen voor ondersteuning, of dat nu bij de dorpsondersteuner of de vrijwillige ouderenadviseur is. We vinden het wel belangrijk om met elkaar duidelijke afspraken te maken wie waarvoor verantwoordelijk is en er geen verkeerde verwachtingen geschept worden;
- Lokaal (onafhankelijke) cliëntondersteuning vormgeven, in samenwerking met onze lokale partners, in aansluiting op de lokale huidige ondersteuningsvormen. Hierbij wordt er ook gekeken naar de wijze waarop mentorschap (met aandacht tussen verschil tussen betaald en vrijwillig) hier een bijdrage aan kan leveren;
- We ondersteunen projecten zoals huiskamerprojecten die laagdrempelig bereikbaar zijn. Inwoners die het prettig vinden om gezellig samen te zijn kunnen hier terecht voor een praatje, een spelletje of gewoon een kopje koffie. Niet alleen zijn maar samen met anderen.
- Zorgen dat er voldoende algemene en collectieve voorzieningen zijn en blijven. Denk hierbij aan eetpunten, dagbestedingsmogelijkheden, sociale alarmering etc. We stellen twee

hulpmiddelen beschikbaar, om ervoor te zorgen dat mensen zelf de regie kunnen pakken en ondersteund worden bij hun zelfredzaamheid of de inzet voor een ander:

- o De Zorgsite is een besloten website waarmee mantelzorgers of zorgvragers zelf, de taken kan verdelen en iedereen die helpt op de hoogte kan houden van het laatste nieuws;
- o Zorg voor Elkaar Zorg richt zich op het matchen van vraag en aanbod van hulpvragers met vrijwilligers, actieve inwoners en professionals uit de buurt. Het instrument kan door de hulpvragers zelf gebruikt worden (of zijn of haar mantelzorger), maar ook door een professionele organisatie als het gaat om een kwetsbare inwoner.

## **5.3      *Ondersteunen en waarderen vrijwillige inzet en mantelzorgers***

### **5.3.1      *Inleiding***

Eén van de doelen binnen de Wmo is de ondersteuning aan vrijwilligers en mantelzorgers. Mantelzorg en vrijwillige inzet worden vaak in één adem genoemd, echter er zijn grote verschillen. Beide zijn het vormen van informele zorg maar voor vrijwilligerswerk kun je kiezen, mantelzorg overkomt je. Ze vragen daarom ook om een andere manier van ondersteuning.

We beseffen ons dat door alle ontwikkelingen er steeds meer verwacht wordt van mantelzorgers en vrijwilligers. Extra ondersteuning is dan ook op zijn plaats, vandaar dat zij in deze paragraaf specifieke aandacht krijgen.

### **5.3.2      *Visie***

#### *5.3.2.1      Vrijwillige inzet*

In Someren bestaat een bloeiend verenigingsleven dat draait op vrijwilligers. Door de diversiteit aan verenigingen kunnen inwoners hun sociale contacten onderhouden en mee blijven doen in de samenleving (participatie). Een groot deel van onze inwoners is actief als vrijwilliger of is lid van een vereniging die draait op vrijwilligers. Dit draagt bij aan het welzijn van al onze inwoners.

Onder vrijwillige inzet verstaan we alle manieren waarop een vrijwilliger zich voor een ander of een organisatie inzet. Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen het bieden van vrijwillige zorg en ondersteuning gericht op een individu en algemene vrijwillige inzet (bijvoorbeeld binnen verenigingen). Een andere vorm is de ondersteuning via lotgenotencontact of zelfhulp. Alle vormen zijn zeer waardevol en willen we blijven stimuleren en ondersteunen waar nodig.

Vrijwillige inzet is essentieel voor het in stand houden van de sociale infrastructuur in onze gemeente en voor participatie. De afgelopen jaren hebben er verschuivingen plaatsgevonden en verwacht wordt dat deze verschuivingen de komende jaren steeds groter worden. Er wordt steeds vaker door individuen een beroep gedaan op de inzet van een vrijwilliger en hierbij worden er complexere vragen gesteld. Ook verandert de term vrijwillige inzet door de ontwikkelingen op het gebied van participatie en het leveren van een tegenprestatie.

Een andere ontwikkeling voor vrijwilligers (-organisaties) zijn de gevolgen van de insteek dat inwoners zo 'gewoon' mogelijk mee moeten doen met reguliere activiteiten. Dit betekent dus ook dat vrijwilligersorganisaties met deelnemers of vrijwilligers te maken krijgen die net wat extra ondersteuning nodig hebben.

Van vrijwilligers wordt dus meer verwacht. Het is dan ook belangrijk dat zij zelf hun grenzen stellen en aangeven. In de tijd dat er steeds meer overgedragen wordt (o.a. door professionele organisaties) aan vrijwilligers is het belangrijk dat er oog is voor de grenzen van professionele hulp en vrijwillige inzet. Wie doet en kan wat betekenen? En wat mogen en willen we van elkaar vragen? Zo willen wij geen verplichte lijfgebonden zorg door vrijwilligers (al dan niet vanuit de tegenprestatie).

Een ander aspect is de rol van de zorgvrager zelf. Deze kan ook een zware claim op een vrijwilliger leggen door veel meer te vragen dan noodzakelijk is. De aandacht en communicatie over de grenzen van vrijwillige inzet blijft van groot belang. Als gemeente hebben wij vooral een rol in de bewustwording bij alle betrokken partijen, wij kunnen deze grenzen niet (altijd) zelf bepalen.

#### 5.3.2.2 *Mantelzorgers*

Het geven en ontvangen van mantelzorg is voor beide partijen vaak 'de gewoonste zaak', men ziet dit vaak nog niet eens als mantelzorg. Een deel van de mantelzorgers redt zichzelf prima. Voor hen is ondersteuning (vanuit de gemeente) niet of nauwelijks aan de orde. Echter voor anderen is er wel een ondersteuningswens of zelfs sprake van (dreigende) overbelasting. Zeker in het geval van langdurige en intensieve mantelzorg. Daarnaast is er grote diversiteit onder de mantelzorgers, bijvoorbeeld het verlenen van mantelzorg vanuit ouders aan de eigen kinderen met een beperking is heel anders als het verlenen aan mantelzorg als kinderen aan de eigen ouders. De gemeente zet zich in om ondersteuning te bieden waar nodig (maatwerk).

Inzet van mantelzorg is niet oneindig en verschilt per situatie. Er dient dan ook aandacht te zijn voor de vraag of de mantelzorger de zorg nog goed aan kan en hierbij niet overbelast raakt (de draagkracht-draaglast verhouding van mantelzorgers). Of een mantelzorger zich kan blijven inzetten verschilt per mantelzorger en is afhankelijk van de unieke situatie (wie zorgt, voor wie wordt gezorgd). Om te zorgen voor een goed evenwicht tussen het geven van mantelzorg en het eigen functioneren kan (tijdelijke) ondersteuning noodzakelijk zijn. Er zijn verschillende vormen (respijtzorg, tijdelijke inzet hulp in het huishouden) om deze ondersteuning, en daarmee ook een stukje waardering voor de mantelzorger, vorm te geven. Per persoon/ mantelzorger zal maatwerk verleend worden.

Voor mantelzorgers veranderen er de komende jaren zeker zaken, zo blijft de zorgvrager mogelijk langer thuis wonen of veranderen de vormen van ondersteuning die zij ontvangen. Ook voor mantelzorgers geldt dat het belangrijk is dat zij hun grenzen aangeven en niet overbelast worden door de zorg die ze geven en deze, mogelijk, combineren met de zorg voor overige familieleden, werk of gezinsleven.

### **5.3.3 Doelen**

1. Vrijwillige inzet:
  - 1.1 Meer mensen zetten zich vrijwillig voor een ander in
  - 1.2 We ondersteunen en faciliteren vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties
  - 1.3 We waarderen de inzet van vrijwilligers
  
2. Mantelzorg
  - 2.1 We bieden maatwerk aan mantelzorgers
  - 2.2 Zorgen voor bekendheid van het begrip 'mantelzorg'
  - 2.3 Ondersteunen en faciliteren (zorgsite + respijtvorzieningen)
  - 2.4 Waarderen de inzet van mantelzorgers

### **5.3.4 Werkwijze**

#### *5.3.4.1 Vrijwilligerswerk*

Vanuit de gemeente stimuleren wij het doen van vrijwilligerswerk van jong tot oud. Dit doen we onder andere door de maatschappelijke stage te continueren. Landelijk is besloten om te stoppen met de maatschappelijke stage. In Someren zijn de ervaringen echter erg positief met de maatschappelijke stage waardoor er voor gekozen is, samen met het Varendonck College en Onis, te zoeken naar een oplossing om de maatschappelijke stage te continueren.

Op het brede terrein van vrijwillige inzet, waaronder de maatschappelijke stage, is het belangrijk dat vraag en aanbod op elkaar aansluit. We willen dan ook vraag en aanbod samenbrengen en zetten hulpmiddelen in om deze match te bevorderen. Via twee manieren blijven we inzetten op:

- Zorgvoorelkaar.com. Zorgvoorelkaar.com is een website waar hulpvragers en hulpaanbieders hun vraag/ aanbod kunnen plaatsen. Een digitale manier om op een andere manier de vraag te stellen én om een andere doelgroep te kunnen bedienen.
- De inzet (van vrijwilligers) vanuit het steunpunt vrijwilligerswerk. De 'klassieke' match, waarbij een persoonlijk gesprek tussen vrijwilliger en vrager centraal staat, blijft een belangrijke wijze voor het matchen van vraag en aanbod.

Naast het bij elkaar brengen van vraag en aanbod willen we vrijwillige inzet ondersteunen. Vrijwilligers, individueel of in groepsverband, ondersteunen we door het aanbieden van trainingen, cursussen of ondersteuning op maat. Ook stellen we subsidie aan verenigingen beschikbaar zodat zij activiteiten kunnen blijven ontplooiën. Daarnaast vertalen we nieuwe ontwikkelingen naar de consequenties voor vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties (bijvoorbeeld rondom de tegenprestatie).

Uiteraard wordt vanuit de gemeente de inzet door vrijwilligers zeer gewaardeerd. Gemeentelijke waardering geven we vorm op verschillende manieren: het subsidiebeleid, een bezoek van het college aan verenigingen, het bieden van de vrijwilligersverzekering, de jaarlijkse groepswaardering en de vrijwilligersschaal.

#### 5.3.4.2 Mantelzorg

Ons uitgangspunt is dat mantelzorgers goede ondersteuning krijgen, goed toegerust zijn en kunnen rekenen op rugdekking als dat nodig is. Ondersteuning aan mantelzorgers kent verschillende vormen. Verstrekken van informatie, het geven van advies en begeleiding, maar ook emotionele steun, educatie en praktische hulpmiddelen (bijvoorbeeld de maaltijdvoorziening en sociale alarmering). Het steunpunt mantelzorg blijft daarin een belangrijke schakelfunctie vervullen.

We zorgen daarnaast o.a. voor een ruimhartig beleid rondom mantelzorgwoningen en goede respijtmogelijkheden. Voor dit laatste punt onderzoeken we bijvoorbeeld samen met verenigingen of zij de zorg voor mantelzorgers kunnen verlichten. Ook hebben we aandacht voor andere vormen van respijtzorg. Denk bijvoorbeeld aan tijdelijke opvang en logeeropvang.

Ook zetten we digitale hulpmiddelen in. Zo willen we goede informatie bieden via onze lokale gemeentelijke website en de site Guido ([www.guidosomeren.nl](http://www.guidosomeren.nl)). Een concreet hulpmiddel bieden we o.a. door de Zorgsite.

Dit is een site die het mogelijk maakt de taken en werkzaamheden rond een zorgvrager in beeld te brengen en deze taken te verdelen. Het gebruik van, overige, digitale ondersteuningsmogelijkheden voor zorgvragers en mantelzorgers wordt gestimuleerd maar vraagt altijd om instemming van de betrokkenen.

Belangrijk is dat mensen weten dat ze mantelzorger zijn en dus gebruik kunnen maken van ondersteuning. We willen niet dat ze het gevoel krijgen overal alleen voor te staan. Een brede bekendheid van het begrip binnen de totale samenleving is dan een belangrijk aandachtspunt. Bekendheid van het begrip maar ook de impact die het bieden van mantelzorg heeft op mantelzorgers en zorgvragers. Op hun relatie, hun gezins- en familieleden, hun werk etc. Dit geldt ook nadrukkelijk voor professionele organisaties. Een betere samenwerking tussen mantelzorgers, (zorg-) vrijwilligers en professionele hulpverleners is dan ook wat we willen bereiken.

Maar willen we mantelzorgers ondersteunen dan moeten we wel weten waar we ze kunnen vinden en hoe we ze kunnen bereiken. Mantelzorgers zijn niet collectief georganiseerd en/of noemen zich geen mantelzorger. Het blijft een aandachtspunt om te proberen zoveel mogelijk mensen te bereiken.

Ook voor de soms negatieve situaties rondom het bieden van mantelzorg sluiten we onze ogen niet. In principe is het bieden van mantelzorg een heel mooie oplossing en iets wat mensen graag voor elkaar doen. Helaas leidt mantelzorg ook wel tot ontspoorde zorg. Mantelzorgers die bewust misbruik maken van de situatie waarin de zorgvrager verkeerd (bijvoorbeeld misbruik van bankrekeningen) of waar de zorg zo boven de pet groeit dat er zelfs sprake is van mishandeling. Samen met onze partners zetten we in op signalering en willen we mensen informeren over wat ze (zelf) kunnen doen om ontsporing in de zorg te voorkomen of aan te pakken.

Als gemeente maken we duidelijk dat we de inzet van mantelzorgers waarderen. We doen dit nu al door cursussen en trainingen te organiseren en jaarlijks, op de dag van de mantelzorg, een waarderingssactie te doen. Hierbij proberen we elk jaar met een andere invulling te komen zodat we zoveel mogelijk mensen bereiken (ook personen die overdag werken) en aan te sluiten bij wensen/interesses (een theatervoorstelling, een etentje, uitreiken van een plant).

Daarnaast is er nu nog een individuele waardering; het mantelzorgcompliment. Vanaf 1 januari 2015 vervalt dit mantelzorgcompliment wat tot die tijd door de Rijksoverheid werd uitgereikt en dient elke gemeente zelf afspraken te maken over het vormgeven van de waardering. De belangrijkste reden om de waardering vorm te geven is dat we als gemeente een blijk van waardering/ een erkenning willen geven voor het werk dat mantelzorgers doen. Daarbij krijgen we een beeld van de mantelzorgers die actief zijn. De waardering willen we breed insteken. Het huidige compliment kent een aantal beperkingen, zo mogen zorgvragers niet opgenomen zijn in een intramurale instelling of op de wachtlijst staan en mag er maar één compliment per zorgvrager aangevraagd worden (terwijl er vaak meerdere mantelzorgers betrokken zijn).

## **5.4 Someren Allemansgemeente**

### **5.4.1 Inleiding**

De Verenigde Naties (VN) heeft op 13 december 2006 een verdrag gemaakt voor de rechten van mensen met een beperking; het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (VN-verdrag). In dit verdrag hebben de landen van de VN afgesproken dat mensen met een beperking net als iedereen recht hebben op een goed leven en gewoon meedoen, m.a.w. mensen zijn allemaal verschillend en toch gelijkwaardig.

Als er gesproken wordt over het VN-verdrag, koppelt men dit vaak aan de term inclusief beleid. Het doel van inclusief beleid is dat inwoners met een beperking vanzelfsprekend en op gelijkwaardige manier kunnen deelnemen aan alle aspecten van het maatschappelijk leven. Inclusief beleid is een brede, overkoepelende benadering voor het bereiken van de doelstellingen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

Nederland heeft het verdrag wel ondertekend, maar nog niet geratificeerd. Naar verwachting wordt dit voor 1 juli 2015 alsnog gedaan. Hiermee verklaart de Nederlandse overheid dat zij echt met het verdrag aan de slag gaat. Onafhankelijk van een eventuele ratificatie door de Nederlandse overheid willen we als Someren op lokaal niveau invulling geven aan dit verdrag, aan een inclusieve samenleving, om de toegankelijkheid van en deelname aan onze samenleving voor alle inwoners met of zonder een beperking te bevorderen. Someren is een gemeente voor iedereen, en geïnspireerd door de Allemans werkgroep, een Allemansgemeente.

### **5.4.2 Visie**

Inclusief beleid is beleid dat rekening houdt met de beperkingen en de mogelijkheden van mensen met als uitgangspunt: algemeen waar mogelijk en specifiek waar nodig.

Het doel hiervan is dat mensen met beperkingen vanzelfsprekend op een gelijkwaardige manier kunnen deelnemen aan alle aspecten van het maatschappelijke leven.

Zowel vanuit inclusief beleid als vanuit de Wmo hebben we de opdracht om voor mensen met een beperking de toegankelijkheid te bevorderen van voorzieningen, diensten en ruimten. Vanuit het oogpunt van zo normaal mogelijk deelnemen aan de samenleving (de eigen kracht en samen sterk gedachte) zijn algemene en collectieve voorzieningen te prefereren boven individuele diensten voor kwetsbare inwoners. Tenminste, waar dat mogelijk en wenselijk is.

Inclusief beleid heeft twee invalshoeken. Aan de ene kant het beleid dat de maatschappij op allerlei levensgebieden toegankelijker maakt (en daardoor de deelname aan de samenleving). Aan de

andere kant het ontwikkelen van de kracht van de mensen zelf om meer actief te participeren en om een eventuele ondersteuningsbehoefte kenbaar te maken. Belangrijk is en blijft: niet alleen oog en oor voor de beperkingen van mensen, maar vooral ook voor hun mogelijkheden en talenten die zij ook bezitten.

In deze paragraaf richten wij ons op het onderdeel van het beleid (en de uitvoering hiervan). In de andere hoofdstukken (en paragrafen) wordt de focus al gelegd op het stimuleren van de eigen kracht (en de zelfredzaamheid) van onze inwoners. Inwoners met een beperking zijn ook onderdeel van het lokale sociale netwerk.

Vanuit het uitgangspunt, algemeen waar mogelijk, streven wij er naar om regulier beleid zo vorm te geven dat het voor iedereen passend is (integraliteit), dus ook voor mensen met beperkingen, zowel fysiek, zintuiglijk als psychisch. Alleen waar dit algemeen beleid onvoldoende aan de belangen van kwetsbare groepen tegemoetkomt, is specifiek beleid op zijn plaats, aansluitend op onze kernboodschap 'Eigen Kracht, Samen Sterk, Gewoon Doen!

De afgelopen jaren zijn er al stappen gezet om Someren toegankelijk te maken voor iedereen. Goede voorbeelden hiervan zijn; de plaatsing van een lift in de Mariaschool waardoor alle scholen in Someren rolstoeltoegankelijk zijn en het plaatsen van een extra hellingsbaan bij de bibliotheek. Daarnaast zijn de afgelopen jaren veel investeringen gedaan bij alle gemeenschapshuizen. Denk hierbij aan plaatsing van automatische deuren en een hellingsbaan bij de Weijers, het rolstoelvriendelijk (ver-)bouwen van De Bunt, de Vurherd en de Einder en de plaatsing van mindervalidetoiletten. De normen van het bouwbesluit worden waar (financieel) mogelijk ruimer toegepast.

Ook zijn we trots op de scootmobielbaan in Someren waar mensen met een scootmobiel kunnen oefenen in verschillende situaties. Hierdoor krijgen gebruikers meer vertrouwen, maken daarvoor meer gebruik en worden daarmee zelfredzamer.

Op recreatief gebied is er het Allemanspad. Het Allemanspad is een wandelpad dat voor iedereen toegankelijk en bruikbaar is: van jong tot oud, lopend met de wandelwagen of rolstoel.

Bij de Viersprong is plaats voor ontmoeting en deelname aan activiteiten voor inwoners met en zonder beperkingen.

Een ander voorbeeld van het inclusief beleid is ons beleid om meer levensloopbestendige woningen te realiseren, wat ook vastgelegd is in de prestatieafspraken met Wocom.

Daarnaast wordt er op dit moment nagedacht over stimuleringsregelingen om onze inwoners te stimuleren zelf bij te dragen aan de levensloopbestendigheid van hun woningen.

In de vorige periode zijn, mede door partijen zoals de Allemans werkgroep, de eerste stappen gezet richting een inclusieve samenleving, in deze periode willen we nog concreter aan de slag met Someren Allemansgemeente. Fysiek zijn er al veel aanpassingen gedaan maar er is ook nog veel te bereiken op andere terreinen.

### **5.4.3 Doelen**

1. Inclusief beleid wordt gedragen (en vorm gegeven) door de gehele gemeentelijke organisatie in 2017.

2. Gezamenlijk met belanghebbenden is in 2015 een plan van aanpak bepaald met daarin een prioritering van de thema's voor de periode 2015-2017 voor het bereiken van draagvlak in de gehele samenleving.

#### **5.4.4 Werkwijze**

Zoals hierboven al kort benoemd werd, sluit het uitgangspunt van inclusief beleid aan bij het doel van de Wmo, het stimuleren van zelfredzaamheid en het mogelijk maken van maatschappelijke participatie. De concrete toepassing hiervan is echter nog niet volledig doorgevoerd, ook al zijn we goed op weg zoals uit de bovenstaande voorbeelden is gebleken.

Inclusief beleid vereist een belangrijke omslag in denken en doen. Een succesvolle implementatie van inclusief beleid hangt af van de betrokkenheid en het draagvlak in alle geledingen van de gemeentelijke organisatie, zowel op bestuurlijk als op ambtelijk niveau. De implementatie kan namelijk niet alleen vanuit de Wmo, maar dit gaat om alle onderdelen binnen de gemeente zoals de inrichting van de openbare ruimte, informatievoorziening, veiligheid, onderwijs, publieke dienstverlening en verkeer en vervoer. Gezien de omvang, is het van belang om stap voor stap te werken aan de inclusieve samenleving.

Om dit te realiseren zal er in 2015 intern gestart moeten worden met een inventarisatie van de bestaande situatie (Op welke punten is de lokale samenleving al toegankelijk en bruikbaar voor mensen met een beperking en waar zitten de verbeterpunten?).

Om een Allemansgemeente te worden (dus van en voor iedereen), dient de gehele gemeenschap hier een bijdrage aan te leveren en zich mede verantwoordelijk voor te voelen. Na deze eerste interne inventarisatie, zal er daarom ook samen met andere belanghebbenden (zoals de Wmo-raad, KansPlus, het VAC, het GOS, de Allemans-werkgroep, Onis Welzijn, ORO, SWZ, etc....) gekeken en waar mogelijk bepaald worden met welke punten we als eerste aan de slag zullen gaan in de periode 2015 tot en met 2017.

### **5.5 Preventie**

#### **5.5.1 Inleiding**

In de voorgaande hoofdstukken en paragrafen is al naar voren gekomen dat preventie de basis vormt van dit beleidsplan. Dit geldt niet alleen op het gebied van de leefbaarheid, het lokale netwerk en voor (de ondersteuning van) onze mantelzorgers en vrijwilligers, maar ook bij thema's zoals leefstijlkeuzes, huiselijk geweld en de openbare geestelijke gezondheidszorg (Oggz). Hierbij gaat het vooral om mensen lokaal informeren, bewustwording creëren en zorgen dat inwoners weten waar ze lokaal of regionaal terecht kunnen indien zij informatie willen of ondersteuning nodig hebben. Gezien deze verbindende factor is er voor gekozen om deze onderwerpen samen te pakken in deze paragraaf.



### **5.5.2 Visie**

In de ideale wereld heeft niemand last van depressies, is er geen overgewicht, bewegen we allemaal voldoende en is er geen sprake van huiselijk geweld of verslavingen. Helaas is dit een utopie om te bereiken. Het is echter wel belangrijk dat iedereen zich bewust is van bepaalde (gezondheids-) keuzes die gemaakt worden en dat inwoners weten waar ze terecht kunnen als ze in een onwenselijke situatie terecht zijn gekomen of signaleren dat anderen zich in zo'n situatie begeven. Bewustwording is een eerste stap.

Het gezegde 'voorkomen is beter dan genezen', gaat op het terrein van gezondheid, huiselijk geweld en openbare geestelijke gezondheidszorg zeker op. Zonder 'de les' te willen leren of te bemoeizuchtig over te willen komen willen we als gemeente onze rol oppakken.

Als gemeente hebben we daarbij vooral de taak om ervoor te zorgen dat onderwerpen als depressie, overgewicht en huiselijk geweld bespreekbaar zijn. We verwachten van onze professionals dat zij waar mogelijk preventief werken en dit meenemen in de geboden ondersteuning.

Het gehele lokale sociale netwerk (inclusief de professionals) heeft een rol in de signalering rondom gezondheid, maar ook rondom de signalering huiselijk geweld en de geestelijke gezondheid.

Samen kunnen we ervoor zorgen dat mensen de ondersteuning krijgen die nodig is. Een belangrijke stap hierbij is het geven van voorlichting, het bieden van informatie en waar mogelijk advisering zodat inwoners weten waar ze terecht kunnen voor meer specifieke informatie of ondersteuning. Onze inzet binnen alle thema's is er op gericht dat inwoners zich bewust worden van de eigen mogelijkheden, de consequenties van de eigen (leefstijl)keuzes en de eigen verantwoordelijkheid.

Op het gebied van gezondheid, sluiten we aan op landelijke thema's maar vooral ook op informatie uit monitoren die een beeld geven van de situatie in Someren. Dit betekent dat de thema's zijn; middelengebruik, gezond gewicht en beweging. De thema's sluiten aan op de speerpunten uit het voorgaande beleidsplan. Om mensen te bewegen richting gezondere leefstijlkeuzes is er langdurige inzet nodig. Dit betekent dat de resultaten niet op korte termijn zichtbaar zijn en inzet noodzakelijk blijft.

### **5.5.3 Doelen**

Regionaal hebben we als doel geformuleerd:

1. Het aantal inwoners dat de gezondheid ervaart als 'gaat wel' tot 'slecht' neemt af.

Lokaal richten we ons specifiek op de volgende thema's:

1. Het (overmatig) gebruik van alcohol en drugs door inwoners is verminderd in 2020.
2. Het aantal inwoners dat rookt is verminderd in 2020.
3. In 2020 is het aantal inwoners met een gezond gewicht toegenomen.
4. In 2020 is het aantal inwoners dat voldoet aan de Nederlandse norm gezond bewegen toegenomen<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> De 'Nederlandse Norm Gezond Bewegen' (NNGB) is vooral gericht op het onderhouden van gezondheid op de lange termijn. De norm is verschillend voor jongeren, volwassenen en ouderen. De basis voor dit verschil ligt in het feit dat activiteiten meer energie kosten naarmate iemand ouder wordt. Voor jongeren is dit dagelijks, voor volwassenen en ouderen 5 dagen per week een half uur matig intensief lichamelijk actief.

5. Onze inwoners zijn bekend met de problematiek rondom huiselijk geweld en zijn geïnformeerd over de plekken waar zij hier signalen over kunnen afgeven of zelf om ondersteuning kunnen vragen.
6. Onze inwoners zijn bekend met ziektebeelden in de geestelijke gezondheid en weten waar zij hier signalen over kunnen afgeven, vragen kunnen stellen of zelf om ondersteuning kunnen vragen.

#### **5.5.4 Werkwijze**

Preventie vanuit communicatie werkt vooral via de kracht van herhaling. Daarom wordt er voor gekozen om waar mogelijk zoveel mogelijk aan te sluiten bij landelijke of regionale themaweken (of dagen).

Naast de reeds benoemde regionale werkwijze, o.a. via de inzet van de GGD, wordt dit nader uitgewerkt middels de projectgroep Lokaal Gezondheidsbeleid, waarin diverse organisaties vertegenwoordigd zijn om een zo integraal mogelijke aanpak te bewerkstelligen. Per jaar zal er een activiteitenplan (als onderdeel van het totale actieprogramma) worden opgesteld, aansluitend op de landelijke of regionale themaweken (of dagen).

In dit actieprogramma komen de thema's terug maar spelen we ook in op actuele ontwikkelingen. Bijvoorbeeld wanneer er signalen zijn van verkeerd gebruik van social media of een toename in drugsbereik.

### **5.6 Communicatie**

#### **5.6.1 Inleiding**

In het vorige beleidsplan stond er een korte paragraaf over communicatie, waarbij we ons vooral gericht hebben op het belang van communicatie, het uitdragen van de boodschap van de Kanteling en het benoemen van de mogelijke doelgroepen. Ter uitwerking hiervan is er een communicatieplan geschreven rondom de Kanteling. Op basis van de evaluatie van dit communicatieplan is vastgesteld dat we vooral door willen gaan op de ingeslagen weg.

Belangrijk is hierbij is aandacht te (blijven) besteden aan het meenemen van ontwikkelingen binnen de Wmo in onze communicatie (richting de burger).

#### **5.6.2 Visie**

We willen communicatie inzetten om:

- een cultuuromslag te bereiken
- inwoners te informeren over veranderingen die hen direct raken
- inwoners in staat te stellen zelf hun weg te vinden en daarmee hun zelfredzaamheid te bevorderen

We willen een cultuuromslag bereiken. De Wmo raakt iedereen, juist niet alleen iemand met een zorgvraag maar de hele maatschappij. Samen kunnen we elkaar ondersteunen en helpen, hoe groot of klein de inzet ook is. We willen onze inwoners dan ook vertrouwd maken met de principes achter 'Eigen Kracht, Samen sterk, Gewoon doen!', zodat dit ook in het handelen gemeengoed wordt.

We gaan geen begrippen zoals de Wmo en de Kanteling uitleggen maar gaan juist de principes/ de doelen die we willen bereiken aan de orde stellen. We geven duidelijkheid over wie welke rol heeft en wat we van elkaar mogen, willen en moeten verwachten. Veranderen, transformeren, is moeilijk en moeizaam. De verleiding is groot om het voorbij en het vertrouwde te koesteren. Dit betekent dat we het nut en de noodzaak van de cultuuromslag moeten communiceren. Om het nut en noodzaak duidelijk te maken is het van belang dat we de verbindingen maken met alle ontwikkelingen en de veranderingen in de Wmo.

Zoals hierboven benoemd, gaan we hiervoor door op de eerder ingeslagen weg maar actualiseren we wel. Een voorbeeld hiervan is dat we een gedeelte van onze taken binnen de Wmo uitvoeren vanuit Peel 6.1, vooral daar waar het gaat om de maatwerkvoorzieningen. Dit betekent dat ook bij de communicatie er, naast specifieke lokale informatie er ook gezamenlijke, regionale informatie is. Een ander voorbeeld is de veranderingen in de wijze waarop ondersteuning wordt geregeld dan wel gefinancierd, door de decentralisatie van de AWBZ (en de omzetting in de Wet Langdurige Zorg) met als gevolg wijzigingen in de Wmo en de Zorgverzekeringswet.

Door alle veranderingen in de ondersteuning en zorg, is het van belang dat onze inwoners, direct of indirect betrokken bij de Wmo, op de hoogte zijn van de veranderingen en de consequenties die deze veranderingen hebben. Als veranderingen mensen direct raken maken we concreet duidelijk wat er voor hen verandert en vooral wat dat voor hen betekent.

Zoals in voorgaande hoofdstukken (en paragrafen) al naar voren is gekomen, is communicatie van groot belang om mensen goed op weg te kunnen helpen. Als informatie toegankelijk is en goed gevonden kan worden versterkt dit ook de zelfredzaamheid. Waar mogelijk zullen we instrumenten of voorzieningen realiseren om dit te bevorderen. Denk hierbij aan de voorbeelden zoals genoemd in paragraaf Versterken Lokaal netwerk (5.2).

### **5.6.3 Doelen**

De doelen zijn:

1. De boodschap Eigen kracht, Samen sterk, Gewoon Doen! wordt herkend, gedragen en in de praktijk gebracht door onze inwoners.
2. Direct betrokken zijn geïnformeerd over wijzigingen binnen de Wmo en de directe gevolgen hiervan.
3. Informatie is voor inwoners (en professionals) makkelijk beschikbaar / vindbaar.

### **5.6.4 Werkwijze**

We zijn er ons van bewust dat het bereiken van een cultuuromslag geen eenvoudig proces is. We zullen hier langdurig op in moeten zetten. We gaan dit doen door de kernboodschap 'Eigen kracht,

Samen sterk, Gewoon Doen!' en vooral de visie hierachter de komende periode te blijven uitdragen en te gebruiken in onze communicatie rondom de Wmo en waar mogelijk gemeentebreed. We werken samen met de Wmo-raad en de platforms, als adviesorgaan en vertegenwoordiging van onze inwoners, die onder deze raad vallen om te kijken hoe we deze culturomslag nog meer kunnen stimuleren en hoe we deze boodschap het beste en duidelijk kunnen uitdragen.

We zoeken naar verschillende manieren om de boodschap te communiceren. We kijken hierbij naar de doelgroep van de uit te dragen boodschap. Er kan bijvoorbeeld aan de volgende doelgroepen worden gedacht: alle inwoners, jongeren, ouderen, cliënten, vrijwilligers of professionals (aanbieders, verwijzers). We willen graag dat inwoners 'meedenken' en 'meedoen'.

De wens is om meer verschillende vormen van media in te zetten om de boodschap te communiceren naar diverse doelgroepen. Denk hierbij aan beeldmateriaal, filmpjes via de website maar ook het gebruik maken van de lokale radio en televisie (via Siris).

Ook willen we gebruik maken van natuurlijke momenten bij vrijwilligersorganisaties, dorps- en wijkraden, verenigingen, etc. om de Wmo en de Kanteling onder de aandacht te brengen.

Als onderdeel van het traject de Kanteling/ Welzijn Nieuwe stijl, hebben we de voorgaande jaren al gewerkt met een vorm van 'ontmoetingscafé'. Organisaties, zowel professioneel als vrijwillig, geven aan het wenselijk te vinden om elkaar te treffen en informatie uit te wisselen en daar vormt het 'ontmoetingscafé' een goed instrument en daarom willen we ook dit instrument de komende periode blijven gebruiken.

Om de inwoners te informeren over de veranderingen die hen rechtstreeks raken, trekken we samen met de regio op. Naast de lokale informatie over alle veranderingen, zullen we ook vanuit Peel 6.1 en meer specifiek vanuit de uitvoeringsorganisatie Wmo gaan communiceren. Bij de regionale, gezamenlijke informatie, bijvoorbeeld over de inzet van maatwerkvoorzieningen, wordt dit wel verteld vanuit het lokale perspectief.

In de paragraaf 5.2(.4) is reeds de werkwijze van het inzetten van informatie ter bevordering van de zelfredzaamheid van mensen omschreven.

## **5.7 Financiën**

Zoals voorgaande jaren, zal het financiële kader bepaald worden door de huidige budgetten aangevuld met de budgetten voor de nieuwe taken van de Wmo. In paragraaf 4.9 zijn de ontwikkelingen van de integratie-uitkering reeds geschetst en ook de wijze waarop de financiën geregeld worden voor de GR Peel 6.1 (voor wat betreft de Wmo).

In de vastgestelde gemeentebegroting 2015 zijn de financiële kaders bepaald voor zover nu mogelijk op basis van de septembercirculaire 2014. De indeling is daarbij waar mogelijk vanwege wettelijke bepalingen aangepast om nog meer in beeld te brengen wat er lokaal en wat er regionaal gebeurt. Middels de zomernota en de begroting zal bepaald moeten worden in hoeverre dit nog toereikend is of aangepast dient te worden op de actuele ontwikkelingen.

## **5.8 Vervolg**

Op basis van dit Beleidsplan zal een publieksversie opgesteld worden, waarin de Somerense visie op de Wmo leesbaar, begrijpelijk en vooral concreet verwoord is en daarmee voor de inwoners toegankelijk is verwoord.

Op basis van de geformuleerde doelen in dit hoofdstuk zal er een actieprogramma worden opgesteld. Het opstellen van het actieprogramma gebeurt in samenspraak met betrokken partijen. Zoals de besturen van de gemeenschapshuizen waaronder de Weijers, de Bunt, de Ruchte, de Vurherd en de Einder. Maar ook de verenigingen (zoals de KBO, Zonnebloem, Rode Kruis, Ziekentridium en de sport- en cultuurverenigingen). Waar het gaat om taken in bepaalde wijken of kernen van de gemeente Someren zullen we de wijk- en dorpsraden benaderen.

Waar mogelijk gebeurt dit via bestaande overlegvormen, bijvoorbeeld de werkgroep mantelzorg, de projectgroep Lokaal gezondheidsbeleid, de stuurgroep Jeugd en de reguliere overleggen met de Wmo-raad. Indien hier noodzaak toe bestaat, zal er gekeken worden naar het aanpassen van de huidige overlegvormen.

Waar mogelijk worden de acties zoveel mogelijk afgestemd met onze buurgemeente Asten, zeker daar waar het acties betreft van onze gezamenlijke partners (zoals de welzijnsorganisatie).

De eerste aanzet voor het actieprogramma start in december 2014 en het wordt opgeleverd naar verwachting voor 1 maart 2015. Dit betekent dat de looptijd zal zijn van 1 maart 2015 tot 1 maart 2016. Het actieprogramma zal ter vaststelling worden voorgelegd aan het college van burgemeester en wethouders. Het actieprogramma wordt jaarlijks geëvalueerd (als basis voor het volgende actieprogramma).

De Raad zal jaarlijks het actieprogramma en de evaluatie van het voorgaande actieprogramma ter kennisname ontvangen. Voor zover nu bekend, zal het gehele beleidsplan in 2018 geëvalueerd worden.

## **Bijlagen**

## **Bijlage 1: Wijze van meten van de lokale doelen**

In deze bijlage wordt weergegeven op welke wijze de voortgang op de lokale doelen gemeten wordt. Hierbij willen we opmerken dat hierbij rekenschap moet worden gegeven van het feit dat cijfers ook door andere zaken beïnvloed kunnen worden. Daarnaast zijn we de afgelopen jaren meer op outcome gaan sturen met onze partners in plaats van output, dit betekent dat we een aantal gegevens niet kwantitatief hebben. Ter illustratie, bijvoorbeeld het aantal vragen om vrijwilligers, dit komt bij diverse partijen binnen en wordt waar nodig ook onderling overgedragen. Hierdoor ontbreekt een totaaloverzicht. Op het moment dat we gaan evalueren zullen we onderstaande gegevens combineren met kwalitatieve gegevens van onze partners. Daarnaast zal er ook gebruik worden gemaakt van clientervaringsonderzoeken. Door deze onderdelen te combineren zal er een zo concreet en compleet mogelijk beeld worden gegeven van de mate waarin de doelen zijn behaald.

### **Paragraaf 5.2 Versterken lokaal netwerk**

#### *1. Onze inwoners leven in een stimulerende omgeving.*

##### *1.1. Ze zijn sociaal actief*

Om te meten of mensen sociaal actief zijn, kijken we naar de mate waarin men eenzaam is en de deelname aan verenigingen of clubs.

.Jeugdmonitor 0 tot en met 11 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2008	2013	2008	2013
Lid van een club of vereniging	84	84	80	83

Jeugdmonitor 12-18 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2007	2011	2007	2011
Is lid van een (vereniging of) club	84	81	81	81

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Is eenzaam (19-64 jaar)	35	30	39	38
Is eenzaam (65+ jaar)	38	44	44	46
Is lid van een (sport)vereniging of (sport)club (19-64 jaar)	62	60	57	53
Is lid van een (sport)vereniging of (sport)club (65+ jaar)	-	70	-	60

##### *1.2. Ze voelen zich thuis in de wijk*

Het gevoel van sociale cohesie geeft weer of men zich thuis voelt in de buurt.

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Ontevreden over betrokkenheid buurt (sociale cohesie) (19-64 jaar)	-	30	-	43
Niet betrokken bij buurt (lage sociale cohesie) (19-64 jaar)	24	-	42	-
Minder dan 2 keer per maand contact met burens of mensen uit de straat (19-64 jaar)	-	22	-	22

### 1.3. Ze ondersteunen elkaar.

Voor het meten van de mate waarin men elkaar ondersteunt, kijken we naar de mate waarin er mantelzorg wordt verleend en naar de beschikbaarheid van hulp van iemand in de omgeving.

Jeugdmonitor 0 tot en met 11 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2008	2013	2008	2013
Geeft mantelzorg	1	5	3	3

Jeugdmonitor 12-18 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2007	2011	2007	2011
Geeft mantelzorg	7	10	9	10

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Geeft mantelzorg (19-64 jaar)	9	18	10	14
Geeft mantelzorg (65+ jaar)	9	14	10	14
Bij behoefte aan meer hulp i.v.m. gezondheid is deze hulp niet beschikbaar van iemand in de omgeving (65+ jaar)	-	17	-	20
Geen hulp beschikbaar van iemand in de omgeving (19-64 jaar)	-	3	-	8

### 1.4. Ze ontplooiën zelf lokale initiatieven.

Hierbij kijken we naar het percentage mensen dat actief is geweest om de buurt te verbeteren en de mate waarin de subsidieregeling Participatie bijzondere doelgroepen en versterking verenigingen wordt gebruikt.

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Is actief geweest om buurt te verbeteren (19-64 jaar)	12	14	15	15

Subsidie Participatie bijzondere doelgroepen en versterking verenigingen	2013	Jan. – Juni 2014
Aantallen verstrekte incidentele subsidies	21	14
Totaal bedrag verstrekte incidentele subsidies	€ 24.875,46	€ 12.801,-
Aantallen verstrekte projectsubsidies	3	3
Totaal bedrag verstrekte projectsubsidies	€ 11.250,-	€ 13.125,-

## 2. Onze inwoners nemen het heft in eigen handen

### 2.1. Ze ervaren eigen regie.

We kijken hier naar het aantal mensen dat aangeeft weinig regie te hebben over het eigen leven.

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Heeft weinig regie over het eigen leven (19-64 jaar)	6	7	8	9
Heeft weinig regie over het eigen leven (65+ jaar)	25	16	19	17



## 2.2. Ze kunnen na en/of met hulp op eigen kracht verder.

Naast de metingen op het gebied van gebruik steunpunt mantelzorg en vrijwilligers, gebruik digitale hulpmiddelen, is de verwachting dat er maar een beperkte stijging plaats zal vinden van het aantal maatwerkvoorzieningen. Daarom zal het aantal maatwerkvoorzieningen ook gemeten worden.

<b>(individuele) maatwerkvoorzieningen d.d. 1 juli 2014</b>	<b>Someren</b>	<b>5711</b>	<b>5712</b>	<b>5715</b>
<i>Nieuwe taken Wmo 2015</i>				
Begeleiding Groep	62	30	22	10
Begeleiding individueel	80	38	35	7
Kortdurend verblijf	5	1	2	2
Beschermd wonen	34	24	9	1
<i>Huidige taken Wmo 2007</i>				
Huishoudelijke ondersteuning	390	215	141	34
Parkeren	200	102	77	21
Rolstoelen	148	95	41	12
Vervoersvoorziening	479	312	128	39
Woonvoorziening	47	26	13	8

## 2.3. Ze weten de weg te vinden naar (laagdrempelige) ondersteuning.

Naast de metingen op het gebied van gebruik steunpunt mantelzorg en vrijwilligers, gebruik digitale hulpmiddelen, is de verwachting dat er maar een beperkte stijging plaats zal vinden van het aantal maatwerkvoorzieningen. Daarom zal ook gekeken worden naar het aantal verstrekte maatwerkvoorzieningen.

<b>Digitale hulpmiddelen</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Aantal unieke bezoekers socialewijzerastensomeren.nl	2000	1014*
Aantal gebruikers Guido**	-	-
Aantal geregistreerde vrijwilligers zorgvoorelkaar.com***	-	58
Aantal geplaatste hulpvragen zorgvoorelkaar.com***	-	118
Aantal zorgsites Someren****	-	1

\* Dit is een gezamenlijk product voor Asten en Someren, de cijfers zijn daarom ook voor Asten en Someren Gemeten tot 1-7-2014

\*\* Guidsomeren.nl start formeel pas begin 2015.

\*\*\* Meting tot en met oktober 2014.

\*\*\*\* Lancering pas formeel begin 2015, aantal gemeten op 24-10-2014

## Paragraaf 5.3 Ondersteunen en waarderen vrijwillige inzet en mantelzorgers

### 1. Vrijwillige inzet:

#### 1.1 Meer mensen zetten zich vrijwillig voor een ander in

Hier kijken we naar het percentage mensen dat vrijwilligerswerk verricht.

Jeugdmonitor 12-18 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2007	2011	2007	2011
Doet (wekelijks) vrijwilligerswerk	10	13	8	11

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Verricht vrijwilligerswerk (19-64 jaar)	31	34	25	28
Verricht vrijwilligerswerk (65+jaar)	30	35	25	29

### 1.2 We ondersteunen en faciliteren vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties

Op dit moment is er, op basis van gegevens van het steunpunt vrijwilligers, sprake van gemiddeld minstens een keer per week een verzoek bij het steunpunt vrijwilligers van individuele mensen.

### 1.3 We waarderen de inzet van vrijwilligers

Vanuit het steunpunt vrijwilligers vindt er collectieve waardering plaats. Dit gebeurt thema gericht. Daarnaast is er de mogelijkheid om aan individuen op voorspraak van anderen een vrijwilligersschaal uit te reiken als waardering. Beiden zullen meegenomen worden in de wijze waarop we kijken of we vrijwilligers hebben gewaardeerd.

Individuele waardering vrijwilligers	2013	2014
Aantal uitgereikte vrijwilligersschalen	0	2

Collectieve waardering vrijwilligers	2014
Aantal bereikte personen in kader collectieve waardering vrijwilligers	302 (via 16 verenigingen)

## 2. Mantelzorg:

### 2.1 We bieden maatwerk aan mantelzorgers

Bij maatwerk aan mantelzorgers, zou er in principe een vermindering moeten plaats vinden van het aantal mensen dat zich (tamelijk) zwaar belast voelt door het geven van mantelzorg.

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Voelt zich (tamelijk) zwaar belast door het geven van mantelzorg (19-64 jaar)	1,2	2	1,2	2
Voelt zich (tamelijk) zwaar belast door het geven van mantelzorg (65+ jaar)	1	2	2	2

### 2.2 Zorgen voor bekendheid van het begrip 'mantelzorg'

Vanaf 1 januari 2015 zal het aantal publicaties gemeten worden rondom het begrip mantelzorg, naast de cijfers rondom deelname aan de dag van mantelzorg en het mantelzorgcafé.

### 2.3 Ondersteunen en faciliteren (zorgsite + respijtvoorzieningen)

Hiervoor zullen we ook kijken naar het gebruik van de digitale hulpmiddelen, zoals dit hierboven al is weergegeven.

## 2.4 Waarderen de inzet van mantelzorgers

Hiervoor kijken we naar het aantal deelnemers aan de Dag van de Mantelzorg en aan het mantelzorgcafé.

Beiden activiteiten worden zowel voor Asten als Someren georganiseerd, waarbij niet wordt geregistreerd wie uit welke gemeente komt. We kijken daarom alleen naar de totalen.

<b>Mantelzorg</b>	<b>2013</b>
Aantal deelnemers aan de Dag van de Mantelzorg (Asten en Someren)	85
Aantal deelnemers aan het mantelzorgcafé (Asten en Someren)	30

Naast bovenstaande cijfers, zullen we ook kijken naar het gebruik van het mantelzorgcompliment waar we in 2015 mee gaan starten.

### Paragraaf 5.4 Someren Allemansdorp

- Inclusief beleid wordt gedragen (en vorm gegeven) door de gehele gemeentelijke organisatie in 2017.*
- Gezamenlijk met belanghebbenden is in 2015 een plan van aanpak bepaald met daarin een prioritering van de thema's voor de periode 2015-2017 voor het bereiken van draagvlak in de gehele samenleving.*

In het plan van aanpak zal opgenomen moeten worden welke activiteiten we gaan verrichten om bovenstaand doel te bereiken. De mate waarin de gehele gemeentelijke organisatie meewerkt aan het behalen van dit doel, is de wijze waar op het eerste doel gemeten wordt.

### Paragraaf 5.5 Preventie

Regionaal hebben we afgesproken te kijken naar het aantal mensen dat de gezondheid als 'gaat wel' tot slecht ervaart.

<b>Jeugdmonitor 12-18 jaar [%]</b>	<b>Someren</b>		<b>Brabant-Zuidoost</b>	
	2007	2011	2007	2011
Ervaart eigen gezondheid matig/slecht	12	14	12	14

<b>Volwassenen en ouderenmonitor [%]</b>	<b>Someren</b>		<b>Brabant-Zuidoost</b>	
	2009	2012	2009	2012
Ervaart eigen gezondheid als gaat wel, slecht of zeer slecht (19-64 jaar)	-	17	-	20
Ervaart de eigen gezondheid als matig tot slecht (19-64 jaar)	8	-	10	-
Ervaart de eigen gezondheid als matig tot slecht (65+ jaar)	28	34	28	40
Ervaart eigen gezondheid als zeer goed/goed (19-64 jaar)	-	83	-	80
Ervaart eigen gezondheid als: zeer goed/goed (65+ jaar)	-	66	-	60

1. *Het (overmatig) gebruik van alcohol en drugs door inwoners is verminderd in 2020.*

Hierbij kijken we naar het percentage mensen dat alcohol of drugs gebruikt.

Jeugdmonitor 0 tot en met 11 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2008	2013	2008	2013
Heeft afgelopen 4 weken alcohol gedronken (8-11 jaar)	0	0	0	0
Heeft wel eens alcohol gedronken (8-11 jaar)	11	2	10	4

Jeugdmonitor 12-18 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2007	2011	2007	2011
Heeft alcohol gedronken in laatste 4 weken	59	45	48	41
Wiet of hasj gebruikt in laatste 4 weken	3	2	4	3

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Voldoet niet aan de norm verantwoord alcoholgebruik (65+ jaar)	42	46	52	56
Voldoet niet aan de norm verantwoord alcoholgebruik (19-64 jaar)	74	45	67	43
Recent softdrugs gebruikt (afgelopen 4 weken) (19-64 jaar)	0	1	3	3
Recent harddrugs (incl. GHB) gebruikt (afgelopen 4 weken) (19-64 jaar)	0,3	0	0,9	0,8

2. *Het aantal inwoners dat rookt is verminderd in 2020.*

We kijken voor dit doel naar het percentage mensen dat rookt (en voor jongeren onder 12 jaar het aantal dat wel eens gerookt heeft).

Jeugdmonitor 0 tot en met 11 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2008	2013	2008	2013
Heeft wel eens gerookt (8-11 jaar)	1	0	1	0

Jeugdmonitor 12-18 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2007	2011	2007	2011
Dagelijkse roker	8	5	7	5

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Rookt (65+ jaar)	13	13	14	13
Roker (19-64 jaar)	21	18	25	23

3. *In 2020 is het aantal inwoners met een gezond gewicht toegenomen.*

Hierbij wordt gekeken naar het aantal mensen met overgewicht (inclusief obesitas) en ondergewicht.

Jeugdmonitor 0 tot en met 11 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2008	2013	2008	2013
Heeft overgewicht (incl. obesitas)	6	12	11	9

Jeugdmonitor 12-18 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2007	2011	2007	2011

Heeft overgewicht (incl. ernstig overgewicht)	7	8	10	9
---	---	---	----	---

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Heeft overgewicht (incl. obesitas; BMI >= 25) (65+ jaar)	62	59	59	59
Heeft overgewicht (incl. obesitas; BMI >= 25) (19-64 jaar)	41	44	45	45

4. In 2020 is het aantal inwoners dat voldoet aan de Nederlandse norm gezond bewegen toegenomen<sup>4</sup>.

Jeugdmonitor 0 tot en met 11 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2008	2013	2008	2013
Sport minimaal 2x per week een uur buiten school	33	41	34	37
Sport 2 keer per week of vaker op school	-	64	-	70
Lid van sportvereniging of sportclub	66	70	66	67

Jeugdmonitor 12-18 jaar [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2007	2011	2007	2011
Denkt genoeg te bewegen	-	77	-	75
Sport of beweegt (minimaal één uur per dag) minder dan 7 dagen per week	71	76	73	75
Sport of beweegt niet minimaal 1 uur per dag (Ned. Norm. Gezond Bewegen)	78	93	76	90
Lid van een sportclub of sportschool	73	67	71	70

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Voldoet niet aan Ned. Norm Gezond Bewegen (19-64 jaar)	36	34	38	35
Voldoet niet aan Ned. Norm Gezond Bewegen (65+ jaar)	36	28	35	32
Lid van een sportvereniging of sportclub (19-64 jaar)	37	38	40	37
Lid van een sportvereniging of sportclub (65+ jaar)	-	27	-	25

5. Onze inwoners zijn bekend met de problematiek rondom huiselijk geweld en zijn geïnformeerd over de plekken waar zij hier signalen over kunnen afgeven of zelf om ondersteuning kunnen vragen.

Op het moment dat onze burgers goed geïnformeerd zijn over waar zij terecht kunnen met vragen of signalen, zijn er 2 mogelijke effecten. Enerzijds is het mogelijk dat er meer preventief ingegrepen wordt en anderzijds een toename van het aantal meldingen of huisverboden. Op basis van input van het Steunpunt Huiselijk Geweld, vanaf 1 januari 2015 het AMHK, zal er gekeken moeten worden gezamenlijk met het AMHK wat een eventueel wijziging van de aantallen betekend.

Huiselijk geweld	2011	2012	2013
Aantal huisverboden	1	0	1
Meldingen huiselijk geweld bij Steunpunt Huiselijk geweld	25	29	35

Volwassenen en ouderenmonitor [%]	Someren		Brabant-Zuidoost	
	2009	2012	2009	2012
Is ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld (19-64 jaar)	5	5	8	8

<sup>4</sup> De 'Nederlandse Norm Gezond Bewegen' (NNGB) is vooral gericht op het onderhouden van gezondheid op de lange termijn. De norm is verschillend voor jongeren, volwassenen en ouderen. De basis voor dit verschil ligt in het feit dat activiteiten meer energie kosten naarmate iemand ouder wordt. Voor jongeren is dit dagelijks, voor volwassenen en ouderen 5 dagen per week een half uur matig intensief lichamelijk actief.

Is ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld (65+ jaar)	2	4	3	4
---	---	---	---	---

6. *Onze inwoners zijn bekend met ziektebeelden in de geestelijke gezondheid en weten waar zij hier signalen over kunnen afgeven, vragen kunnen stellen of zelf om ondersteuning kunnen vragen.*

Op dit moment wordt nergens geregistreerd hoeveel vragen er binnen komen rondom de geestelijke gezondheidszorg vanuit Someren. We zullen hier over in contact moeten treden met de GGZ Oost-Brabant en Door en Voor om te kijken hoe we dit kunnen meten.

### **Paragraaf 5.6 Communicatie**

1. *De boodschap Eigen kracht, Samen sterk, Gewoon Doen! wordt herkend, gedragen en in de praktijk gebracht door onze inwoners.*

Per 1 januari 2015 zal het aantal publicaties (themapagina's, publicaties, interviews en persberichten etc.) waarbij gebruik wordt gemaakt van de boodschap worden bijgehouden. Daarnaast wordt hierbij ook gekeken naar de metingen inzake het percentage mensen dat vrijwilligerswerk verricht, het gebruik van de digitale hulpmiddelen en het gebruik van de subsidie participatie bijzondere ...

2. *Direct betrokken zijn geïnformeerd over wijzigingen binnen de Wmo en de directe gevolgen hiervan.*

Deze informatie zal op 2 wijzen verspreid worden, via de algemene informatie vanuit de gemeente en via de uitvoeringsorganisatie. Per 1 januari 2015 zal bijgehouden worden op welke wijze en over welke thema's dit is gebeurd.

3. *Informatie is voor inwoners (en professionals) makkelijk beschikbaar / vindbaar.*

Hierbij zal uiteraard ook gekeken worden naar het gebruik van Guido.

## ***Bijlage 2: Begrippenlijst***

De begrippenlijst is een aanvulling op de begrippenlijst zoals deze opgenomen is in artikel 1 van de Wmo. Sommige begrippen komen zowel voor in de wet als in deze begrippenlijst om ze hier (nog meer) te verduidelijken of om de leesbaarheid van het plan te vergroten.

### **Advies- en meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)**

Per 1 januari 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor het realiseren en in stand houden van een Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK). De Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's) en de Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG's) worden samengevoegd tot één organisatie, het AMHK. Deze bundeling van AMK en SHG is nodig zodat inwoners en professionals weten waar ze terecht kunnen bij een vermoeden van huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Daarnaast is de samenvoeging van het AMK en het SHG bedoeld om een integrale aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld te bevorderen. Het AMHK wordt geen aanbieder van jeugdhulp, maar moet zorgen dat instanties die passende professionele hulp kunnen bieden, in kennis worden gesteld. Concreet betekent dit dat de AMHK's de benodigde hulp op gang brengen.

### **Advies- en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's)**

Het AMK geeft advies en onderzoekt (vermoedelijke) situaties van kindermishandeling en brengt zo nodig de juiste hulp op gang. Het AMK is de instelling voor iedereen met vragen, zorgen of meldingen over kindermishandeling. Per 1 januari 2015 wordt het AMK samengevoegd met het SHG tot het AMHK.

### **Algemene voorzieningen**

Met algemene voorzieningen worden voorzieningen bedoeld waarvan alle inwoners of een bepaalde doelgroep gebruik kunnen maken. Deze voorzieningen zijn eenvoudig aan te vragen (beperkte toets) en er wordt geen of slechts een kleine eigen bijdrage gevraagd. Denk bijvoorbeeld aan sociaal-culturele activiteiten, informele zorg, eetpunten, klussendiensten, sportfaciliteiten, collectief doelgroepenvervoer. Een algemene voorziening volgens de Wmo 2015 is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

### **Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)**

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten was een volksverzekering voor ziektekostenrisico's. Iedereen die in Nederland woont of werkt was ervoor verzekerd en had recht op vergoeding van de AWBZ-zorg. De AWBZ dekте zware geneeskundige risico's die niet onder de zorgverzekeringen vallen. Het ging om medische kosten die door vrijwel niemand op te brengen zijn. Op grond van de AWBZ kregen personen bijzondere ziektekosten vergoed (zoals langdurige zorg thuis of opname in een verpleeghuis of gehandicapteninstelling). De AWBZ is gedeeltelijk overgegaan naar de Wmo, de Wlz en de Zvw.

### **Allemansgemeente**

Allemansgemeente is het begrip wat we gebruiken om aan te geven dat we als Someren een inclusieve samenleving (willen) zijn en dat we ons hier met zijn allen verantwoordelijk voor zijn. Someren Allemansgemeente is van en voor iedereen. M.a.w. iedereen (alleman) telt mee, kan mee doen en hoort erbij in Someren.

Als gemeente werken we stap voor stap aan het wegwerken van drempels om onze samenleving toegankelijk te maken. Hierbij gaat het om toegankelijkheid in de brede zin van het woord, dus fysiek, financieel maar ook toegankelijke informatie.

De term Allemansgemeente is geïnspireerd door het initiatief wat door onze inwoners is genomen rondom het (realiseren van het) Allemanspad en de scootmobielbaan.

### **Basisvoorziening Asten-Someren**

De basisvoorziening Asten en Someren is gerealiseerd op locatie van het Nationaal Beiaard en natuurmuseum in Asten. De Basisvoorziening heeft als doel om kwetsbare inwoners met een grote afstand tot de arbeidsmarkt de mogelijkheid te bieden om dicht bij huis (vrijwillige) werkervaring op te doen. De begeleidende instantie van de Basisvoorziening is de Atlantgroep. Op termijn wil de gemeente ook graag algemene voorzieningen aan deze Basisvoorziening koppelen. Hierbij wordt samengewerkt met Onis, onder meer met de vrijwilligerscentrale en binnen het realiseren van deze algemene voorzieningen.

### **Beschermd wonen**

Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

### **Bestuurlijk aanbesteden**

Bestuurlijk aanbesteden is een 'nieuwe' vorm van inkopen. Echter in tegenstelling tot het Europees aanbesteden (waar het gaat om een duidelijk vast product en de keuze voor een aanbieder wordt bepaald op basis van een score op prijs en kwaliteit) is er bij bestuurlijk aanbesteden meer ruimte is voor een constructieve duurzame relatie tussen opdrachtgever (overheid) en opdrachtnemers (instellingen). Dit biedt ruimte om samen in gesprek te gaan over kwalitatieve en vernieuwende arrangementen. Bestuurlijk aanbesteden is een flexibele, coöperatieve en dynamische manier van aanbesteden. Om te zorgen dat er een gezamenlijke basis is tussen de gemeente en alle betrokken aanbieders is er een basisovereenkomst sociaal domein opgesteld, waarin we vooral vast hebben gelegd hoe we met elkaar omgaan overkoepelend over alle onderwerpen binnen de Wmo. Vervolgens is er per deelonderwerp een aparte deelopereenkomst waarin we vast leggen wat er rondom dat onderwerp speelt (bijvoorbeeld waar bestaat de ondersteuning uit, welke activiteiten vallen er onder, hoe zijn de tarieven opgebouwd en hoe wordt de toegang bepaald). De inhoud van deze deelopereenkomst is gezamenlijk met de deelnemers aan de overlegtafel bepaald. Aan de overlegtafels zitten naast de gemeente, ook mogelijke aanbieders en cliënten(vertegenwoordigers). Zie voor meer informatie over het bestuurlijk aanbesteden in de Peelgemeenten de website [www.peel6-1.nl](http://www.peel6-1.nl).

### **Burgerondersteuning**

De ondersteuning heeft de regieversterking van de burger (en zijn omgeving) tot doel ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen.

### **Cliëntondersteuning**

Volgens de Wmo 2015 is cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen



### **Collectieve voorzieningen**

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen waarvoor wel een indicatie nodig is maar die gezamenlijk georganiseerd worden (bijvoorbeeld het collectieve vervoer).

### **Curatie**

Zorg gericht op herstel. Denk hierbij aan de zorg zoals verleend door huisartsen en medisch specialisten.

### **Decentralisatie**

Decentralisatie betekent dat de regering verantwoordelijkheden afgeeft aan lagere overheden (zoals de gemeente), waardoor voorzieningen dichterbij de burger komen te staan.

Met de Jeugdwet worden de verantwoordelijkheden van de gemeenten met betrekking tot de jeugdzorg uitgebreid. Vanaf 2015 zullen alle vormen van jeugdzorg onder de gemeenten vallen.

Gemeenten worden met de Wmo 2015 verantwoordelijk voor de activiteiten op het gebied van ondersteuning, begeleiding en verzorging. De aanspraken op deze zorg worden tegelijkertijd geschrapt of beperkt.

Met de invoering van de Participatiewet worden gemeenten verantwoordelijk voor de uitkeringsverstrekking en re-integratie van niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikte jonggehandicapten en een voorziening voor beschermt werk voor wie geen regulier werk kan verrichten.

### **Eén gezin- één plan- één regisseur**

Dit is een aanpak waarbij een gezin/huishouden met meerdere problemen (en vaak net zoveel hulpverleners/instanties) nog maar te maken krijgt met 1 aanspreekpunt (de regisseur) en 1 plan. Niet het aanbod van instanties maar het intrinsieke vermogen en de motivatie van het gezin en haar omgeving staat hierbij centraal. Hulp- en zorgverleners werken samen waarbij de regie en het mandaat niet langer versnipperd is, maar is belegd bij de regisseur. De regisseur zorgt ervoor dat de inzet van de betrokken organisaties op elkaar wordt afgestemd. De aanpak is erop gericht om maatwerk voor gezinnen/huishoudens mogelijk te maken zodat zij stabiliseren of erop vooruit gaan (meer zelfredzaam, meer welzijn, sociale stijging en meer gezondheid). Daarnaast moet de aanpak leiden tot minder kosten: minder zware zorg en ondersteuning, minder inzet van hulpverleners, meer benutten van eigen kracht en informele ondersteuning en meer preventie.

### **Eigen kracht**

Zeggenschap over je eigen leven in een samenleving waarin participatie en samenredzaamheid centraal staan, zeker in contact met organisaties en overheden.

\* als overkoepelende richting waarin de veranderingen in het sociale domein zich (moeten gaan) voltrekken

\* als prioritering: bij vragen/problemen/zorgbehoefte, eerst kijken in eigen netwerk, wijk/buurt etc. dan organisaties en alleen als het niet anders kan, en zo beperkt mogelijk, intramuraal

### **Eigen Kracht, Samen Sterk, Gewoon Doen!**

In deze kernboodschap geven we het principe van de Kanteling weer:

- Vooral werken op (en aan de) eigen Kracht, daar waar nodig staan we samen sterk en kunnen we elkaar ondersteunen, dit doen we gewoon voor elkaar.
- "Samen Sterk" geeft daarnaast ook aan dat de gemeente waar nodig ondersteuning biedt aan vrijwilligers/mantelzorgers, maar indien nodig ook in de vorm van een voorziening of hulpmiddel.
- "Gewoon doen" duidt daarnaast ook op het normaliseren (in plaats van het huidige problematiseren).

### **Eigen verantwoordelijkheid**

Iedere burger is zelf verantwoordelijk voor het treffen van maatregelen die nodig zijn om deel te kunnen blijven nemen aan de samenleving. Met ander woorden; de burger bekijkt eerst hoe hij of zij op zijn of haar eigen manier de beperking of het probleem kan oplossen.

### **Formele zorg**

Zorg verleent door professionals.

### **Gebiedsgericht werken**

Dit is een manier van werken waarbij de gemeente, samen met de bewoners van een leefgebied (wijk, buurt, of een aantal dorpen), het maatschappelijk middenveld en professionele organisaties nadenkt over en uitvoering geeft aan de aanpak van zaken met betrekking tot wonen, welzijn, zorg en participatie in de directe leefomgeving. Daarbij staan vraaggericht en integraal werken en betrokkenheid van inwoners bij hun eigen woonomgeving centraal.

De gedachte is dat problemen en behoeften per wijk verschillen en dat daarom in het beleid maatwerk is vereist. Inwoners bewegen zich ook voor hun dagelijkse bezigheden in een gebied rondom hun woonplaats

### **Gebruikelijke hulp**

Gebruikelijke hulp is hulp van huisgenoten voor elkaar. Het gaat om de gewone, dagelijkse hulp waarvan, naar algemeen aanvaardde opvattingen, in redelijkheid verwacht mag worden dat mensen (zoals partners, ouders of kinderen of andere huisgenoten) dat voor elkaar doen. Voor gebruikelijke hulp krijg je geen professionele hulp.

### **Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)**

Een deelgebied binnen de gezondheidszorg dat behandeling, begeleiding en verzorging biedt aan mensen met psychische problemen, evenals preventie.

### **Huiselijk geweld**

Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd of de dreigen daarvan. De term huiselijk verwijst niet naar de plaats waar het geweld plaatsvindt, maar naar de relatie tussen pleger en slachtoffer, bijvoorbeeld (ex)partner, gezins- en familieleden en wordt daarom ook geweld in afhankelijkheidsrelaties genoemd. Dat geweld kan onder andere lichamelijk, geestelijk/psychisch of seksueel van aard zijn.

Vormen van huiselijk geweld zijn: (ex)partnergeweld, kindermishandeling en verwaarlozing, ouderenmishandeling, eerge relateerd geweld, huwelijksdwang en huwelijkse gevangenschap, genitale verminking, mishandeling van ouders door hun kinderen, mishandeling van adolescenten door ouders of leeftijdsgenoten.

### **iDOP:**

Integraal dorpsontwikkelingsplan, waarbij de bewoners samen met de gemeente kijken naar de toekomst van hun dorp. Centraal staat de vraag: wat is er nodig om de leefbaarheid nu en in de komende tien jaar te verbeteren? Een IDOP bevat een analyse van economische, ecologische, ruimtelijke en sociaal-culturele factoren én daarop gebaseerde concrete acties.

### **Inclusief beleid**

Inclusief beleid is beleid dat op alle terreinen rekening houdt met mensen met functiebeperkingen. Inclusief beleid richt zich op iedereen: mensen met en zonder uiteenlopende beperkingen. Dit betekent dat er rekening moet worden gehouden met verschillen tussen mensen en dan vooral verschillen tussen mensen met en zonder beperkingen. Kern van inclusief beleid voor gemeenten is dat bij het maken van gemeentelijk beleid rekening wordt gehouden met de gevolgen ervan voor mensen met een functiebeperking.

### **Individuele voorzieningen**

Een voorziening die individueel wordt aangeboden indien een algemene voorziening geen adequate oplossing biedt. Met andere woorden met individuele voorzieningen worden die vormen van hulp en hulpmiddelen bedoeld waar inwoners op basis van een indicatie voor in aanmerking komen. Zij vallen Voordat de wetswijziging in de Wmo 2015, viel dit onder prestatieveld 6 van de Wmo. Het gaat in de praktijk om hulp bij het huishouden, hulpmiddelen zoals rolstoelen, scootmobielen, etc.... Voor individuele voorzieningen kan een eigen bijdrage worden gevraagd. Per 1 januari 2015 wordt er in de Wmo niet meer gesproken over individuele voorzieningen, maar gebruikt men de term maatwerkvoorziening.

### **Informele zorg**

Mantelzorg en vrijwilligerszorg vormen samen de informele zorg. Deze zorg gaat verder dan de normale dagelijkse zorg, maar wordt onbetaald en niet beroepshalve gegeven. Mantelzorg onderscheidt zich van gebruikelijke zorg, door de duur, intensiteit en kwantiteit.

### **JIB-protocol**

Het JIB-protocol staat voor het Jongeren-In-Beeld-protocol. Het doel van dit protocol is: 'Het bieden van een handvat om door middel van een integrale aanpak (gemeente, politie, jongerenwerk, buurtbemiddeling en bewoners) situatiegericht en preventief op te treden tegen overlast veroorzakende jongeren.'

Het beoogde maatschappelijke effect wat de partners hiermee willen bereiken is: 'Het realiseren van een prettige, leefbare en veilige woonbuurt, waar iedereen zich thuis voelt en een volwaardige en geaccepteerde plaats heeft in de buurtgemeenschap.'

### **Leefbaarheid**

Een invulling van de verhouding van mens tot leefomgeving die in dit beleidsplan betrekking heeft op de woning, de woonomgeving, de sfeer en de voorzieningen, waarbij de nadruk ligt op de kenmerken schoon en heel, maatschappelijke voorzieningen, veiligheid en sociale kwaliteit.

### **(De) Kanteling**

De Kanteling stimuleert inwoners en organisaties (de samenleving) om eigen kracht en eigen netwerk te ontwikkelen en te gebruiken voordat een beroep gedaan kan worden op aanwezige voorzieningen. Bij de inzet van voorzieningen wordt er naar gestreefd om eerst in te zetten op algemene voorzieningen en daarna pas op individuele voorzieningen. Uitgangspunt is algemeen waar mogelijk, specifiek waar nodig.

Voor de werkwijze betekent dit dat bij de Kanteling de omslag van claim- en aanbodgericht werken (voorzieningen en hulpmiddelen) naar vraag- en resultaatgericht werken (participatie en zelfredzaamheid) centraal staat.

### **Ketenbenadering**

In een ketenbenadering werken diverse instellingen samen om antwoord te bieden op een bepaald maatschappelijk vraagstuk.

### **Kwetsbare burger**

Inwoners met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een psychosociaal probleem waardoor het zelfstandig functioneren en deelname aan onze samenleving belemmerd wordt. Daarnaast heeft het begrip kwetsbare inwoners ook betrekking op inwoners die over een laag inkomen beschikken, dan wel een combinatie van de hierboven genoemde aspecten.

### **Lage sociaaleconomische status**

Onder 'lage sociaaleconomische status' (lage SES) wordt verstaan mensen met een laag opleidingsniveau en een laag inkomen en beperkt bestedingsbudget.

### **Maatschappelijk knooppunt**

Een inhoudelijke en organisatorische samenwerking tussen partijen, gericht op ontmoeting en ondersteuning; onderwijs en opvang; binnen- en buitensport; werk en inkomen en zorg, welke in ieder geval een basisaanbod van voorzieningen omvat. Een maatschappelijk knooppunt kan per dorp verschillen als gevolg van onder andere de kwaliteit van de voorzieningen en de opbouw van de sociale en demografische structuur en kan al dan niet fysiek aanwezig zijn. Een maatschappelijk knooppunt kan dus ook betrekking hebben op een samenwerking of netwerk dat "virtueel" aanwezig is en toegankelijk is via telefoon, mail of website.

### **Maatwerkvoorziening**

Een maatwerkvoorziening is een voorziening van op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen:

1. ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen,
2. ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen,
3. ten behoeve van beschermd wonen en opvang;

### **Mantelzorg**

De zorg aan een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. De mantelzorger is geen professionele zorgverlener, maar geeft de zorg omdat hij/zij een persoonlijke band heeft met de hulpvrager. (definitiekaart Mezzo)

Mantelzorg is de extra zorg die voortvloeit uit een sociale/ familiale relatie en verleend wordt aan naasten met beperkingen en/ of gezondheidsproblemen. Tussen de mantelzorger en de zorgbehoevende bestaat een persoonlijke band; partner, ouder, kind, kleinkind, familie, vriend. Mantelzorg kan allerlei vormen van zorg/ hulp bevatten, zoals huishoudelijke hulp, verzorging, begeleiding maar ook emotionele ondersteuning.

### **Model van Lalonde**

Het model van Lalonde is een model voor gezondheidsbeleid. In dit model worden vier factoren beschreven die van invloed zijn op de gezondheid van mensen:

- Biologische en erfelijke factoren: de aanwezige (aanleg tot) gezondheid of ziekte.
- Omgeving: de fysieke en sociale omgeving, zoals woonomgeving, milieu, sociale samenhang, arbeidsparticipatie en veiligheid.
- Leefstijl: het gedrag van mensen dat van invloed is op hun gezondheid.
- Gezondheidszorg: de beschikbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorgvoorzieningen.

### **Norm verantwoord alcoholgebruik**

De GGD (Brabant Zuidoost) heeft de norm aanvaardbaar alcoholgebruik vastgesteld. Dit is voor mannen maximaal 10 glazen per week, maximaal 2 glazen per drinkdag en maximaal 5 drinkdagen per week. Voor vrouwen is dit maximaal 5 glazen per week, maximaal 1 glas per drinkdag en 5 drinkdagen per week. De norm moet als indicatief worden gezien en kan per persoon verschillen.

### **Nulde lijn**

In de nulde lijn speelt het normale leven zich af. Al dan niet met behulp van de sociale omgeving redt men zichzelf en is er geen behoefte aan meer complexe vormen van ondersteuning. Het gaat hierbij om de informele netwerken tussen inwoners via familie, mantelzorg, vrienden, lotgenoten, verenigingen, etc. Ook de wat meer formele voorzieningen in de wijk of buurt zoals scholen, buurthuizen, speelvoorzieningen en bibliotheken spelen een belangrijke rol in de nulde lijn. De gemeente heeft hierin alleen een rol qua facilitering, het zorgen voor de aanwezigheid van basisvoorzieningen en activiteiten gericht op preventie.

### **Ontschotte budgetten**

Budgetten die voorheen gescheiden waren (bijvoorbeeld één budget voor re-integratie en een apart budget voor educatie), worden nu samengebracht waardoor de gemeente meer beleidsvrijheid heeft (bijvoorbeeld door ook het geld van educatie in te zetten op re-integratie).

### **Openbare geestelijke gezondheidszorg (Oggz)**

Het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

### **Participatie**

Deelnemen aan de samenleving zoals het hebben van werk, volgen van onderwijs, verrichten van vrijwilligerswerk, deelname aan (verenigings)activiteiten, betrokken zijn bij leefbaarheid van de eigen omgeving.

### **Participatiebudget**

Met het participatiebudget kunnen gemeenten een breed scala aan participatievoorzieningen aanbieden aan één breed geformuleerde doelgroep, namelijk aan iedereen van 18 jaar en ouder.

Participatievoorzieningen zijn:

- re-integratievoorzieningen;
- inburgeringvoorzieningen en taalkennisvoorzieningen;
- opleidingen / educatie;

- combinaties van bovengenoemde voorzieningen.

### **Participatiewet**

De Participatiewet voegt de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening en een deel van de Wajong samen. Met de Participatiewet wil het kabinet bereiken dat zoveel mogelijk mensen deelnemen in de samenleving.

### **(Gemeenschappelijke regeling) Peel 6.1**

In Peel 6.1 werken de 6 Peelgemeenten Asten, Deurne, Gemert-Bakel, Helmond, Laarbeek en Someren in één regio samen om (nieuwe) taken op te pakken. Zo ontstaat een krachtige samenwerking die de strategische positie van de Peelregio versterkt en waar de kwaliteit van de dienstverlening aan klanten gewaarborgd blijft. Dit tegen minder kosten en een lagere kwetsbaarheid per individuele gemeenten. De basis van deze samenwerking vormt een gemeenschappelijke regeling. Kort gezegd is een gemeenschappelijke regeling: een publiekrechtelijke overeenkomst tussen bepaalde bestuursorganen van verschillende gemeenten waarbij bepaald wordt dat bepaalde taken en bevoegdheden centraal uitgevoerd worden.

### **Preventie**

Het geheel van inspanningen die door verschillende actoren worden geleverd met als doel de gezondheid c.q. het welbevinden van de bevolking en/of groepen te bevorderen, beschermen of te bewaken. Met andere woorden alle activiteiten die gericht zijn op het voorkomen van problemen of inspelen op de eerste signalen dat er een probleem aan het ontstaan is.

### **Psychische problemen**

Psychische problemen of klachten kunnen - meestal op zeer uiteenlopende wijze - te maken hebben met: gevoelens, emoties en sentimenten, zoals stemming, bezorgdheid, angst, opwinding, verlangen, verstandelijke of cognitieve vermogens, zoals geheugen, dromen, fantasieën, denkbeelden, voorstellingen, individueel gedrag, waaronder het reactie- en concentratievermogen, alertheid, snelheid van reageren, aandacht houden bij, sociaal gedrag of de omgang met anderen

### **Psychosociale problemen**

Problemen met het geestelijk vermogen en/of de sociale vaardigheden die nodig zijn om goed te kunnen omgaan met mensen en verschillende omstandigheden in het leven.

### **Respijtzorg**

Vervangende zorg door een vrijwilliger, professional of instelling voor de mantelzorger die er even tussen uit wil. Dat kan variëren van enkele uren, een dag, een weekend of een vakantie (definitiekaart Mezzo).

### **Sociaal deelfonds**

De financiële middelen voor de taken en verantwoordelijkheden op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning, jeugd en participatie, die per 1 januari 2015 naar de gemeenten zullen gaan, zullen aan die gemeenten beschikbaar worden gesteld via een deelfonds Sociaal Domein, dat onderdeel uitmaakt van het Gemeentefonds.

### **Sociaal domein**

Het Sociaal Domein is een breed begrip. Het gaat over alles waarmee inwoners te maken hebben en heeft onder andere betrekking op zorg, welzijn, arbeid, onderwijs, gezondheidszorg en vrije

tijdsbesteding. Het sociaal domein zijn alle organisaties, diensten en voorzieningen samen die mensen ondersteunen, de leefbaarheid vergroten en de participatie bevorderen.

### **Sociale infrastructuur**

Het geheel aan organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden (buurten, groepen, netwerken en gezinnen) samen kunnen leven en kunnen participeren in de samenleving.

### **Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG)**

Een Steunpunt huiselijk geweld is een voor iedere burger toegankelijke en (telefonisch) goed bereikbare front office. Slachtoffers, plegers en getuigen van huiselijk en seksueel geweld, maar ook beroepsgroepen kunnen er terecht voor informatie, advies, melding en doorverwijzing. Het steunpunt spreekt met slachtoffers, plegers en kinderen om de problemen in kaart te brengen en de hulpvragen te verhelderen. Daarbij onderzoekt het steunpunt welke hulpverlening door welke instelling al wordt geboden, of geboden kan worden. Waar nodig motiveert de medewerker van het steunpunt degenen die de problemen ontkennen of hulp weigeren, of moeite hebben met aangifte doen bij de politie.

### **Uitvoeringsorganisatie Wmo**

De uitvoeringsorganisatie Wmo is onderdeel van de GR Peel 6.1. De uitvoeringsorganisatie is het deel van de GR wat uitvoering geeft aan de Wmo en vanuit waar de Wmo consulenten werkzaam zijn, voorheen ook wel het Wmo loket genoemd (nu de Unit Zorg en Ondersteuning).

### **Verenigde Naties - verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (VN-verdrag)**

Het Verdrag zorgt er voor dat alle mensenrechten ook moeten gelden voor mensen met een beperking. Het zegt dat mensen met een beperking gewoon mee kunnen doen in de samenleving, net als ieder ander.

Het Verdrag gaat uit van de volgende beginselen: Zeggenschap en Zelfstandigheid, Non-Discriminatie, Mee doen en Inclusie in de samenleving, Respect voor verschillen, Gelijke kansen, Toegankelijkheid, Gelijkheid van man en vrouw en Respect voor de ontwikkelende capaciteiten van kinderen.

### **Vrijwilligerswerk**

Vrijwilligerswerk is werk waarvoor iemand zelf kiest, dat niet wordt betaald, dat plaatsvindt in georganiseerd verband en dat ten goede komt aan anderen in de samenleving. Vrijwilligers kiezen bewust voor een bepaalde taak. Vrijwilligerswerk is vrijwillig, maar niet vrijblijvend. Vrijwilligers kunnen echter wel besluiten om op ieder moment te stoppen met het vrijwilligerswerk.

### **Wajong**

Wajong is de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten. Met deze wet krijgen jonggehandicapten ondersteuning om makkelijker werk te vinden of te behouden.

### **Warme overdracht**

Een warme overdracht is het zorgvuldig en persoonlijk doorgeven en bespreken van informatie over een kind met een zorgbehoefte of een mogelijke ontwikkelingsachterstand.

### **Wet Langdurige Zorg (Wlz)**

De Wlz is bedoeld voor kwetsbare ouderen en mensen met een beperking die blijvend 24 uur per dag zorg in de nabijheid en/of permanent toezicht nodig hebben. Zij zijn niet langer in staat om met

ondersteuning van hun sociaal netwerk, gemeente of met verpleging en verzorging aan huis zelfstandig thuis te kunnen wonen. Het gaat bijvoorbeeld om kwetsbare ouderen en mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke of mensen met een psychische stoornis.

### **Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)**

De Wmo is van kracht sinds 1 januari 2007 en verving de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten (WVG) en delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De Wmo draagt ertoe bij dat álle inwoners kunnen participeren in de samenleving. Hierbij heeft iedere gemeente beleidsvrijheid om de uitvoering zelf vorm te geven waardoor de uitvoering per gemeente kan verschillen. De maatschappelijke ondersteuning dient gericht te zijn op:

1. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
2. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
3. bieden van beschermd wonen en opvang.

### **Wet Publieke gezondheid (Wpg)**

Publieke gezondheidszorg wordt in de Wet publieke gezondheid (Wpg) omschreven als de 'gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten'. De gemeenten zijn op basis van de Wpg verantwoordelijk voor de uitvoering van taken op het gebied van de publieke gezondheidszorg. De Wpg onderscheidt drie deelterreinen:

- Collectieve preventie.
- Uitvoering van de infectieziektebestrijding.
- Uitvoering van jeugdgezondheidszorg.

Vooraf de uitvoeringstaken op het gebied van infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg zijn gedetailleerd omschreven en centraal geregeld. Gemeenten hebben hier weinig ruimte om zelf hun beleid in te vullen. Hun beleidsruimte is groter op het terrein van de collectieve preventie.

### **Wet sociale Werkvoorziening (Wsw)**

De Wet sociale werkvoorziening (Wsw) is er voor mensen die door een (lichamelijke of verstandelijke) beperking niet in een gewone baan kunnen werken. De Wsw biedt hen dan de kans om toch te werken. Dit kan op drie manieren: met aanpassingen en begeleiding werken in dienst bij een gewone werkgever, met aanpassingen en begeleiding gedetacheerd werken bij een gewone werkgever of werken binnen een sociale werkplaats.

### **Wet Tijdelijk Huisverbod**

Per 1 januari 2009 is de Wet tijdelijk huisverbod in werking getreden. De wet houdt in dat in situaties die acuut dreigend zijn voor het slachtoffer en eventueel betrokken kinderen, aan plegers van huiselijk geweld een huisverbod kan worden opgelegd van tien dagen. De burgemeester is degene die daarvoor bevoegd is. In de praktijk belegt hij deze bevoegdheid meestal bij een hulpofficier van Justitie. Binnen drie dagen kan dit huisverbod door een rechter worden getoetst.



### **Wet Werk en Bijstand (WWB)**

Iedere Nederlander die in zodanige omstandigheden verkeert of dreigt te raken dat hij niet over de middelen beschikt om in de noodzakelijke kosten van bestaan te voorzien, heeft recht op een bijstandsuitkering, de WWB.

### **Zelfredzaamheid**

Zelfredzaamheid is het vermogen van inwoners om hun leven vorm te geven. Opdat zij zoveel mogelijk zelf kunnen doen, maar daar waar dat echt niet kan, ondersteuning vragen en krijgen van anderen of gebruik kunnen maken van hulpmiddelen om hen te ondersteunen. De mate van zelfredzaamheid is voor iedereen verschillend en in die zin geen objectief gegeven. Zij wordt bepaald door de wijze waarop de burger met zijn fysieke, psychische en sociale omstandigheden omgaat.

### **Zorgverzekeringswet (Zvw)**

De Zorgverzekeringswet (Zvw) is een private verzekering waarin is geregeld dat iedereen die in Nederland woont en/of loonbelasting betaalt, verplicht een basisverzekering moet afsluiten. In de Zvw zijn de voormalige particuliere verzekering en de Ziekenfondswet opgegaan. Per 1 januari 2015 is een deel van de taken uit de AWBZ overgegaan naar de Zvw.

### **Zorgzwaartepakket(zzp)**

Een zorgzwaartepakket (ZZP) is een omschrijving van de hoeveelheid en soort zorg een cliënt nodig heeft die in een instelling verblijft. De indicatie wordt uitgedrukt in een ZZP. Omdat niet iedere cliënt dezelfde zorg nodig heeft zijn er verschillende ZZP's. De ZZP GGZ-C zijn ZZP's met betrekking tot Beschermd wonen, dit is gericht op mensen met ggz-problematiek.





Gemeente  
Someren