



Meerjarenbeleidplan Wmo 2008-2011

Vastgesteld: 13 december 2007

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. De prestatievelden	7
Prestatieveld 1	7
Prestatieveld 2	10
Prestatieveld 3	12
Prestatieveld 4	14
Prestatieveld 5	16
Prestatieveld 6	22
Prestatievelden 7, 8 en 9	23
Prestatieveld 10	25
3. Financiën	28
4. Bijlagen	31
1. Beleidskader integraal welzijnsbeleid	32
2. Overzicht regionaal aanbod bijzondere groepen	48
3. Verklarende woordenlijst	53

1. Inleiding

Per 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking getreden. Het jaar 2007 is te beschouwen als overgangsjaar. Hiertoe is in 2006 het beleidskader Wmo door uw raad vastgesteld. Op grond van artikel 3 van de Wmo dient de gemeente een of meer plannen vast te stellen. Deze plannen worden voor ten hoogste vier jaren vastgesteld, maar kunnen tussentijds gewijzigd worden. Dit betekent dus dat – indien nodig – tussentijds op onderdelen wijzigingen kunnen plaatsvinden. Wij beschouwen dit plan niet als een statisch geheel. Jaarlijks zal een memorie van wijziging aangeboden worden. Hierin wordt in ieder geval het activiteitenprogramma voor het daarop volgende jaar opgenomen worden.

Op 26 april 2007 heeft u het beleidskader integraal welzijnsbeleid vastgesteld. Dit breed beleidskader kan tezamen met het beleidskader Wmo beschouwd worden als kapstok voor het meerjarenbeleidplan Wmo. Op onderdelen (prestatievelden) kunnen specifiek notities worden opgesteld. Dit zal zich in principe alleen voordoen indien hiervoor goede redenen zijn. Het zal veelal gaan om specifieke doelgroepen of beleidsterreinen. In het meerjarenbeleidplan Wmo wordt hiernaar verwezen. Dit doet zich o.a. voor met prestatieveld 2, waarvan reeds is vastgesteld dat de nota integraal jeugdbeleid geactualiseerd zal worden en beleidsveld 5 voor wat betreft de doelgroep mensen met een beperking. De ontwikkelingen met betrekking tot deze doelgroep zijn dusdanig dat specifieke aandacht gerechtvaardigd is. Niettemin zullen in het meerjarenbeleidplan wel integraal de verbanden tussen verschillende prestatievelden aangegeven worden. Tevens hebben we ervoor gekozen een 10^e prestatieveld toe te voegen, namelijk "gezondheidsbevordering". Reden hiervoor is dat een goede gezondheid een voorwaarde is voor het motto van de Wmo: "meedoen". Met dit onderdeel van het beleidsplan wordt tevens voldaan aan de planvereiste op grond van de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv). Een specifiek beleidsplan is in dit geval niet nodig, omdat dit reeds gemaakt wordt door de GGD, waarvan wij als gemeente mede bestuurlijk verantwoordelijk zijn.

Daarmee richt dit meerjarenbeleidplan zich op de volgende prestatievelden:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. Het geven van informatie, advies en cliëntenondersteuning;
4. Het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers;
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd;
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid;
10. Gezondheidsbevordering

Zoals ook aangegeven in het beleidskader integraal welzijnsbeleid valt of staat het realiseren van beleid met samenwerking. De gemeente kan het niet alleen. Diverse organisaties zijn (in onderlinge samenwerking) betrokken bij de uitvoering.

Wettelijke bepalingen

Op grond van de wet (artikel 4, lid 4) dient in het plan aangegeven te worden:

- a. *Wat de gemeentelijke doelstellingen zijn op de verschillende prestatievelden;*
Hierop wordt in dit plan per prestatieveld specifiek ingegaan.
- b. *Hoe het samenhangend beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning zal worden uitgevoerd en welke acties in de door het plan bestreken periode zullen worden ondernomen;*
Het beleidskader integraal welzijnsbeleid geeft inzicht in het samenhangend beleidskader. Per prestatieveld zal specifiek ingegaan worden op te ondernemen acties.
- c. *Welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te halen;*
Per prestatieveld zullen specifiek resultaten benoemd worden. In een aantal gevallen zullen in de komende planperiode de resultaten nog benoemd worden in samenspraak met burgers/cliënten.
- d. *Welke maatregelen de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders nemen om de kwaliteit te borgen van de wijze waarop de maatschappelijke ondersteuning wordt uitgevoerd;*
De Wet Maatschappelijke Ondersteuning behelst een zeer breed terrein rondom maatschappelijk welzijn. Het te ontwikkelen beleid en de resultaten daaruit voortvloeiend zullen gemeten moeten worden. In het kader van de evaluatie (begin) van met name de voorzieningen die vallen onder prestatieveld 6 zal een tevredenheidsonderzoek gehouden worden onder de gebruikers. Voor de overige prestatievelden zullen we een monitor gaan uitwerken, die gebaseerd is op de Schijndelse situatie en gerelateerd aan de beleidsvoornemens. Hierbij zal o.a. gebruik gemaakt worden van gegevens, die reeds door verschillende organisaties (zoals de GGD) jaarlijks worden bijgehouden. De te ontwikkelen monitor, die naar verwachting in het eerste kwartaal van 2008 gereed zal zijn, biedt waarschijnlijk mogelijkheden resultaten te koppelen aan beleidsvoornemens en vervolgens te vertalen naar gevraagde prestaties van organisaties.
- e. *Welke maatregelen de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders nemen om voor de gene aan wie maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in de prestatievelden 2, 5 en 6 wordt verleend, keuzevrijheid te bieden met betrekking tot de activiteiten van maatschappelijke ondersteuning;*
Voor wat betreft de prestatievelden 2 en 5 is er nauwelijks sprake van keuzevrijheid. De structuur is c.q. wordt juist zodanig opgezet dat er een dekkend aanbod is. Hierbij is sprake van een netwerksamenwerking en zijn er afspraken over ketenverantwoordelijkheid.
Voor wat betreft prestatieveld 6 is er de (wettelijke) keuzevrijheid, zoals ook neergelegd in Wmo-verordening en –besluit.
- f. *Op welke wijze de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders zich hebben vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen.*
Dit vindt met name plaats via consultatie van belangenorganisaties. De gemeente voert geen specifiek minderhedenbeleid waar het gaat om doelgroepen, waarbij etnische achtergrond een rol speelt, gelet op de geringe aantallen en diversiteit. Er is goed zicht op nieuwkomers, aangezien de gemeente dit zelf coördineert. In zijn algemeenheid worden burgers uitgenodigd hun zienswijze te geven.

Startpunt meerjarenbeleidplan Wmo 2008-2011

Het beleidskader integraal welzijnsbeleid dient als vertrekpunt. Het beleidskader treft u als bijlage (1) aan. In het beleidskader heeft de gemeenteraad de volgende speerpunten vastgelegd.

Sociale activering

Van BWI Het Palet wordt verwacht dat zij een actieve rol speelt in bevordering van burgerinitiatieven en ondersteuning biedt aan (groepen van) burgers die maatschappelijk actief zijn (waaronder mantelzorgers en vrijwilligers). Hierbij wordt uitgegaan van kleinschalig (gebiedsgericht) welzijnswerk.

Afstemming tussen zorg en welzijn

Bij de ontwikkeling van woonservicezones staat afstemming tussen welzijn en zorg centraal. De in het convenant genoemde doelstellingen zullen in het meerjarenbeleidplan Wmo nader uitgewerkt worden.

Sociale samenhang

Opstellen visie voor de sociale en fysieke infrastructuur voor de gemeente Schijndel als geheel.
Formulering vraag aan BWI Het Palet binnen het meerjarenbeleidplan Wmo (2007)

Coördinatie van de zorg

Actualisering van het integraal jeugdbeleid.
Het sociaal netwerk wordt voortgezet en verder ontwikkeld. Het lokaal signaleringsnetwerk wordt verder uitgebouwd, waarbij de mogelijkheden voor een lokaal meldpunt worden verkend.

Participatie

'Meedoen' is het uitgangspunt van de Wmo. Deelname aan de samenleving, ook voor de kwetsbare burger, moet de basis van beleid zijn. De Wmo wil daartoe de maatschappelijke ondersteuning beter te kunnen laten aansluiten bij de behoeften en directe leefomgeving van mensen. En waar kan dat beter dan in de gemeente? Dat is de plaats waar mensen wonen en zo nodig zorg ontvangen. Daarom legt de Wmo, meer dan voorheen, verantwoordelijkheden en taken bij gemeenten neer.

Voor de burgerparticipatie is het platform woon- en leefomgeving, aangevuld met ouderen- en gehandicaptenorganisaties, aangewezen als overlegorgaan.

De Wmo schrijft ook voor dat, wanneer het gaat om de betrokkenheid van de cliënten bij de beleidsvoorbereiding dat voorafgaand aan de vaststelling van het beleid, een representatieve vertegenwoordiging van potentiële 'vragers' om advies gevraagd moet worden. Hiertoe zijn het Platform Gehandicapten Overleg Schijndel, de Stichting Vernieuwend Ouderenbeleid Schijndel en de KBO's benaderd om invulling te geven aan deze nieuwe cliëntenparticipatie voor de nieuwe Wmo in de vorm van een cliëntenraad. Zodra deze een feit is zullen wij met de raad in overleg treden over de werkwijze en reikwijdte van de cliëntenparticipatie. Afspraken zullen vervolgens conform de kadernota Wmo vastgelegd worden in een samenwerkingsovereenkomst.

Procedure

Voor de tot standkoming van dit beleidsplan zijn de volgende stappen ondernomen:

- Vaststelling kadernota Wmo (8 juni 2006)
- Vaststelling beleidskader integraal welzijnsbeleid (26 april 2007)
- Analyse reacties maatschappelijk veld op beleidskader integraal welzijnsbeleid
- Oriënterende gesprekken met stuurgroep WWZI, cliëntenraad i.o. en platform woon- en leefomgeving, aangevuld met organisaties uit cliëntenraad i.o. (ouderen, gehandicapten)
- Symposium met raads- en commissieleden en vertegenwoordigers maatschappelijke organisaties
- Analyse reacties maatschappelijk veld op voorontwerp meerjarenbeleidplan Wmo 2008-2011

2. De prestatievelden

Prestatieveld 1

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

De aandacht van de gemeente richt zich op meerdere aspecten:

- Fysieke omgeving
- Sociale omgeving
 - Sociale veiligheid
 - Betrokkenheid bij de buurt
- Ontmoetingsmogelijkheden in de wijk
- Verenigingsleven

Fysieke omgeving

Er is een gestructureerde aanpak om te komen tot verkeersveilige verblijfsgebieden. Dit traject vindt gefaseerd plaats en is inmiddels in de afrondende fase. Inmiddels worden in overleg met het PGOS (Platform Gehandicaptenoverleg Schijndel) de doorgaande routes rolstoeltoegankelijk gemaakt. Dit proces is in een vergevorderd stadium. Met de uitvoering van het speelruimteplan is voor de jeugd in alle leeftijdsgroepen op hen afgestemde speelgelegenheid op de bij de leeftijd passende afstand voor handen.

Dit zijn enkele voorbeelden, waarbij de gemeente voorwaarden kan creëren in de fysieke omgeving. Het gaat echter verder. Ook onderwerpen op het gebied van wonen, voorzieningen als winkels, culturele centra etc. spelen een rol. In het beleidskader integraal welzijnsbeleid is als speerpunt opgenomen dat er een visie opgesteld zal worden voor de sociale en fysieke infrastructuur voor de gemeente als geheel. In 2008 zal hiermee een aanvang worden gemaakt.

Sociale omgeving

De directe invloed van de gemeente op de sociale omgeving is minder tastbaar. Toch is met name aan sociale veiligheid wel het een en ander te doen, zoals op het gebied van verlichting. In het kader van de uitvoering van het verlichtingsplan wordt de kwaliteit van het verlichtingsniveau verbeterd. Verder is er het project brandgangverlichting waarbij mensen een verlichtingsarmatuur in bruikleen kunnen verkrijgen teneinde sociale veiligheid in brandgangen te verhogen. In dit kader kan ook het buurtpreventieproject, dat al enige jaren in Wijbosch draait, geschaard worden. Een ander voorbeeld is het in ontwikkeling zijnde project buurtbemiddeling van Huis&Erf en BWI Het Palet.

Betrokkenheid bij de buurt is niet af te dwingen. Gelukkig zijn er in delen van Schijndel mensen die zich actief als vrijwilligers voor de buurt of wijk inzetten. Toch zien we ook hier dat het vrijwilligerswerk onder druk staat. Zo staat het voortbestaan van tot voor kort goed functionerende wijkraden in Hoevenbraak en Plein onder zware druk. Er is dan ook een directe relatie met prestatieveld 4. Momenteel loopt met ondersteuning van ondersteuningsorganisatie Zet een traject om te komen tot Beleidgestuurde ContractFinanciering (BCF) van BWI Het Palet. De ondersteuning van vrijwilligers(organisaties) zal in dit traject nadrukkelijk de aandacht krijgen. Er zijn inmiddels ervaringen met andere vormen van het stimuleren van buurtbetrokkenheid, zoals bijvoorbeeld wijk-schouw en wijkpanels. Gelet op de positieve ervaringen zullen we hiermee verdergaan. Uit de contacten met wijkorganisaties is inmiddels gebleken dat voor burgerbetrokkenheid het belangrijk is dat de gemeente deze ook echt serieus neemt en een duidelijke positie geeft. Hieraan kunnen de organisaties status ontleen en het maakt het voor hen gemakkelijker burgers te mobiliseren en aan zich te binden.

Ontmoetingsmogelijkheden in de wijk

In de praktijk blijkt het belangrijk te zijn dat er fysieke punten zijn in de wijken waar mensen elkaar kunnen ontmoeten. Er is in Schijndel sprake van een redelijke spreiding van sociaal-culturele accommodaties. Alleen de wijk Plein ontbeert een accommodatie. Vrijwel alle accommodaties zijn in beheer bij vrijwilligers. Hoewel dit een behoorlijke wissel trekt op deze vrijwilligers betekent dit tevens wel dat er een grote betrokkenheid is. Er ontstaan extra mogelijkheden met de ontwikkeling van de Educatieve Basiscentra en de woonservicezones. Naar verwachting zijn in 2010 op redelijke afstand van iedere burger in Schijndel dergelijke voorzieningen beschikbaar. Grootste uitdaging zal zijn verbindingen te realiseren tussen de verschillende voorzieningen. Dit hoeven niet per sé fysieke verbindingen te zijn. De kunst is juist inhoudelijke verbindingen te leggen. Opzet hierbij is dat centraal gevestigde organisaties als BWI Het Palet, MIK, etc., maar ook hulpverlenings- en zorginstellingen op locatie in de wijken activiteiten aanbieden (decentrale uitvoering).

In dit kader is het verhelderend nader in te gaan op Educatieve Basiscentra en woonservicezones.

Educatief BasisCentrum (EBC)

Een Educatief BasisCentrum is een centrum dat zich richt op kinderen van 0-13 jaar en hun ouders. Binnen een EBC zijn minimaal de volgende functies beschikbaar:

- Opvang
- Educatie
- Opvoedingsondersteuning
- Vroegsignalering
- Toeleiding tot zorg

Kernpartners zijn kinderopvang (SKS De Plu), peuterspeelzaalwerk en basisonderwijs. Samenwerkingspartners zijn jeugdgezondheidszorg (Vivent en GGD), (school)maatschappelijk werk (Juvans) en Hét Ouderpunt. De functies die zij vervullen zijn uitgewerkt in prestatieveld 2.

De aanwezige opvang- en educatieve functie binnen het EBC bieden een uitgelezen mogelijkheid verbindingen tot stand te brengen met welzijnsfuncties. Het centrum is bij uitstek een laagdrempelige voorziening voor ouders. Immers, zeker in de periode dat kinderen in de onder- en middenbouw zitten ontmoeten ouders elkaar van nature. Via het stimuleren van ouderbetrokkenheid kan vorm gegeven worden aan ouderparticipatie. Voorwaarde is dat het EBC een uitstraling heeft die ouders (en wijkbewoners) uitnodigt om zomaar even binnen te lopen zonder dat uiteraard de primaire functies verstoord worden.

Hierbij kunnen de in elk EBC aanwezige faciliteiten (groepsactiviteitenruimte, ICT en sportvoorziening) optimaal uitgenut worden door en voor wijkbewoners.

Woonservicezone

In Schijndel zullen een drietal woonservicezones worden ingericht. In elke zone komt minimaal een fysiek punt met als basisfuncties:

- Informatie en advies
- Ontmoeting
- Winkelfunctie
- Restaurantfunctie
- Sociaal-culturele activiteiten
- Aanbod van zorg

Planning van de realisatie van de woonservicezones is als volgt:

Noord	Start pilot 2007 in de Schaats. Oplevering van verbouwing kapel gepland voor 2008.
Centrum	Afhankelijk van ontwikkelingen in of bij het Mgr. Bekkershuis. Eetpunt is reeds aanwezig. Aandachtspunt is dagverzorging. Planning: 2009

Zuid Zal gevestigd worden in Barbara. Restaurantfunctie en winkelfunctie zijn reeds aanwezig. Verdere ontwikkeling mede afhankelijk van Dorpsontwikkelingsplan Wijbosch

Er is een uitgesproken wens in zuid een tweede punt te realiseren bij Sociaal-cultureel centrum De Vink. Met de principebeslissing om EBC De Regenboog locatie Hoevenbraak te herhuisvesten aan de Hertog Jan II-laan zijn de potenties in combinatie met De Vink groot. De planontwikkeling voor dit EBC zal in 2008 plaatsvinden.

Sociaal-culturele accommodaties

In dit verband is het zinvol ook functies van de de sociaal-culturele accommodaties te noemen.

- Ontmoetingsfunctie
- Ruimtelijke faciliteiten
- Organisatie algemeen toegankelijke activiteiten
- Thuishaven diverse verenigingen

De woonservicezones richten zich op alle bewoners in het gebied, maar specifiek op hen die op een of andere wijze beperkingen ondervinden en daardoor aansluiting met de samenleving hebben verloren of dreigen te verliezen. Insteek is om juist vanuit de servicepunten verbindingen te leggen met EBC's en bestaande sociaal-culturele accommodaties om zo te komen tot een scala aan voorzieningen op het gebied van educatie, welzijn en zorg in onderling verband.

Duidelijk is dat er accentverschillen zijn. Bij een EBC ligt het accent op het opgroeiende kind, terwijl bij een woonservicecentrum het accent ligt op welzijn en zorg. Bindende elementen zijn de mogelijkheid tot ontmoeting en sociaal-culturele activiteiten. Daarbij bieden de aan de EBC's gekoppelde sportfaciliteiten mogelijkheden voor sport in de wijk, GALM-activiteiten en gehandicaptensport, maar te denken valt ook aan activiteiten als toeleiding naar alfabetisering. Binnen de pilot woonservicezone noord (Lidwina) kan met dit gegeven geëxperimenteerd worden, mede gelet op de geplande realisatie van EBC-noord.

Verenigingsleven

Hoewel voor velen een vanzelfsprekendheid moeten we ons realiseren dat het verenigingsleven het sociale cement is van onze samenleving. Gelukkig is Schijndel nog steeds gezegend met een rijk verenigingsleven; van sport tot muziekvereniging; van EHBO tot mindervalidenvereniging. Juist hier komen de verschillende leeftijdsgroepen elkaar tegen. Maar zoals al eerder aangegeven; ook hier begint het tekort aan vrijwilligers te knellen. Bij prestatieveld 4 zal hierop nader worden ingegaan.

Activiteitenprogramma 2008	
Afronding formulering vraag aan BWI Het Palet (afronding BCF-traject)	1 ^e kwartaal 2008
Opstellen visie sociale en fysieke infrastructuur voor geheel Schijndel	Start 2008
Ondersteuning van burgerinitiatieven door BWI Het Palet middels kleinschalig gebiedsgericht welzijnswerk	Geheel 2008
Doorontwikkeling pilot Woonservicezone noord	Geheel 2008
Planontwikkeling EBC De regenboog locatie Hoevenbraak	Geheel 2008
Voortzetten wijkshow	1 ^e helft 2008
Onderzoeken in hoeverre uitbreiding buurtpreventieproject mogelijk is	2 ^e helft 2008
Opstellen plan van eisen EBC noord	Start 2008
Onderzoeken mogelijkheden tot realisatie wijkaccommodatie in Plein	2008

Prestatieveld 2

Op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.

Kernbegrippen van het preventief jeugdbeleid (wettelijke taak gemeente) zijn het bieden van zorg en ondersteuning van opvoeders en vroegtijdige signalering van (mogelijke) problemen. Insteek is dus nadrukkelijk problemen voor te zijn en met name om ouders te ondersteunen bij het opgroeien van hun kinderen en ondersteuning van jongeren in hun ontwikkeling. Daar waar zorg nodig is wordt geprobeerd via vroegtijdige hulpverlening zwaardere trajecten te voorkomen. Mocht dit desondanks onvermijdelijk zijn dan is de aandacht gericht op stroomlijning van de zorgketen. (zie paragraaf 4.4 beleidskader integraal welzijnsbeleid)

De gemeente heeft de verantwoordelijkheid voor 5 functies:

1. informatie en advies
2. Signalering
3. Toegang tot het (gemeentelijk) hulpaanbod, beoordelen en toeleiding
4. Pedagogische hulp (advisering en lichte hulp)
5. Coördinatie van zorg op lokaal niveau

1. informatie en advies

Deze functie is in Schijndel inmiddels ingevuld, zowel gericht op jeugdigen als ouders middels het JeugdInformatiePunt (JIP) en Hét Ouderpunt. Hét Ouderpunt werkt via de methode TripleP en is gevestigd in BIZZI. Vanuit dit steunpunt opvoedingsondersteuning wordt decentraal binnen de EBC's via gesprekken informatie en advies geboden. Ook via de gemeentelijke website is informatie en advies beschikbaar. Binnen Hét Ouderpunt werken gemeente, Vivent, GGD, Juvans, de kernpartners binnen de EBC's en BWI Het Palet samen. In 2008 zullen de activiteiten op elkaar afgestemd worden, zodat voor ouders één herkenbaar activiteitenaanbod beschikbaar zal zijn, zowel individueel als collectief. Coördinatie van Hét Ouderpunt ligt bij de Gemeente Schijndel.

2. Signalering

Zowel binnen de zorgstructuur in de EBC's als het Eldecollege is een goed werkend signaleringssysteem. Via betrokkenheid van Vivent bij de EBC's begint dit begint feitelijk al bij de 0-jarigen (via het consultatiebureau). Voor wat betreft signalering van zorgwekkende situaties in de openbare ruimte is er het straatgroepenoverleg van jongerenwerk, politie en leerplicht. Ook via het sociaal netwerk (gericht op multiprobleemsituaties) kunnen signalen binnenkomen. Hoewel hiermee het bekend raken van zorgwekkende situaties bij jeugdigen voor een groot deel afgedekt is zijn er nog andere gevallen voorstelbaar, waarbij gesignaleerd wordt. Hierbij stellen wij vast dat het belangrijk is in een zo vroegtijdig mogelijk stadium (mogelijk) zorgwekkende situaties te melden. Te denken valt hierbij bijvoorbeeld aan meldingen door (sport)verenigingen, maar ook burens, vrienden, etc. Hoewel er reeds de mogelijkheid is van (anoniem) melden via Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK), kindertelefoon en Algemeen Meldpunt Huiselijk Geweld is het nuttig te bekijken om ook lokaal een meldpunt in te richten, zodat reeds in een vroegtijdig stadium genoemde hulp c.q. ondersteuning kan worden geboden. Te denken valt hierbij aan het jongerenwerk.

3. Toegang tot het (gemeentelijk) hulpaanbod, beoordelen en toeleiding

Deze functie is ingevuld via de JeugdAdviesTeams (JAT) binnen de EBC's, de zorgteams van het Eldecollege en het straatgroepenoverleg. Het schoolmaatschappelijk werk vervult hierin een spilfunctie. Indien het lokaal aanbod niet volstaat vindt doorgeleiding plaats naar de geïndiceerde zorg (Bureau Jeugdzorg). Gelet op het aantal contacten van Herlaarhof (1677 in 2006 plus 12 contacten crisisdienst en 3 opnames) wil de Reinier van Arkel Groep aansluiten bij de zorgstructuur via het JAT. Wij juichen dit toe.

4. Pedagogische hulp (advisering en lichte hulp)

Deels vindt dit plaats via Hét Ouderpunt. Indien nodig worden de lokale zorginstellingen hierbij ingeschakeld. Het betreft hier Vivent, GGD en Juvans.

5. Coördinatie van zorg op lokaal niveau

Signaleren is één; iets met signalen doen is twee. Als zodanig is de zorgstructuur in Schijndel geregeld. Echter, in de praktijk is het zeker zo belangrijk de ketenverantwoordelijkheid goed te regelen. Immers, signalen kunnen via meerdere kanalen binnenkomen. In Helmond zijn goede ervaringen opgedaan met een nieuw ontwikkeld geautomatiseerd signaleringssysteem "Zorg voor Jeugd". Grote voordeel van dit systeem is dat bij meerdere signalen (af te geven in mate van zwaarte) automatisch toegewezen wordt wie ketenverantwoordelijk wordt voor de coördinatie van de zorg. Met (financiële) steun van de provincie wordt dit systeem Brabant breed ingevoerd. Zo dus ook in Schijndel. Financiering is mogelijk vanuit de rijks gelden voor preventief jeugdbeleid. Begin 2008 is het systeem operationeel. Het systeem zal gekoppeld worden aan de Landelijke Verwijsindex, zodat bij verhuizing automatisch doorgeschakeld wordt.

De gemeente heeft als verantwoordelijke voor de coördinatie van de zorg op lokaal niveau een monitorfunctie. Via een convenant krijgt de gemeente tevens doorzettingsmacht. Aansluiting met het sociaal netwerk kan plaatsvinden via de in het sociaal netwerk zitting hebbende zorginstellingen. De steunfunctieorganisatie K2 ondersteunt hiertoe een ontwikkelingstraject.

Activiteitenprogramma 2008	
Implementatie van Hét Ouderpunt binnen de EBC's	Geheel 2008
Invoering signaleringssysteem "Zorg voor Jeugd"	1 ^e kwartaal 2008
Afronding K2-traject coördinatie en monitoring lokale jeugdzorg	1 ^e kwartaal 2008
Koppeling coördinatie van jeugdzorg aan sociaal netwerk	2 ^e kwartaal 2008
Onderzoek van wijze van inrichting meldpunt jeugd	2 ^e kwartaal 2008
Jongerenproof	Medio 2008
Actualisering nota integraal jeugdbeleid	4 ^e kwartaal 2008

Prestatieveld 3

Het geven van informatie, advies en cliëntenondersteuning

Huidige situatie

In het kader van de Wmo is het loket WegWijs hét centrale Wmo-loket van de gemeente Schijndel. Hier kan iedereen terecht met vragen op de volgende terreinen:

- Wonen
- Welzijn
- Zorg
- inkomensondersteuning.

Bij WegWijs kan men niet alleen terecht voor informatie en advies. Er kunnen aanvragen ingediend worden voor diverse voorzieningen, zoals:

- individuele voorzieningen die de gemeente verstrekt (o.a. rolstoelen, vervoersvoorzieningen, woonvoorzieningen, hulp bij het huishouden, gehandicaptenparkeerkaarten)
- voorzieningen waarover Optimisd beslist (bijzondere bijstand, inkomensondersteuning)
- voorzieningen waarover het CIZ beslist (persoonlijke verzorging, verpleging, activerende en ondersteunende begeleiding, opname verpleeg- en verzorgingshuis)
- voorzieningen die Het Palet uitvoert (maaltijdvoorziening en sociale alarmering, palliatieve zorg).

Op basis van vraagverheldering en vraagverbreding brengt WegWijs de beperkingen van een cliënt in kaart. Daarna onderzoekt WegWijs in samenwerking met de cliënt welke voorzieningen ter compensatie van de beperkingen nodig en mogelijk zijn. WegWijs ondersteunt cliënten met het zoeken naar de beste oplossingen. Ook biedt WegWijs (met restricties) hulp bij het invullen van formulieren.

Project WegWijsadviseur

Vanuit WegWijs bezoekt men in een periode van enkele jaren alle inwoners van Schijndel van 75 jaar en ouder. Dit project wordt eind 2008 geëvalueerd.

Naast WegWijs zijn er meerdere andere instellingen en organisaties die professioneel of op vrijwillige basis een informerende en / of adviserende functie hebben:

- Hét Ouderpunt, informatie en advies over opvoedingsondersteuning
- Jeugdinformatiepunt
- Via organisaties als Vivent, MEE, Juvans, Het Palet, Huis en Erf, BIZZI, SVZS
- De ouderenadviseurs van de KBO
- Belangenbehartigerorganisaties, zoals cliëntenraad Wmo

De gemeente Schijndel heeft de taak om in samenwerking met deze partijen het geven van advies en informatie en cliëntenondersteuning voor alle inwoners vorm te geven en te optimaliseren. Hierin past een onderzoek naar de wijze waarop de gewenste consultatiefunctie voor ouderen kan worden vormgegeven.

Ontwikkelingen

WegWijs wordt niet alleen zichtbaar in het gemeentehuis, maar ook in de woonservicezones. Gestart wordt met een pilot in de woonservicezone Noord. Gastvrouwen en gastheren begeleiden vragen door naar WegWijs en maken afspraken voor gesprekken met medewerkers van WegWijs.

WegWijs blijft op werkdagen bereikbaar voor cliënten die WegWijs willen bezoeken. WegWijs is ook telefonisch en per mail bereikbaar. Op de website van WegWijs staat veel informatie. Deze informatie wordt uitgebreid en up-to-date gehouden. De website wordt verder aangevuld met een sociale kaart. Ook kan men (aanvraag)formulieren via de website invullen (en op termijn) de behandeling volgen.

Organisatorische aspecten

- Een belangrijk deel van aanbieders van diensten en producten op de terreinen van wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning en de gemeente Schijndel zijn georganiseerd in de stuurgroep WWZI. Vanuit deze stuurgroep worden adviezen gegeven, wordt aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering van de medewerkers WegWijs en wordt mede vorm gegeven aan de woonservicezones.
- Voor verdere vraagverdieping organiseert WegWijs in samenwerking met MEE, Juvans, en BWI Het Palet in het gemeentehuis een wekelijks spreekuur.
- WegWijs mobiliseert alle communicatiekanalen, zowel middelen als organisaties en intermediairen, om alle inwoners van Schijndel attent te maken op de functie van WegWijs en de diensten en producten die er zijn op de terreinen van wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning.

Activiteitenprogramma 2008	
Ontwikkeling WegWijs op locatie (pilot woonservicezone noord)	Geheel 2008
Evaluatie project WegWijsadviseur	4 ^e kwartaal 2008
Kwalitatieve doorontwikkeling loket Wegwijs	Geheel 2008

Prestatieveld 4

Het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarmaken, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers

Hoewel het lijkt dat we het hier over twee vergelijkbare vormen van onbetaald werk hebben is dit nadrukkelijk niet het geval. Hoewel beide onverplicht zijn is een nuancering op zijn plaats. Mensen staan in relatie tot elkaar en zijn elkaar tot steun. Mensen zorgen voor zichzelf en voor elkaar. Echter, de situatie waarin dit tot stand komt kan verschillen. Er is dan ook een verschil tussen informele zorg en vrijwilligerswerk.

In het jaarbericht 2007 van de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid en Maatschappelijke Zorg in Noord-Brabant wordt dit goed verwoord. Informele zorg wordt omschreven als 'alles wat mensen voor zichzelf en anderen binnen hun sociale netwerken doen in relatie tot lichamelijke, psychische en sociale gezondheid'.

Er zijn een vijftal vormen van informele zorg:

- *Zelfhulp en zelfzorg*

Alle zorg die een persoon zelf verricht om zelf te voorzien in de levensbehoeften en meer specifiek ten behoeve van herstel van, leren leven met of voorkomen van verergering of terugkeer van klachten, problemen of beperkingen. De persoon in kwestie heeft en houdt de regie over het eigen leven en is zo min mogelijk afhankelijk van anderen.

- *Gebruikelijke zorg*

De normale dagelijkse zorg, die partners, ouderen inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden, wanneer ze als leefeenheid een gezamenlijke huishouding voeren.

- *Mantelzorg*

Zorg of hulp die wordt geleverd door een naaste (partner, familielid, buur, vriend), waarbij de zorg rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie. Dit kan kortdurend zijn, maar meestal wordt pas over mantelzorg gesproken wanneer het langer duurt dan drie maanden.

- *Lotgenotencontact*

Onderlinge zorg tussen mensen met een zelfde problematiek. Mensen helpen elkaar door bewustwording, uitwisseling van informatie en ervaringen, door het zelf ondernemen van acties en het opbouwen van ervaringsdeskundigheid.

- *Vrijwilligerszorg*

Onverplichte en onbetaalde zorgverlening in georganiseerd verband ten behoeve van anderen, meestal zonder dat er vooraf een sociale relatie met de betrokkene bestaat.

Dit laatste komt dicht bij hetgeen onder vrijwilligerswerk wordt verstaan. Het is een bijzondere vorm hiervan. Wij verstaan hier onder vrijwilligerswerk: "werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald, wordt verricht ten behoeve van andere mensen of de samenleving".

Huidige situatie

De ondersteuningsstructuur voor zowel mantelzorgers als vrijwilligers is reeds aanwezig via de steunpunten bij Brede welzijnsinstelling Het Palet. Het lopende BCF-traject van vraagformulering (Beleidsgestuurde Contractfinanciering) richting BWI Het Palet wordt begin 2008 afgerond.

Bij de steunpunten zullen in ieder geval de volgende taken worden neer gelegd:

Steunpunt mantelzorg

- Informatie en advies (waaronder de vertrouwensfunctie)
- Ondersteuning (organisatie activiteiten lotgevallen)
- Signaleren belemmerende factoren voor het verrichten van mantelzorg
- Onderzoeken mogelijkheden tot en zo mogelijk organiseren van respijtzorg (onderzoek loopt)
- Onderzoeken mogelijkheden tot en zo mogelijk organiseren van palliatieve zorg (pilotproject is gestart)

Vanuit steunfunctie Zet loopt een onderzoek naar de mogelijkheden van respijtzorg. De resultaten zullen begin 2008 beschikbaar komen. In 2007 is een pilotproject palliatieve zorg gestart. Het is nu nog te vroeg hieruit eerste conclusies te trekken. Een tussenevaluatie zal in de loop van 2008 plaatsvinden.

Steunpunt vrijwilligers

- Informatie en advies
- Promotie
- Belangenbehartiging
- Deskundigheidsbevordering
- Bemiddeling (vrijwilligerscentrale)
- Aanboren mogelijk nieuwe doelgroepen

Ontwikkelingen mantelzorg

Overvraging mantelzorger

Juist de invoering van de Wmo heeft een dreiging in zich dat mantelzorgers overvraagd zouden kunnen gaan worden. Immers, er wordt van uitgegaan dat mensen eerst hun sociale netwerk inschakelen alvorens gebruik te maken van voorzieningen. Daarbij hebben mensen vaak van nature de neiging in dit soort situaties meer te doen dan eigenlijk verantwoord is. Het steunpunt kan hierin de nodige begeleiding bieden.

Onmacht, onwetendheid en onkunde bij mantelzorgers

De noodzaak tot het verrichten van mantelzorg sluipt er vaak in of overvalt mensen. Er is in ieder geval geen opleiding voor. Dit kan ertoe leiden dat de mantelzorgbehoefte onnodig schade wordt toegebracht. Het kan er ook toe leiden dat uit onwetendheid niet die ondersteuning aangevraagd wordt die beschikbaar zou kunnen zijn. Het steunpunt kan in al dit soort zaken de nodige ondersteuning bieden. Het is daarom belangrijk dat intermediairen als vanzelfsprekend in situaties waarin sprake is van mantelzorg naar deze mogelijkheid van ondersteuning verwijzen.

Behoeft aan ontlasten van mantelzorgers

Zeker als de periode waarin mantelzorg verleend wordt lang duurt of zeer intensief is dient de mantelzorger de mogelijkheid te hebben om even uit te kunnen blazen. Het bieden van respijtzorg zou hierin kunnen voorzien. Het onderzoek naar de mogelijkheden loopt. Barbara heeft overigens enkele crisisopvangkamers voor noodgevallen. Opheffen belemmeringen door bijvoorbeeld kinderopvang en zorgverlof. Hoewel in een aantal CAO's inmiddels wel regelingen opgenomen zijn, is dit lang niet in alle gevallen voldoende.

Ontwikkelingen vrijwilligerswerk

Zoals aangegeven in prestatieveld 1 baart de beschikbaarheid van vrijwilligers binnen het verenigingsleven zorgen. Over het algemeen zijn voor kortdurende activiteiten er nog wel vrijwilligers te vinden, maar met name de continuïteit, met name op bestuurlijk vlak komt nogal eens in de knel. Uitdaging zal zijn nieuwe vormen van vrijwilligerswerk te koppelen aan de traditionele vormen. Dit kan diegenen die van cruciale waarde zijn voor de continuïteit van organisaties ontlasten. Te denken valt hierbij aan:

- Maatschappelijk ondernemen
- Maatschappelijke stages
- Buurtnetwerken
- Vrijwilligerspool vrijwilligerscentrale

Het steunpunt vrijwilligerswerk kan hierin een spilfunctie vervullen. Op het gebied van sociale activering streeft Optimisd naar een nauwere samenwerking met BWI Het Palet. Hiertoe zijn klantmanagers zorg aangewezen.

Activiteitenprogramma 2008	
Vertaling uitkomsten onderzoek respijtzorg (Zet) naar activiteiten (door BWI Het Palet)	2 ^e kwartaal 2008
Tussenevaluatie project palliatieve zorg	3 ^e kwartaal 2008

Prestatieveld 5

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

Dit is bij uitstek het prestatieveld waar het motto "meedoen" prominent op de voorgrond staat. Het is samen met prestatieveld 1 ook het minst simpel in te vullen, omdat het om maatwerk gaat. Het gaat immers vaak om mensen die verschillende behoeften hebben. Feitelijk is hier door de wetgever enige ordening gebracht via de velden 2 en 6 t/m 9 waar het gaat om concrete acties.

Het is zinvol dit prestatieveld te belichten vanuit een tweetal invalshoeken:

- Functioneel
- Doelgroepen

Functioneel

Om als mens zo optimaal mogelijk te kunnen functioneren dient aan een aantal basisvoorwaarden te zijn voldaan

Gezondheid	Een goede gezondheid is een eerste levensvoorwaarde.
Inkomen	Men dient te beschikken over voldoende (financiële) middelen van bestaan
Wonen	Letterlijk een dak boven je hoofd, maar dat niet alleen: een op de persoon afgestemde woning. In 2007 heeft de Stichting VOS een inventarisatie naar woonwensen gehouden. De uitkomsten zullen in 2008 op hun merites worden beoordeeld.
Toegankelijkheid	Het gaat hierbij niet alleen om toegankelijkheid van de openbare ruimte (zie prestatieveld 1), maar ook van (openbare) gebouwen, openbaar vervoer en toegankelijkheid van voorzieningen.
Een betrokken Samenleving	Re-integratiemogelijkheden voor mensen met een beperking. Organiseren van hulpdiensten Ondersteunen van mantelzorgers.

Doelgroepen

Hoewel ieder mens uniek is heeft de indeling in doelgroepen het voordeel dat vanuit dit perspectief specifiek beleid ontwikkeld kan worden. We onderscheiden de volgende doelgroepen:

- Ouderen
- Mensen met een beperking (verstandelijk, lichamelijk, sociaal)

Ouderen

Oud worden is mooi, als je maar gezond blijft. De groep ouderen wordt met de verdergaande vergrijzing steeds groter. Tevens neemt de gemiddelde leeftijd toe. Door demografische ontwikkelingen (dubbele vergrijzing) komen er steeds meer oudere en alleenstaande ouderen met het risico van vereenzaming. Naarmate de leeftijd vordert neemt de kwetsbaarheid toe. Door het wegvallen van functies, netwerk en vaardigheden. De huidige kennis- en informatiemaatschappij maakt het leven complexer. Afhaken ligt op de loer. Als gevolg van de Wmo dienen (kwetsbare) ouderen voor hun vraag naar ondersteuning in eerste instantie aan te kloppen bij hun eigen netwerk. Wanneer zij niet over zo'n netwerk beschikken kunnen zij een beroep doen op de gemeente. Aandachtspunt is dat bekend is dat zij vaak geen aanspraak hierop doen en zo buiten beeld blijven van de hulpverlening.

Het streven van de Gemeente Schijndel is gericht op het behoud van de onafhankelijkheid van ouderen, waardoor zij langer zelfstandig kunnen wonen en leven.

Daarnaast wil de gemeente de participatie van ouderen stimuleren, waardoor zij zich langer kunnen handhaven in de samenleving. Hiervoor is een samenhangend aanbod nodig op het gebied van wonen, welzijn, zorg en inkomen. Dit moet leiden tot een bereikbaar, bruikbaar en toegankelijk voorzieningenniveau voor de ouderen.

Kernbegrippen van integraal preventief ouderenwerk zijn:

- Bieden van zorg en ondersteuning aan kwetsbare ouderen en hun mantelzorgers;
- Het vroegtijdig signaleren van (mogelijke) behoeften door laagdrempelige activiteiten, inclusief denken en netwerkoverleg;
- Informatie en advies;
- Toegang tot voorzieningen en dienstverlening;
- Ontmoeting;
- Casemanagement en coördinatie van voorzieningen op lokaal niveau (welzijnsmakelaar).

Bieden van zorg en ondersteuning aan kwetsbare ouderen en hun mantelzorgers

Deze zorg en ondersteuning krijgt via meerdere sporen gestalte. Bekend is dat zowel ouderen als mantelzorgers vaak onbekend zijn met de beschikbare voorzieningen en mogelijkheden van (tijdelijke) ondersteuning. Dit is dan ook de reden dat enerzijds het steunpunt mantelzorg in het leven geroepen is. Hiervan wordt verwacht dat actief mantelzorgers benaderd worden en die ondersteuning geboden wordt die op dat moment nodig is. Zie hiervoor hetgeen opgenomen is bij prestatieveld 4.

Anderzijds is het zaak dat ouderen, vaak alleenstaand en met een (relatief) beperkt sociaal netwerk actief benaderd worden. Dit vindt op meerdere manieren plaats:

- Via bezoek van de WegWijsadviseur aan 75+-ers (zie prestatieveld 3)
- Via gesprekken van WegWijs op locatie in de woonservicezones (zie prestatieveld 1)
- Via ouderenbonden en op te zetten buurtnetwerken (via woonservicezones)

Het vroegtijdig signaleren van (mogelijke) behoeften door laagdrempelige activiteiten, inclusief denken en netwerkoverleg

De eindrapportage "Schijndel ouderenproof" heeft veel informatie opgeleverd. Dit was echter een momentopname en ook onder ouderen vindt een dynamisch proces plaats, zoals overal in de huidige samenleving. (Veranderende) behoeften kunnen boven tafel komen daar waar mensen elkaar ontmoeten en hierover met elkaar van gedachten wisselen. Van oudsher zijn de KBO's in Schijndel sterk georganiseerd en organiseren zij diverse activiteiten voor de leden. Dit kan een goed aanknopingspunt zijn voor welzijns- en zorginstellingen om hierop aan te sluiten. De woonservicezones en sociaal-culturele accommodaties bieden hiertoe goede mogelijkheden.

Informatie en advies

Naast de reeds besproken vormen van informatie en advies (prestatieveld 3) is uit de rapportage "Schijndel ouderenproof" de aanbeveling gekomen om te onderzoeken of er een mogelijkheid tot een consultatiebureau voor ouderen tot de mogelijkheden behoort. Dit wordt momenteel onderzocht. Hierbij dient nader bepaald te worden wat een dergelijke functie zou moeten behelzen. Onze voorkeur gaat ernaar uit dit in bestaande structuren in te bedden.

Toegang tot voorzieningen en dienstverlening

Met de doorontwikkeling van WegWijs, met name ook in de woonservicezones wordt beoogd de drempel zo laag mogelijk te maken. Aandachtspunt hierbij is dat veel mensen wanneer de gebreken als gevolg van het ouder worden optreden geneigd zijn tot het uitstellen van het gebruik van voorzieningen. In een aantal gevallen kan dit zelfs leiden tot (onnodige) belasting van mantelzorgers (overvragen). Zie hiervoor ook prestatieveld 3.

Ontmoeting

Zeker als het sociaal netwerk rond ouderen beperkter wordt, niet zelden door het wegvallen van de partner, is ontmoeting van groot belang. Bekend is dat vereenzaming een groot probleem is. Via de ontwikkeling van buurt-netwerken binnen de woonservicezones, maar juist ook een aantrekkelijk aanbod binnen deze zones, kunnen deze mensen uitgenodigd worden hun situatie te veranderen. Daarnaast is het natuurlijk ook gewoon leuk om gelijkgestemden te ontmoeten.

Casemanagement en coördinatie van voorzieningen op lokaal niveau (welzijnsmakelaar)

De stuurgroep WWZI (Wonen, Welzijn, Zorg en Inkomen) speelt een coördinerende rol in de afstemming en beschikbaarheid van voorzieningen. De in de stuurgroep vertegenwoordigde organisaties worden uitgenodigd daarbij met name ook te luisteren naar en gebruik te maken van kennis en ervaringsdeskundigheid van de doelgroep en de hieraan gelieerde vrijwilligersorganisaties.

Aan BWI Het Palet is, met name op het gebied van welzijn, een belangrijke rol toebedeeld waar het gaat om bovenstaande functies. Het zal in een aantal gevallen met name gaan om een ondersteunende functie in de vorm van dienstverlenende activiteiten, ontwikkelen, aanjagen en begeleiden van vrijwilligers(organisaties). Deels zal dit vanuit het eigen aanbod plaatsvinden, maar juist bij ouderen is het zelforganiserend vermogen, participatie en betrokkenheid bij de samenleving groot. Te denken valt hierbij aan de ouderenbonden en de Stichting Vernieuwend Ouderenbeleid Schijndel. Hierbij kunnen ontwikkelde capaciteiten en opgedane ervaring dan ook ten goede komen aan de samenleving.

Uitdaging hierbij is te komen tot een goede balans tussen de positie van vrijwilligers (actieve en mondige burgers) en professionele inzet. Zie hiervoor ook paragraaf 5.2 van het beleidskader integraal welzijnsbeleid (pag. 15).

Gehandicapten

Huidige situatie

De laatste nota gehandicaptenbeleid stamt uit 1999. Een heroriëntatie is daarom gewenst, zeker gezien de ontwikkelingen in de afgelopen 10 jaar. Actualisering van beleid zal daarom plaatsvinden. Hoewel in een later stadium dus dieper op het beleidsterrein zal worden ingegaan wordt in het kader van dit meerjarenbeleidplan reeds nadrukkelijk ingegaan op de positie van deze doelgroep. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt naar verschillende (sub)doelgroepen:

- Mensen met een lichamelijke beperking
- Mensen met een verstandelijke beperking
- mensen met een sociale beperking

In zijn algemeenheid worden de vier beleidsterreinen wonen, welzijn en zorg en inkomen bij de uitvoering van het gehandicaptenbeleid betrokken. De lokale zorg is georganiseerd door inzet van algemeen maatschappelijk werk, ondersteuning van diverse externe organisaties, uitvoering WIW, bijzondere bijstand en (uiteeraard de Wmo). In de afgelopen jaren is er meer aandacht gekomen voor realisatie van adequate woonruimte voor deze doelgroep. Met name Huis&Erf is op dit terrein actief.

Menden met een lichamelijke beperking

Het gehandicaptenbeleid wordt veelal integraal aangepakt in samenwerking met partners op het gebied van Ruimtelijke Ontwikkeling en Weg- en Waterbouw. In samenspraak met vertegenwoordigers van de doelgroep en belangengbehartigers wordt gekeken om de woon- en leefomgeving zo toegankelijk mogelijk te maken. Hoewel objectief gezien hiermee belemmeringen voor integratie in de samenleving opgeheven zouden moeten zijn, blijkt in de praktijk dit zeker niet altijd het geval.

Mensen met een verstandelijke beperking

Primaire insteek is het bevorderen van de zelfstandigheid en integratie in de samenleving. Meest ideaal zou ook voor mensen uit deze doelgroep arbeidsparticipatie zijn. Vaak zullen zij hierbij aangewezen zijn op de WSW. Echter, in de praktijk blijkt dat de eisen aan arbeidsproductiviteit binnen de WSW op een dermate niveau liggen dat ook hier arbeid niet mogelijk blijkt. Deels vloeit dit voort uit rijksbeleid, maar deels heeft de gemeente hierop wel invloed als medeverantwoordelijke voor de bedrijfsvoering. Hierdoor dreigt een grote groep structureel aangewezen te worden op een Wajonguitkering.

Met dit gegeven is een actieve houding in activering van deze doelgroep des te meer gewenst. Een zinvolle dagbesteding zorgt enerzijds voor structuur en anderzijds tot voorkoming van sociaal isolement. Inmiddels zijn er verschillende initiatieven, zoals die van Dichterbij, Stichting Broodnodig en Reinier van Arkel (Dagactiviteitencentrum Onderdac).

Mensen met een sociale beperking

Voorbeelden zijn autisten maar ook mensen die in sociaal opzicht op andere wijzen een achterstand hebben op sociaal sterke mensen. Redenen hiervoor kunnen zeer divers zijn, zowel psychisch als psychosociaal, maar ook als gevolg van problematieken als bedoeld in de prestatievelen 7,8 en 9.

Niet zelden leidt dit tot situaties waarin sprake is van meervoudige problematieken. Er wordt hierbij gesproken van bijzondere groepen of personen indien er sprake is van psychische, psychosociale en/of verslavingsproblemen en problemen op minimaal twee leefgebieden. Bij dit laatste moet u denken aan financiën, wonen, huishouden, werk, scholing, dagbesteding, sociaal netwerk, vrije tijd, sociale relaties, maatschappelijke aanpassing en veiligheid. Kenmerk is dat zij niet in staat zijn hun problemen zelfstandig (of met hulp van hun sociale omgeving) op te lossen. In de praktijk blijkt dat een gesloten zorgstructuur nodig is voor diegenen die niet volwaardig (meer) kunnen meekomen in de huidige complexe samenleving. Hiervoor is een goede signalering nodig, maar ook een centraal punt waar zorgwekkende situaties gemeld kunnen worden.

Sociaal netwerk

Begin 2006 is het sociaal netwerk in het leven geroepen. Achtergrond hiervan was enerzijds het bestrijden van overlast in de directe woonomgeving van de hiervoor bedoelde bijzondere personen en anderzijds om te komen tot een gecoördineerde hulpverlening van in zorgwekkende situaties verkerende personen. Doel is minimaal het bereiken van een stabiele woon-, inkomens- en maatschappelijke positie (stabiele sociale omgeving, geen overlast veroorzakend en geen ernstige strafbare feiten plegend, etc.). Zodra dit bereikt is kan verdere activering plaatsvinden om naar vermogen actief deel te nemen aan de samenleving.

In het sociaal netwerk nemen de navolgende organisaties deel:

- Gemeente (coördinatie)
- Huis&Erf
- Politie
- Vivent
- Juvans
- Reinier van Arkel
- Jongerenwerk

Ad hoc nemen Bureau Jeugdzorg, Novadic Kentron, Optimisd, maar ook organisaties als Dichterbij en MEE deel aan het overleg. Inmiddels zijn in het overleg 37 casussen aan de orde gekomen (periode 1 januari 2006 - 1 oktober 2007).

In een aantal gevallen zijn meerdere hulpverleningstrajecten noodzakelijk. Coördinatie hiervan en het bepalen van de ketenverantwoordelijkheid staan voorop. Aan het sociaal netwerk ligt een convenant ten grondslag, zodat partijen elkaar kunnen aanspreken op ieders verantwoordelijkheid en gemaakte afspraken. Begin 2008 wordt het sociaal netwerk geëvalueerd.

Aandachtspunten

1. Extramuralisering

De laatste jaren is de trend van extramuralisering ingezet waarbij verstandelijk gehandicapten zoveel mogelijk zelfstandig of in woonunits gaan wonen. Dit betekent dat er minder vraag is naar woonruimte in instellingen maar meer vraag komt naar zelfstandige woonruimten of woonunits. Hierdoor zal er ook meer vraag komen naar sociale activering en het stimuleren van buurtbetrokkenheid van de omgeving. Hierop zullen antwoorden gegeven moeten worden in de visie op de sociale en fysieke infrastructuur.

2. Nota gehandicaptenbeleid

In 1999 is er voor het laatst een nota gehandicaptenbeleid gemaakt. Dit betekent dat het beleid en de aandachtspunten voor gehandicapten verouderd zijn. Een nieuwe nota betekent dat we alle aandachtspunten weer in kaart hebben en vanuit daar beleid kunnen voeren. Dit is – gelet op de ontwikkelingen in de afgelopen jaren – zeer gewenst.

3. Toegankelijkheid

de laatste jaren is er met medewerking van het PGOS veel gedaan aan de toegankelijkheid van de openbare ruimte en gemeentelijke gebouwen. Aandachtspunt blijft om dit voort te zetten zodat alles ook toegankelijk blijft. Initiatieven om te komen tot verbetering van de toegankelijkheid van particuliere gebouwen (bijvoorbeeld winkels) zullen wij ondersteunen. Uiteraard ligt hierbij wel de eerste verantwoordelijkheid voor realisatie bij deze particulieren.

4. zorgmijders

Vanuit de ervaringen binnen het sociaal netwerk is er meer inzicht verkregen in de omvang en aard van het probleem van zorgmijders. In het afgelopen jaar is ervaring op gedaan met de methode "bemoeizorg" vanuit het algemeen maatschappelijk werk. De resultaten zijn positief en hoopvol. Het betreft een pilot in de gemeenten Schijndel en Vught, die met financiering vanuit het zorgkantoor door Juvans is uitgevoerd. Deze methodiek vergt een intensieve inzet. Structurele financiering is nog niet geregeld. Uitvoering binnen de bestaande formatie van het reguliere algemeen maatschappelijk werk (Juvans) heeft het risico dat wachtlijsten kunnen ontstaan. In het kader van de OGGZ zijn er regionaal afspraken met de centrumgemeente ('s-Hertogenbosch) over garanties voor het beschikbaar zijn van zwaardere vormen van bemoeizorg. Voordeel echter van de functie bemoeizorg op lokaal niveau door Juvans dat deze zorgmijders reeds vroegtijdig in beeld zijn, zodat het regionale bemoeizorgteam niet ingeschakeld hoeft te worden..

5. mensen met een psychiatrische handicap

Uit informatie van de Reinier van Arkel Groep is gebleken dat 628 mensen ambulante begeleiding worden (3% van de bevolking!). Dit vergt een nadere analyse om te bezien of en op welke wijze verder specifiek beleid ontwikkeld moet worden.

6. depressie en eenzaamheid

Psychische stoornissen zorgen voor veel ziektebelasting. Depressie is één van de belangrijkste psychische stoornissen. Uit de lokale kernboodschappen van de GGD blijkt dat de ervaren geestelijke gezondheid van de inwoners van Schijndel vergelijkbaar is met de regio Hart voor Brabant. Landelijk is eenzaamheid erg toegenomen. In Schijndel voelt 35% van de volwassen burgers en bijna de helft van de ouderen zich eenzaam

Activiteitenprogramma 2008	
Analyse uitkomsten inventarisatie woonwensen stichting VOS	2 ^e kwartaal 2008
Voortzetten verbetering toegankelijkheid openbare ruimte in overleg met PGOS	Geheel 2008
Afronding BCF-traject BWI Het Palet (inzet ten behoeve van doelgroepen)	1 ^e kwartaal 2008
Opstellen visie sociale en fysieke infrastructuur geheel Schijndel	Start 2008
Opstellen nota integraal beleid ten aanzien van mensen met een beperking	4 ^e kwartaal 2008
Evaluatie functie bemoeizorg en beslissing over structurele voortzetting (en financiering)	1 ^e helft 2008

Prestatieveld 6

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

Huidige situatie

Op basis van de Wmo werden in 2006 de Wmo-verordening en het Wmo-besluit vastgesteld. De verordening en het besluit geven de individuele voorzieningen weer die de gemeente verstrekt. Hierin wordt onder andere aandacht besteed aan de volgende elementen:

- wie komt in aanmerking voor een voorziening
- de (financiële) voorwaarden
- de wijze waarop de voorziening wordt verstrekt (in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget)
- de eigen bijdrage

De individuele voorzieningen, ter compensatie van beperkingen, zijn onderverdeeld in de categorieën:

- hulp bij het huishouden
- woonvoorzieningen
- rolstoelen
- vervoersvoorzieningen (waaronder Deeltaxi regio 's-Hertogenbosch)

De gemeente verstrekt de voorzieningen niet in eigen beheer. Voor de levering van voorzieningen worden in regionaal verband partijen gezocht die – op basis van continuïteit, een goede kwaliteit en een billijke prijs – deze voorzieningen kunnen leveren. Voor advisering over de inzet van individuele voorzieningen heeft de gemeente een overeenkomst gesloten met het CIZ.

ontwikkelingen

- In 2008 zal in regionaal verband opnieuw een aanbesteding plaatsvinden voor het collectief vraagafhankelijk vervoer.
- In 2008 zal een evaluatie plaatsvinden van de Wmo-verordening en het Wmo-besluit.
- In 2008 zal een besluit worden genomen over de strikte toepassing van het primaat van verhuizing bij woningaanpassingen.
- In de komende jaren zal in regionaal verband opnieuw een aanbesteding plaatsvinden voor
 1. hulp bij het huishouden
 2. rolstoelen, scootermobiels en andere hulpmiddelen.
 3. Collectief vraagafhankelijk vervoer

Activiteitenprogramma 2008	
Evaluatie van de Wmo-verordening en het Wmo-besluit	1 ^e kwartaal 2008
Besluitvorming met betrekking tot de strikte toepassing van verhuizing bij woningaanpassing	1 ^e helft 2008
Hernieuwde aanbesteding in regionaal verband van collectief vraagafhankelijk vervoer	2008

Prestatievelden 7, 8 en 9

Prestatieveld 7 Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd
Prestatieveld 8 Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van bieden van psychosociale hulp bij rampen
Prestatieveld 9 Het bevorderen van verslavingsbeleid

Regionale component

Deze prestatievelden worden hier samengevoegd beschreven omdat de toewijzing van financiële middelen door het rijk aan de centrumgemeente ('s-Hertogenbosch) geschiedt. De directe invloed van de Gemeente Schijndel is dus relatief omdat de gemeente Den Bosch in deze een regiofunctie heeft en de directe onderhandelingen met de uitvoerende instellingen voert. Overigens vindt beleidsontwikkeling in goed overleg met de regio plaats. Het betreft de uitvoering van activiteiten van instellingen met een regionale functie. In overleg met de regio heeft de gemeente 's-Hertogenbosch een opdrachtenformulering voor 2008 opgesteld gericht op "samenhangende ondersteuning bijzondere groepen". Hier ligt een duidelijke relatie met hetgeen beschreven is in prestatieveld 5 (pagina 19). Het regioactiviteitenprogramma 2008 in relatie tot de prestatievelden 7 t/m 9 is opgenomen als bijlage 2. Waar mogelijk vinden activiteiten vanuit de regionale instellingen functioneel lokaal in Schijndel plaats. Met name binnen het sociaal netwerk wordt inzet gepleegd.

Lokale component

Hoewel het zwaartepunt op regionaal niveau ligt worden ook lokaal activiteiten uitgevoerd. Primair gaat de aandacht uit naar:

- preventieve activiteiten (voorlichting)
- toeleiding naar zorg

Op beide aandachtspunten wordt specifiek per prestatieveld ingegaan.

Prestatieveld 7

Preventieve activiteiten

Momenteel wordt verondersteld dat diegenen die hiermee geconfronteerd worden bekend zijn met de mogelijkheden tot verwijzing. Vastgesteld moet worden dat informatie en verwijzing tot op heden geen specifieke aandacht heeft op lokaal niveau. We zullen hieraan extra aandacht besteden via een informatie op de gemeentelijke website en een informatiecampagne richting intermediairen.

Toeleiding naar zorg

Binnen het sociaal netwerk vindt feitelijk screening plaats. Indien in de lokale situatie oplossingen niet mogelijk blijken zal toegeleid worden naar het bovenlokale niveau (o.a. Bureau Jeugdzorg en regionaal team bemoeizorg). Onderzocht wordt of aansluiting bij het veiligheidshuis in den Bosch tot de mogelijkheden behoort.

Prestatieveld 8

Preventieve activiteiten

Hier ligt een directe relatie met hetgeen beschreven is in de prestatievelden 2 en 5.

Toeleiding naar zorg

Ook hier vervult het sociaal netwerk, zoals beschreven in prestatieveld 5, een spilfunctie.

Prestatieveld 9

Preventieve activiteiten

Doelen zijn het zorgdragen voor ambulante verslavingszorg en preventieve activiteiten gericht op het voorkomen van verslaving. Hierbij moet niet alleen gedacht worden aan voor de hand liggende voorlichtingsactiviteiten richting jeugd (en ouders) over middelengebruik, maar bijvoorbeeld ook aan medicijngebruik c.q. –misbruik door ouderen. Deze activiteiten dienen zoveel mogelijk georganiseerd te worden op een manier die aansluit op bestaande structuren voor informatie en advies. Voor ouders is dit bijvoorbeeld Hét Ouderpunt; voor ouderen kan aangesloten worden op bestaande informatiekkanalen (zie presatieveld 3).

Specifiek richt het ambulant jongerenwerk zich op jeugdigen en groepen in de openbare ruimte, die op dit gebied zorgwekkend gedrag vertonen. Helaas moeten we constateren dat ook in Schijndel het alcoholgebruik onder zeer jeugdigen (vanaf bovenbouw basisonderwijs). Hierop wordt reeds intensief ingezet. Er zijn signalen dat de conventant met de horeca inzake het (niet) toelaten van 16- in sommige horecagelegenheden niet nageleefd wordt. We zullen hierop "strakker inzetten".

De voorlichtingsactiviteiten binnen het onderwijs worden in 2008 voortgezet.

Toeleiding

Naast de gebruikelijke kanalen is ook in dit geval een belangrijke functie weggelegd bij sociaal netwerk.

Activiteitenprogramma 2008	
Evaluatie sociaal netwerk in relatie tot het regionaal aanbod	1 ^e helft 2008
Onderzoek mogelijkheden tot aansluiting bij veiligheidshuis	1 ^e helft 2008

Prestatieveld 10

Het nemen van maatregelen op het gebied van gezondheidsbevordering, gezondheidsbescherming en preventief openbaar gezondheidsbeleid.

Zoals is aangegeven, is het onderwerp volksgezondheid als tiende prestatieveld toegevoegd aan dit beleidsplan. Met name vanwege de vele raakvlakken die dit beleidsveld heeft met verschillende prestatievelden uit de Wmo, maar ook vanwege een praktische invalshoek: voor dezelfde beleidsperiode als dit beleidsplan Wmo, schrijft de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) gemeenten voor om de bestaande beleidsnota's lokaal gezondheidsbeleid te actualiseren.

Gemeentelijke rol

In het kader van haar wettelijke rol kan de gemeente allerlei gezondheidsbeschermende, -bevorderende en preventieve maatregelen nemen die een bijdrage leveren aan de verbetering van de gezondheid van haar burgers. De gemeente heeft middelen om gezondheid te behouden of te verbeteren en zij kan en moet de belangrijke regierol vervullen in het veld van de (openbare) gezondheidszorg.

Gemeentelijk (of lokaal) gezondheidsbeleid heeft géén zeggenschap over de curatieve gezondheidszorg, noch over de AWBZ gefinancierde zorg- en hulpverleningstaken. Die taken behoren tot het domein van de rijksoverheid. De gemeentelijke rol is dus regievoerend, voorwaardenscheppend en faciliterend.

Gezondheid in Schijndels perspectief

De landelijke nota preventieve gezondheidszorg "Kiezen voor gezond leven" is gebaseerd op de landelijke Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) zoals die door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) is opgesteld. In deze landelijke nota zijn doelstellingen geformuleerd voor de periode 2007-2010. De aanpak van *roken, overgewicht, alcoholmisbruik, diabetes* en *depressie* krijgt de komende vier jaar prioriteit.

In de GGD-regio Hart voor Brabant is in navolging hierop voor het eerst een regionale VTV ontwikkeld: "Gezondheid telt! in Hart voor Brabant". Deze regionale VTV en de lokale vertaling daarvan (lokale kernboodschappen Schijndel) is ontwikkeld om gemeenten in staat te stellen strategische beleidskeuzes te kunnen maken. Volgens de Wcpv moeten deze keuzes namelijk zo veel mogelijk zijn gebaseerd op inzicht in de lokale gezondheidstoestand. De geformuleerde lokale kernboodschappen dienen wat ons betreft als uitgangspunt voor het te voeren beleid op het gebied van de preventieve gezondheidszorg in onze gemeente voor de komende jaren. De lokale kernboodschappen geven namelijk antwoord op vragen als:

- Wat zijn de belangrijkste gezondheidsproblemen?
- Wat zijn de belangrijkste oorzaken van ongezondheid?
- Wat gebeurt er nu aan beleid in de gemeente?
- Waar liggen de mogelijkheden voor verbetering?

Schijndels Kernboodschappen

Slechts op enkele punten verschilt de gezondheidssituatie in Schijndel van die van de regio Hart voor Brabant en van Nederland. Dit geldt overigens voor iedere gemeente in regio Hart voor Brabant. Het is belangrijk dat de gemeente zich niet alleen op de verschillen focust, maar vooral kijkt naar de omvang en ernst van de problemen.

Bij de beschrijving van de kernboodschappen is gefocust op leefstijl. Toegankelijkheid en bereikbaarheid van de hulpverlening/zorg en de fysieke en sociale omgeving komen aan de orde in andere prestatievelden.

Levensverwachting en sterfte

De totale sterfte in Schijndel is vergelijkbaar met de gemiddelde sterfte in Nederland. De totale sterfte in de regio is echter hoger dan landelijk. In Schijndel zien we dat de sterfte aan hart- en vaatziekten en aan kanker (doods-oorzaak 1 en 2) gelijk is aan die in Nederland. In Schijndel is de levensverwachting bij de geboorte voor mannen en vrouwen vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde, respectievelijk 75.8 jaar voor mannen en 80.7 voor vrouwen.

Roken

Het aantal volwassen rokers in Nederland is de afgelopen jaren wel afgenomen. Het percentage rokers onder jongeren in Nederland is niet gedaald. In Schijndel rookt bijna een op de tien jongeren van 12-17 jaar dagelijks sigaretten. Dit is vergelijkbaar met regio Hart voor Brabant. In Schijndel rookt nog steeds 30% van de volwassen inwoners. Het percentage rokers is daarmee gelijk aan de regio. Naast het feit dat volwassen rokers zichzelf gezondheidsschade toebrengen, stellen zij in sommige gevallen ook (hun) kinderen bloot aan tabaksrook. Eén derde (30%) van de jeugd t/m 11 jaar in Schijndel wordt thuis aan rook blootgesteld en rookt dus indirect mee.

Alcohol

Jongeren in Nederland zijn de afgelopen jaren steeds meer gaan drinken. Ruim de helft van de Schijndelse jongeren (12-17 jaar) drinkt alcohol en bijna een op de vijf jongeren drinkt op een weekenddag zelfs zes of meer glazen ('binge' drinken). Binge drinken komt in Schijndel meer voor dan in regio Hart voor Brabant. Juist deze grote hoeveelheid alcohol die dan gedronken wordt is schadelijk op jonge leeftijd. Dit blijkt vooral een probleem onder 16- en 17-jarigen.

Ook een deel van de volwassenen laat ongezond gedrag zien ten aanzien van alcoholgebruik, ruim een op de zeven volwassenen drinkt overmatig alcohol, d.w.z. resp. meer dan 21 of 14 glazen per week voor mannen en vrouwen.

Overgewicht

Overgewicht is in Nederland de afgelopen jaren flink toegenomen en steeds meer jongeren zijn te dik. In Schijndel heeft inmiddels één op de negen jongeren overgewicht. Van de volwassen inwoners heeft 12% zelfs ernstig overgewicht. Verreweg de meeste jongeren en volwassenen in Schijndel eten onvoldoende groenten en fruit, bewegen te weinig en 15% van de kinderen in Schijndel wordt met de auto naar school gebracht. Wel is 60% van de jeugd in de gemeente lid van een sportclub of -school. Toch wordt er door een kwart van de jeugd minder dan één keer per week gesport. Juist het dagelijks eten van voldoende groenten en fruit en het dagelijks bewegen draagt bij aan gezondheidswinst.

Ook de oudere burger laat een ongunstig beeld zien ten aanzien van zijn voedings- en beweeggedrag. Bijna acht op de tien ouderen in de gemeente beoordelen hun leefstijl als (zeer) gezond, maar bijna negentig procent eet onvoldoende groente- en fruit en een vierde komt onvoldoende in beweging. 64% van de 65- plussers heeft overgewicht, waarbij het bij 17% gaat om ernstig overgewicht. Vanuit de stuurgroep WWZI is overigens aangegeven dat ook het tegenovergestelde voorkomt en juist een aantal ouderen ondervoed raakt c.q. dreigt te raken.

Diabetes

Diabetes komt door toename van overgewicht steeds vaker en op steeds jongere leeftijd voor. Diabetes geeft een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, blindheid en nierziekten. Met name jongeren met overgewicht, mensen met een lage sociaal economische status en zwangere vrouwen hebben een verhoogde kans op het krijgen van diabetes. Daarnaast is er (als gevolg van overgewicht) ook een grote groep (jonge) mensen die diabetes heeft maar dat nog niet weet. Een op de tien ouderen (65-plussers) in de gemeente heeft diabetes; dit is even vaak als in Hart voor Brabant.

Depressie en eenzaamheid

Ook psychische stoornissen zorgen voor veel ziektelast. Depressie is één van de belangrijkste psychische stoornissen. Helaas zijn ten aanzien van dit landelijk speerpunt geen lokale gegevens beschikbaar. Wel blijkt uit de lokale kernboodschappen dat de ervaren geestelijke gezondheid van de inwoners van Schijndel vergelijkbaar is met de regio Hart voor Brabant. Landelijk is eenzaamheid erg toegenomen. In Schijndel voelt 35% van de volwassen burgers en bijna de helft van de ouderen zich eenzaam.

Conclusie

Op basis van de bestaande nota lokaal gezondheidsbeleid, "Gezond en Wel?", zijn in de afgelopen jaren weliswaar de nodige preventieve maatregelen zijn getroffen, maar met een intensivering van deze preventie is nog flinke gezondheidswinst is te boeken. Wij zijn voornemens om preventieve activiteiten zo doelgericht mogelijk in te zetten. Wij gaan ons richten op de volgende aandachtspunten en ambities voor de periode 2008-2011:

Activiteitenprogramma 2008-2011	
Roken	De ambitie is om het percentage rokers in Schijndel (2007: 30%) gelijk te krijgen met het landelijk gemiddelde (26%).
Alcohol	De gemeente heeft de ambitie het percentage jongeren onder de 16 jaar, dat alcohol drinkt terug te dringen.
Overgewicht	We streven ernaar het percentage jongeren met overgewicht te laten dalen en het percentage volwassenen met overgewicht niet verder te laten stijgen.
Diabetes	We willen als gemeente door de aanpak van overgewicht werken aan de preventie van diabetes en complicaties als gevolg daarvan. Tevens besteden we aandacht aan de landelijke campagne "Kijk op Diabetes" in het kader van preventie en vroegsignalering.
Depressie en eenzaamheid	Vanuit het perspectief gezondheid wordt met een aantal organisaties bekeken wat de meerwaarde van een consultatiebureau voor ouderen is.
Concreet activiteitenprogramma opstellen (GGD)	1 ^e kwartaal 2008

3. Financiën

Een volledig financieel inzicht in hetgeen gemoed is met uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning is vrijwel onmogelijk, doch minimaal discutabel. Immers, alleen al prestatieveld 1 betreft vrijwel alle hoofdfuncties van de gemeentebegroting. Met ingang van 1 januari 2008 zijn de doeluitkeringen van het rijk ingesluisd in het gemeentefonds en als zodanig niet meer herleidbaar. Enerzijds is dit lastig, anderzijds doet dit recht aan de gemeentelijke verantwoordelijkheid op het terrein van de Wmo.

Niettemin geven we navolgend een zo goed mogelijk inzicht in de kosten per prestatieveld. Per prestatieveld is kort aangegeven of er specifieke ontwikkelingen spelen. Overigens komen uitgaven in een aantal gevallen meerdere prestatievelden ten goede.

Prestatieveld 1

Zoals reeds aangegeven is dit een zeer breed terrein dat vrijwel de gehele gemeentebegroting beslaat. Het loopt van groenonderhoud tot openbare verlichting, van sport tot verenigingsleven. We beperken ons voor wat betreft het financieel overzicht tot die activiteiten en voorzieningen die een directe bijdrage leveren aan de samenhang in buurt of wijk.

<i>Kostensoort 2008</i>	<i>Bruto uitgaven</i>	<i>Inkomsten</i>	<i>Netto uitgaven</i>	<i>Functie</i>
Subsidie dorps- en wijkraden	19.632		19.632	630.02
Werkbudget wijken	3.000		3.000	630.02
Buurtwerk	7.000		7.000	630.06
Wijkgebouw De Vink	64.132	6.610	57.522	630.01
Dorpshuis De Geut	29.295	6.284	23.011	630.08
Sociaal-cultureel centrum De Kajuit	21.947	11.660	10.287	630.15

Prestatieveld 2

Niet opgenomen zijn de kosten voor onderhuisvesting

<i>Kostensoort 2008</i>	<i>Bruto uitgaven</i>	<i>Inkomsten</i>	<i>Netto uitgaven</i>	<i>Functie</i>
Halt	11.058		11.508	140.07
Jeugdpreventieproject	8.680		8.680	140.10
Leerlingenvervoer	373.000		373.000	480.01
Schooladviesdienst	72.542		72.542	480.02
Leerplicht	57.000		57.000	480.03
Onderzoeks- en/of advieskosten	5.355		5.355	480.04
Schoolzwemmen	38.830		38.830	480.07
Subsidies jeugdverenigingen	11.355		11.355	630.14
Jeugdvakantiewerk	8.888		8.888	630.16
Integraal jeugdbeleid	26.800		26.800	630.21
Jeugdwerk en jongerenproof	28.212		28.212	630.21
Schoolmaatschappelijk werk	40.561		40.561	630.22
Cultureel jongerencentrum BIZZI	146.672	40.084	106.588	630.24
Speeltheek De Ballon	8.844		8.844	630.26
Peuterspeelzaalwerk	192.863		192.863	650.01
ATP-plaatsen De Plu	82.044	8.000	74.044	650.01
Controle en inspectie kinderopvang	11.000		11.000	650.01
Signaleringssysteem Zorg voor Jeugd	11.403	11.403	0	715.01
Jeugdgezondheidszorg	250.600	247.000	3.600	715.01

Prestatieveld 3

Het grootste deel van de kosten voor het loket Wegwijs zijn salariskosten. Functies die door de medewerkers vervuld worden zijn informatie en advies, indicatiestelling voor bepaalde verstrekkingen, vaststelling eigen bijdragen en vraagverheldering, verwijzing en cliëntondersteuning. In navolgend overzicht zijn de kosten aangegeven van de wegwijsadviseur. Dit project loopt tot 1 april 2009 en wordt in 2008 geëvalueerd.

<i>Kostensoort 2008</i>	<i>Bruto uitgaven</i>	<i>Inkomsten</i>	<i>Netto uitgaven</i>	<i>Functie</i>
Wegwijsadviseur	22.696		22.696	620.07

Prestatieveld 4

BWI Het Palet wordt gesubsidieerd voor het steunpunt mantelzorg en het steunpunt vrijwilligerswerk. Aangezien de steunpunten niet meer de status van project hebben en ingebed zijn in de organisatie zijn de (personeels)lasten niet meer uitgesplitst. De (voormalige) cvtm- en vtageden (totaal € 65.765) komen aan BWI Het Palet ten goede. Wel zijn de kosten voor de vrijwilligerscentrale uitgesplitst. BWI Het Palet beweegt zich overigens op meerdere prestatievelden (1 t/m 6). We hebben ervoor gekozen de subsidie voor BWI Het Palet bij dit prestatieveld op te nemen.

<i>Kostensoort 2008</i>	<i>Bruto uitgaven</i>	<i>Inkomsten</i>	<i>Netto uitgaven</i>	<i>Functie</i>
BWI Het Palet (ex Vrijwilligerscentrale)	505.152		505.152	620.41
Vrijwilligerscentrale	11.100		11.100	620.41
Collectieve verzekering vrijwilligers	5.500		5.500	630.05

Prestatieveld 5

De ervaringen met de functie bemoeizorg gericht op zorgmijders binnen het sociaal netwerk zijn nog redelijk pril doch hoopvol. Op dit moment is er sprake van een pilot bij Juvans die gefinancierd wordt uit externe middelen. Per 1 januari 2008 loopt deze financiering af. Gelet op evaluatie en beleidsafweging in 2008 is een doorloop gewenst voor 2008. De kosten die hiermee gemoeid zijn worden geraamd op € 25.000,00. Deze lasten kunnen gedekt worden via overheveling van de voor 2007 beschikbare, maar niet aangewende rijksvergoedingen in het kader van de Wmo voor Diensten bij wonen met zorg (€ 17.852,00) en besluit bijdrage AWBZ (€ 10.584).

<i>Kostensoort 2008</i>	<i>Bruto uitgaven</i>	<i>Inkomsten</i>	<i>Netto uitgaven</i>	<i>Functie</i>
Juvans (AMW)	203.230		203.230	620.01
Juvans (bemoeizorg) project 2008	25.000	25.000	0	
Subsidies ouderenorganisaties	17.800		17.800	630.04
Subsidies gehandicaptenorganisaties	5.395		5.395	630.04
Geïntegreerd ouderenbeleid (WWZI)	1.259		1.259	620.03
Diensten bij wonen met zorg	17.852		17.852	620.41
DAC De Zoete Inval	4.492		4.492	630.04

Prestatieveld 6

2008 zal een jaar zijn van oriëntatie op het beheersbaar houden van de uitgaven voor (individuele) verstrekkingen. Meerjarig is een taakstelling van vermindering van de lasten van € 75.000,00 voor 2009 en € 150.000,00 voor 2010 en volgende jaren. Voor 2008 zijn de volgende kosten geraamd.

<i>Kostensoort 2008</i>	<i>Bruto uitgaven</i>	<i>Inkomsten</i>	<i>Netto uitgaven</i>	<i>Functie</i>
Woonvoorzieningen (oud)	24.211	20.028	4.183	652.01
Rolstoelvoorzieningen	365.000		365.000	652.02
Vervoersvoorzieningen	625.000	5.000	620.000	652.02
Woonvoorzieningen (nieuw)	562.000		562.000	652.02
Hulp in de huishouding	2.087.700	134.238	1.953.462	622.01
Subsidie cliëntenraad	6.000		6.000	

Voor 2007 bedroegen de rijksvergoedingen in het kader van de Wmo voor verstrekkingen in totaal € 1.800.893,00

Prestatievelden 7/8/9

Het overgrote deel van de gelden worden aan de centrumgemeente (Den Bosch) toegekend. Niettemin zijn er ook lokaal lasten in de begroting opgenomen.

<i>Kostensoort 2008</i>	<i>Bruto uitgaven</i>	<i>Inkomsten</i>	<i>Netto uitgaven</i>	<i>Functie</i>
Steunpunt huiselijk geweld	1.756		1.756	620.11
Collectieve preventie GGZ	11.789		11.789	712.01

Prestatieveld 10

<i>Kostensoort 2008</i>	<i>Bruto uitgaven</i>	<i>Inkomsten</i>	<i>Netto uitgaven</i>	<i>Functie</i>
GGD (ex ambulancevervoer)	338.745	9.000	329.745	714.01
Sportstimulering mensen met een functiebeperking	3.100		3.100	
Sport in de wijk	10.000		10.000	
Sportieve brede school	10.000		10.000	

4. Bijlagen

1. Beleidskader integraal welzijnsbeleid
2. Overzicht regionaal aanbod bijzondere groepen

Gemeente Schijndel

Beleidskader integraal welzijnsbeleid

Kiezen voor kansen

Beleidskader integraal welzijnsbeleid

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Inleiding	Pagina 3
Hoofdstuk 2	De mens in zijn omgeving	Pagina 4
Hoofdstuk 3	Maatschappelijke ontwikkelingen	Pagina 8
Hoofdstuk 4	Overheidshandelen	Pagina 10
Hoofdstuk 5	Speerpunten 2007-2010	Pagina 15
	Bijlage	Pagina 18

Schijndel, november 2006

Steller: Toon Boselie

1. Inleiding

Al enkele jaren is er een ontwikkeling gaande, waarbij enerzijds de mens als individu centraal staat en anderzijds verwacht wordt dat deze betrokken is of raakt bij zijn omgeving. In dit licht kan ook de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) gezien worden. Voor deze maatschappelijke betrokkenheid is het op de eerste plaats noodzakelijk dat iemand zich prettig voelt en geen belemmeringen ondervindt. De mate van zelfstandig (kunnen) functioneren is hierbij dan ook bepalend. In eerste instantie is ieder mens hiervoor zelf verantwoordelijk, maar we weten allemaal dat het een illusie is dat dit in alle gevallen vanzelf gaat. Los hiervan grijpt de overheid ook op gezette tijden in in het menselijk bestaan. Denk hierbij alleen al aan de leerplicht. Individuele vrijheid is een groot goed, maar niet zonder jouw bijdrage aan de samenleving.

In dit beleidskader wordt geschetst welke verantwoordelijkheden van de burger worden verwacht, maar ook wat wij als gemeentelijke overheid te bieden hebben. We doen dit zeker niet allemaal zelf, maar vaak samen met anderen, al dan niet door de gemeente gefaciliteerd. We vatten dit samen onder de term: *integraal welzijnsbeleid*. In dit beleidskader zoomen we in op diegenen, die om welke reden dan ook speciale aandacht verdienen vanuit de overheid. Dit wordt ook wel benoemd als *lokaal sociaal beleid*.

Uitgegaan wordt van de mens, die gedurende zijn gehele leven zich geconfronteerd ziet met zijn omgeving. Voor de een is het kringetje beperkt, voor een ander is het een ruime cirkel.

In deze nota verstaan we onder sociaal beleid:

Het beleid van en in de gemeente, dat gericht is op het voorkómen en oplossen van sociale problemen en – meer in het algemeen – het versterken van de sociale vitaliteit van de gemeente. Hierbij wordt uitgegaan van een integrale en sectoroverstijgende benadering.

Kernelementen zijn:

Beleidsontwikkeling van onderop	Conform doelstellingen van de Wmo (prestatieveld 1)
Accent op preventie	De gemeente dient primair problemen vóór te zijn
Integrale benadering	Zaken staan niet op zichzelf, maar maken deel uit van een samenhangend geheel
Versterken van sociale vitaliteit	Woon- en leefomgeving zijn belangrijk, maar ook het verenigingsleven
Een sectoroverstijgende aanpak	Van wezenlijk belang bij de uitvoeringspraktijk

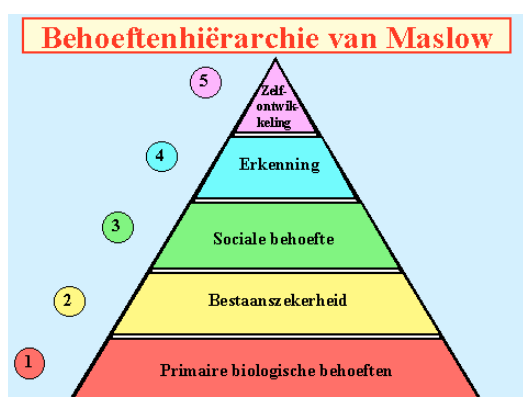
Lokaal sociaal beleid heeft betrekking op nagenoeg alle gemeentelijke beleidsterreinen. Ruimtelijke ordening en volkshuisvesting zijn van wezenlijk belang voor de woon- en leefomgeving. Openbare orde en veiligheid spelen ook een belangrijke rol. De wijze waarop de openbare ruimte is ingericht is mede bepalend voor mobiliteit en recreatie. Een en ander betekent dat aandacht voor sociaal beleid organisatiebreed ingebed wordt.

De opbouw van de nota is mensgericht. Zonder de pretentie te hebben dat hiermee de belevingswereld van elk individu verpersoonlijkt wordt, proberen we een inkijk te geven in het leven van alle dag en de momenten waar mens en overheid elkaar (kunnen) ontmoeten. Er is geen financiële paragraaf opgenomen. Uit deze nota vloeien geen directe financiële gevolgen voort.

In hoofdstuk 2 staat de mens in zijn omgeving centraal. We kijken min of meer door de ogen van het individu naar de wereld om hem of haar heen, maar ook naar diens eigen ontwikkeling. In hoofdstuk 3 besteden we aandacht aan een aantal maatschappelijke ontwikkelingen. In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op de invloed van overheidshandelen op de mens. In hoofdstuk 5 tenslotte geven we aan op welke speerpunten we ons de komende periode zullen richten. Als bijlage is een matrix opgenomen waarin dwarsverbanden tussen de diverse beleidsterreinen worden aangegeven.

2. De mens in zijn omgeving

Op een enkele uitzondering na kan een mens niet zonder anderen. In wezen is de mens een roedeldier. Hierbij is er in de verschillende levensfasen sprake van diverse vormen van afhankelijkheid; fysieke afhankelijkheid, emotionele afhankelijkheid, sociale afhankelijkheid, bevrediging persoonlijke behoeften. Duidelijk zal zijn dat in de primaire behoeften voorzien zal moeten zijn voor een menswaardig bestaan in deze samenleving. Maar daarnaast hebben mensen in allerlei gradaties en vormen behoefte aan secundaire levensbehoeften. Een complex verhaal omdat dit zeer persoonlijk is. Toch is er in zijn algemeenheid wel iets van te zeggen. De psycholoog Maslow heeft dit vanuit zijn mensbenadering schematisch in beeld gebracht.



5. volledige zelfontplooiing en ontwikkeling talenten
4. behoefte aan erkenning en waardering
Zelfwaardering en waardering door anderen
3. Behoefte aan liefde en ergens bij te horen
2. Basisvertrouwen in jezelf en je omgeving
1. primaire levensbehoeften (eten, drinken, onderdak, etc.)

Algemene stelling is dat als aan het voorgaande niveau onvoldoende voldaan is je onvoldoende toe kunt komen aan het volgende niveau.

We onderscheiden hier een viertal invalshoeken, die een rol kunnen spelen bij de mens in zijn omgeving, te weten (in willekeurige volgorde):

1. In en bij de persoon gelegen factoren
Fysieke omgeving
Sociale omgeving
4. Deelname aan het maatschappelijke verkeer

We moeten ons hierbij ervan bewust zijn dat niet iedereen gelijke startkansen heeft. Ons maatschappelijk systeem is hierop wel voor een groot deel gebaseerd. Echter, inkomensverdeling, competenties, huisvesting en sociale omgeving spelen een rol en zijn niet voor eenieder gelijk.

Vanuit welzijnsoptiek worden in dit kader de navolgende doelen nagestreefd:

- Optimale leefsituatie
- Presteren naar vermogen
- Ieder in zijn waarde laten
- Versterking van zelfvertrouwen, zelfbeschikking en autonomie
- Vermogen om zelf sturing te (blijven) geven aan het eigen leven, maatschappelijke positie en positie op de arbeidsmarkt
- Optimale deelname en bijdrage aan het maatschappelijke verkeer
- Mede vormgeven aan de eigen omgeving

Het voorgaande is geen statisch gegeven binnen een mensenleven, maar voortdurend aan verandering onderhevig. Ook hebben bepaalde levensfasen zo hun eigen kenmerken. We onderscheiden er drie:

- Fase 1 Ontwikkelingsfase
- Fase 2 De economisch arbeidzame fase
- Fase 3 De afrondende fase

Het verwachtingspatroon vanuit de samenleving (en dus overheid) is per fase verschillend. Van een kind van zeven wordt iets anders verwacht dan van een man of vrouw van 38. Dit hangt met name af van de mate van zelfstandigheid, die verwacht mag worden in de diverse levensfasen. Deze stijgt en daalt met de jaren. Persoonlijke omstandigheden zijn hierop uiteraard van invloed (bijvoorbeeld lichamelijke of geestelijke beperkingen).

2.1 In en bij de persoon gelegen factoren

Ik open mijn ogen en verbaas me over de wereld om me heen. Ik groei op, speel, leer, maak plezier en daag uit. Het leven ligt nog voor me en het zal me een zorg zijn. Ik kom er wel.

De ontwikkelingsfase

Objectief gezien heeft ieder mens bij zijn geboorte een zelfde kans om op te groeien tot een zelfstandig denkend en functionerend persoon. We weten echter dat dit in de praktijk niet zo is. Al in de prille jeugd zijn er bijzondere groepen, waarbij, vergeleken met leeftijdsgenoten, sprake is van een grotere of blijvende afhankelijkheid, van minder kansen op groei naar zelfstandigheid en van minder mogelijkheden tot het verwerven van een eigen plaats. Het gaat om jeugdigen die, door welke omstandigheid dan ook, (ernstige) belemmeringen of zelfs achterstelling ondervinden en voor wie het maatschappelijk perspectief in vergelijking met leeftijdsgenoten aanzienlijk minder rooskleurig is indien de samenleving geen specifieke aanvullende maatregelen voor hen treft.

Vorming en ontwikkeling voor de rest van het leven vinden in de jonge jaren plaats. Uitgangspunt hierbij is dat de eerste verantwoordelijkheid van de (psychosociale) ontwikkeling bij ouders/opvoeders ligt. Daar waar deze tekort schieten – om welke reden dan ook – zal de overheid bijspringen (positief benaderd) of ingrijpen (als het nodig is in het belang van het kind). Waar enkele decennia geleden ouders (meestal moeders) konden terugvallen op de directe omgeving (oma, buurvrouw, vriendin) is dit in deze tijd niet meer vanzelfsprekend. Er is dan ook behoefte aan een alternatieve ondersteuningsstructuur, passend bij deze tijd. Kansen liggen er. Meer en meer voelen beide ouders zich verantwoordelijk voor de opvoeding. Meer en meer zijn vragen met betrekking tot opvoeding minder een taboe. En zo hoort het ook. De perfecte ouder bestaat niet. Het perfecte kind evenmin.

Voor een zo ononderbroken mogelijke ontwikkeling van kinderen is het daarom goed je als overheid te richten op zowel ouders als kinderen. De gemeente Schijndel onderschrijft de gemeentelijke verantwoordelijkheid en hecht daarom aan een actief integraal jeugdbeleid.

De arbeidzame fase

Het definitieve omslagpunt lijkt komen te liggen op 23-jarige leeftijd. De laatste plannen van de rijksoverheid wijzen in de richting dat mensen tot die tijd de keuze hebben: of leren of werken. Een tussenweg is er niet. Dit is natuurlijk betrekkelijk. Na de leerplichtige leeftijd ben je meerderjarig en word je beschouwd als volwaardig zelfstandig burger van Nederland. Alleen ... als je je niet aan de code houdt, hoef je ook niet op ondersteuning van de overheid te rekenen.

Het is een fase van eigen keuzes (soms met alle gevolgen van dien), zorgen, geluk en optimale deelname aan alles wat de samenleving biedt en wat je leuk vindt. En als het er nog niet is? Dan neem je zelf initiatief.

Het is dus de fase waarin verwacht wordt dat je zelfstandig bent en baas over je eigen leven. Dit betekent ook dat de verantwoordelijkheid hiervoor primair bij jezelf ligt. Maar er wordt ook van je verwacht dat je meedoet. Het gaat er hierbij niet alleen om dat je via arbeidsdeelname een steentje bijdraagt aan een goed draaiende economie. Het is ook een bijdrage aan de zorg voor en ondersteuning van kwetsbaren in de samenleving.

Specifiek overheidsbeleid richt zich met name op de kwetsbaren in onze samenleving. Gehandicapten, mensen die niet vanzelfsprekend toegang hebben tot de arbeidsmarkt, mensen die om een of andere reden zodanig in een positie terechtgekomen zijn dat deelname aan het maatschappelijk verkeer in het gedrang komt.

Fase 3: de afrondende fase

Dit is de fase in het leven dat de mens in zijn persoonlijke ontwikkeling met nieuwe feiten te maken krijgt. De vanzelfsprekende positie door werk is weg en je vitaliteit neemt langzamerhand af. Van de andere kant heb je tijd voor de leuke dingen van het leven; kleinkinderen, reizen, ontspanning. Je hebt ook tijd om op verschillende manieren een actieve bijdrage aan de samenleving te leveren. Feit is echter ook dat met het vorderen van de jaren je steeds meer geconfronteerd wordt met verlies van dierbaren, je zelfstandigheid afneemt en je steeds meer aangewezen raakt op zorg. De uitdaging voor de gemeente ligt erin op een zodanige manier vorm te geven aan de lokale situatie, dat ook in deze levensfase mensen in staat zijn er bij te (blijven) horen. Het streven van de gemeente is erop gericht op het zoveel mogelijk behouden van de onafhankelijkheid van ouderen, waardoor zij langer zelfstandig kunnen wonen en leven. Binnen het gemeentelijk ouderenbeleid willen we ons richten op informatie en advies, vroegsignalering, toegang tot voorzieningen en dienstverlening, ontmoeting en coördinatie van voorzieningen. Daarnaast is het goed manieren te vinden om meer gebruik te maken van de door ouderen opgebouwde levenservaring en –kennis. Op deze wijze kan ook burgerparticipatie echte inhoud krijgen. In het in 2007 vast te stellen meerjarenbeleidsplan Wmo zal hierop uitgebreid worden ingegaan.

2.2 Fysieke omgeving

De fysieke omgeving is heel belangrijk voor mensen. (Kleine) ergernissen kunnen het leven behoorlijk verzieken. Misschien kan dan ook wel gezegd worden dat sfeer bepalend is. Juist op het terrein van woon- en leefomgeving kunnen gemeente, burgers en bijvoorbeeld Huis&Erf elkaar vinden. Grootste uitdaging is met burgers in gesprek te gaan waar de verantwoordelijkheid van de overheid ophoudt en die van burgers begint, of andersom.

<i>Beleidsterrein</i>	<i>Beleidsinstrumenten</i>	<i>Specifieke aandachtsgroepen?</i>
Ruimtelijke ordening	Bestemmingsplannen - Uitbreidingsplannen - Inbreidingsplannen - Vernieuwingsplannen	- Mensen in de directe omgeving
Volkshuisvestingsbeleid	Woningbouwprogramma - Nieuwbouw - Vernieuwbouw	- Starters - Ouderen
Verkeer en mobiliteit	- 30 km verblijfsgebieden - veilige langzaam verkeerroutes - verkeerstoegankelijkheid ouderen en gehandicapten - beïnvloeding mentaliteit - onderhoud - openbaar vervoer (bus en deeltaxi)	- jeugd - ouderen - gehandicapten - langzaam verkeer
Woon- en leefomgeving	- speelruimte - recreatieruimte - groenvoorziening - sociale veiligheid (brandgangverlichting, verlichtingsniveau, bestrijden overlast)	- jeugd - ouderen - vrouwen

2.3 sociale omgeving

Voor ieder mens is de sociale omgeving belangrijk. Het is feitelijk onmogelijk je eraan te onttrekken. Naarmate je ouder wordt kun je hierin wel ruimere keuzes maken. Zonder twijfel is voor ieder mens de directe omgeving het

meest belangrijk: gezin, familie, vrienden. Het zijn de bakens in je leven, de basis om op terug te vallen. Niet ver hierachter komen school en werk. Immers, je brengt hier nogal wat tijd door en verkeert in een sociale positie waar de ander je zal leren kennen. Je kunt immers niet voortdurend toneel spelen. Het zijn ook de situaties, waarin je gedurende het gehele leven zult leren, reageren en een positieve bijdrage kunt hebben, maar ook de situaties waarbij je, als het mis gaat, grote (emotionele) schade kunt oplopen.

We moeten ons ervan bewust zijn dat we als gemeente rechtstreeks slechts beperkte invloed hebben. Vaak zijn we direct of indirect (doorgeefluik) financieel verantwoordelijk voor diverse diensten (onderwijs, zorg, welzijn). De uitvoering is mensenwerk. Dit impliceert dat er fouten gemaakt kunnen worden. De tendens is dat er in toenemende mate sprake is van afrekenen.

2.4 maatschappelijke participatie

Deelname aan het maatschappelijk verkeer heeft meerdere elementen in zich. Als individuele mens geeft het de mogelijkheid zowel te geven als te ontvangen. Mensen hebben elkaar veel te bieden. Maar niets menselijks is ons vreemd; je wilt voor de energie, die je ergens insteekt wel iets terugkrijgen.

De meest profijtelijke deelname aan het maatschappelijk verkeer is via arbeid. Het verschaft je letterlijk de middelen van bestaan en bestaanszekerheid. Maar dat niet alleen, je ontleent er ook status aan en geeft het gevoel van erbij horen. Ook de samenleving profiteert ervan. Het draagt bij tot het voortbestaan van de soort.

Toch is deze vorm van participatie niet het enige belangrijke. Er zijn vele vormen, die tezamen zeker zo belangrijk zijn of misschien nog wel belangrijker. We leven tenslotte niet om te werken, maar werken om te (kunnen) leven. Los van de tijd, die we nodig hebben om te ontspannen, ons verder te ontplooiën en te rusten, vinden we gelukkig ook tijd en rust om op andere wijze een bijdrage te leveren aan onze leefgemeenschap. In dit rijtje passen de zorg voor het gezin en naasten (mantelzorg). In dit rijtje past ook het met respect omgaan met elkaar in de openbare ruimte; letterlijk elkaar de ruimte geven, het verenigingsleven, inzet voor de buurt.

Een belangrijke vorm van maatschappelijke participatie is vrijwilligerswerk, het sociale cement van onze samenleving. Niet genoeg kan benadrukt worden hoe groot de waarde is van vrijwilligerswerk. Als al het vrijwilligerswerk economisch vertaald zou moeten worden, zouden we een enorm probleem hebben. Dat de Gemeente Schijndel veel waarde hecht aan de ondersteuning van vrijwilligerswerk is na vaststelling van de nota vrijwilligerswerk nogmaals bevestigd in de strategische visie 2020.

Niettemin moeten we vaststellen dat enerzijds onder invloed van de verdergaande individualisering en anderzijds toenemende tijdsdruk het vrijwilligerswerk onder druk staat. Inmiddels is duidelijk dat de traditionele vormen van vrijwilligerswerk deels vervangen zullen (moeten) worden door meer eigentijdse. Bevlogenheid en passie zijn onlosmakelijk verbonden met de belangenloze inzet voor anderen. Echter, als er geen balans is tussen deze inzet en het verwachtingspatroon, dat de naasten hebben zal dit tot conflicten leiden. Een zelfde spanningsveld zien we bij mantelzorg(ers).

3. Maatschappelijke ontwikkelingen

Werk en inkomen

Onze samenleving is economisch georiënteerd. Het genereren van inkomen door werk is standaard. Laaggeschoolden en zij, die fysiek, verstandelijk, psychisch of sociaal minder goed aan de steeds hogere eisen van de arbeidsmarkt kunnen voldoen, zijn kwetsbaar. Het niet (kunnen) verwerven van inkomen uit arbeid zet mensen op afstand voor wat betreft maatschappelijke participatie.

Individualisering

Stijgende welvaart en een gemiddeld hogere opleiding hebben onder meer geleid tot een grotere mondigheid en zelfbewustzijn van burgers. De verwachting is dat deze trend zich voortzet.

Er vindt een verschuiving plaats van het collectief naar het individu. Individualisering heeft positieve kanten. Mensen krijgen meer vrijheid om eigen keuzes te maken. We zien steeds meer dat mensen hun leven naar eigen inzicht inrichten en bereid (en in staat) zijn te betalen voor datgene dat zij wensen. Wel worden de eisen van de welvarende consument steeds harder. Hij rekent producenten en dienstverleners steeds vaker af op een goede prijs-kwaliteitverhouding en klantvriendelijkheid. Duidelijk is dat het collectief verantwoordelijkheidsgevoel afneemt.

Relatie burger-overheid

Doordat de overheid zich op een aantal terreinen terugtrekt zullen eigen initiatief en verantwoordelijkheid van het individu nog belangrijker worden. Tegelijkertijd neemt het vertrouwen bij burgers af dat de overheid de samenleving kan vormgeven. Van oudsher vertrouwde collectieve voorzieningen worden vervangen door individueel in te kopen maatwerkarrangementen (al dan niet voorzien van financiële tegemoetkoming vanuit de overheid). Dit betekent dat ervan uitgegaan wordt dat het individu zelfstandig keuzes kan maken.

Verzakelijking en marktwerking

De komende jaren zal de verzakelijking van de publieke sector zich voortzetten. Niet alleen wordt steeds scherper gekeken naar wat een publieke dienst wél of niet dient te leveren; burgers stellen ook steeds hogere eisen aan resultaat, flexibiliteit, professionaliteit en verantwoording van de besteding van collectieve middelen. Tegelijkertijd wordt een klantvriendelijke vraaggerichte benadering verwacht.

In toenemende mate wordt verwacht van mensen dat zij zelf keuzes maken in dienstverleningspakketten. Er wordt van uitgegaan dat via marktwerking burgers financieel de meest lucratieve keuze kunnen maken. Echter, een toenemend aantal mensen haakt hierbij af omdat zij niet in staat zijn deze keuzes te maken.

Dreigende (verdergaande) tweedeling

De kloof tussen burgers, die wel en géén antwoord weten te vinden op voorgaande ontwikkelingen dreigt groter te worden. Een toenemend aantal mensen dreigt de aansluiting op de samenleving te verliezen nu de eisen, die aan het individu gesteld worden, steeds hoger worden. Dit leidt in een aantal gevallen tot meervoudige problematieken en onaanvaardbare sociale situaties.

Leefbaarheid

Het gevoel van veiligheid in de samenleving loopt terug. Regels worden niet meer als vanzelfsprekend nageleefd. Het 'samen' leven staat onder steeds grotere druk. De leefbaarheid van onze samenleving wordt steeds minder vanzelfsprekend. We zullen daarom gericht moeten investeren in behoud en herstel van sociale cohesie en de sociale infrastructuur.

Samenvattend

Het voorkomen van knelpunten in de samenleving is effectiever dan het reageren op reeds ontstane knelpunten. Ook op sociaal terrein geldt dat 'voorkomen' beter is dan 'genezen'. Hierin liggen dan ook kansen. Preventie vraagt om vroegtijdige signalering. Dit geldt niet alleen voor de ontwikkeling van jeugdigen, maar ook voor diegenen in onze samenleving, die om een of andere reden dreigen af te haken of de aansluiting dreigen te verliezen. De gemeente staat als overheid het dichtst bij de burger en wordt daarom geacht het best in staat te zijn om enerzijds preventief beleid te ontwikkelen en anderzijds de lokale zorgstructuur vorm te geven. Duidelijk zal zijn dat de bijdrage van velen hierbij onontbeerlijk is; van bouwvereniging tot huishoudelijke hulp, van burens tot professioneel hulpverlener, van mantelzorger tot voetbaltrainer.

Overheidshandelen

We kunnen het ons nauwelijks meer voorstellen. Ooit was er een tijd dat het begrip overheid volstrekt onbekend was. Het leven en de groep waarin je leefde was overzichtelijk. Je bepaalde samen de weg of er was iemand in de groep, die de weg wees en waarin iedereen vertrouwen had. En ...was je het hiermee niet eens? Dan vertrok je "gewoon".

4.1 Inleiding

Met de toename van vaardigheden en mobiliteit werd het leven complexer. Niet iedereen in de groep was meer in staat of wilde aan het toenemende aantal besluitvormingstrajecten deelnemen. Bezit en confrontatie met vreemden, soms vriendelijk, soms zeer onvriendelijk, maakte een beschermingssysteem voor de groep noodzakelijk. De intrede van ruilmiddelen, later vertaald in geld, maakte dat de groep behoefte had aan mensen, die met deze abstracte materie om konden gaan. Het begrip overheid was geboren.

Tegelijkertijd met het overdragen of ontnemen van delen van zelfstandig handelen van de burger komt het eeuwige spanningsveld tussen de autonomie van de burger en geaccepteerd overheidshandelen aan de oppervlakte. ... of niet. Het laatste is misschien wel de grootste tijdbom. Zonder de geschiedenis van enkele millennia en de toestand van de wereld hier te willen behandelen, is duidelijk dat er vele vormen van relaties tussen overheid en burger bestaan. "Gelukkig" hoeven we als gemeente de wereldproblemen niet op te lossen. "Gelukkig" staan we als gemeente het dichtst bij de burgers van alle overheidsorganen. "Gelukkig" kan de burger de direct verantwoordelijken van de gemeentelijke overheid nog ontmoeten. En wat deze verantwoordelijken ermee doen? Daar worden ze periodiek op afgerekend.

Waarom deze inleiding? Periodiek zie je golfbewegingen in de relatie overheid-burger. We herinneren ons de jaren zestig van de vorige eeuw, waarbij de individuele vrijheid en de autoriteit van de overheid botsten en tot een nieuwe balans moesten komen. We zien dat in de huidige tijd deze balans heroverwogen en bijgesteld wordt. Een en ander betekent dat de discussie over de relatie overheid-burger heropend is. Hier is niets mis mee. Waar we het uiteindelijk over hebben is in welke mate we (als samenleving) vinden dat de burger zelf verantwoordelijk is voor zijn handelen en in welke mate wij als samenleving dienstbaar zijn aan diezelfde burger.

In dit licht moeten we beseffen dat de overheid verschillende rollen heeft. In toenemende mate is dit de rol van regisseur. Maar de overheid is ook opdrachtgever en facilitator. In een aantal gevallen zal zij stimuleren of aanjagen en zich daarna terugtrekken. Belangrijk is dat er duidelijkheid bestaat over de rol in de desbetreffende situatie. Dit voorkomt onduidelijkheid over de positie en (wellicht) te hooggespannen verwachtingen.

De overheid bestaat bij de gratie van de burger. Of – anders geformuleerd – de burger is er niet voor de overheid, de overheid is er voor de burger. Dit is het wezen van de democratie.

4.2 Strategische visie

We doen het zo slecht nog niet. Dit is de conclusie in het inleidende verhaal van de in 2005 vastgestelde strategische visie 2020. Tegelijkertijd hebben we vastgesteld dat er iets moet gebeuren om de kwaliteit voor de toekomst te garanderen. Het is bekend. Stilstand is achteruitgang. Het is daarom goed de ontwikkelingen in de samenleving van nabij te volgen. Dit heeft het risico in zich dat je ad hoc op (kleine) calamiteiten gaat reageren. Of: u vraagt, wij draaien. Maar de doelen voor de lange termijn zijn bepaald. Zoals aangegeven is dit (nog niet in alle gevallen) gebeurd voor de route ernaar toe. Dit beleidskader is een stapje op deze weg. Leidraad hierbij is vraaggericht denken en werken. Niet denken in belemmeringen, maar in mogelijkheden. Vandaar ook de titel: kiezen voor kansen.

Binnen dit beleidskader is de mens, met zijn mogelijkheden en beperkingen, leidend. In deze notitie wordt aangegeven op welke punten de kernwaarden uit de strategische visie aan de orde zijn. Dit beleidskader kan dan ook gezien worden als een uitwerkingrichting voor de korte en soms middellange termijn voor wat betreft de sociale infrastructuur.

Lokaal sociaal beleid richt zich op de sociale infrastructuur. Dit zijn alle voorzieningen en relaties, die het mogelijk maken dat mensen in de samenleving kunnen leven, maar ook dat zij hieraan hun bijdrage leveren. Het laatste staat onder druk. Bekend is de terugloop in het vrijwilligerswerk. Eens te meer een opdracht om er alles aan te doen dat in 2020 minimaal op dit punt de kwaliteit van 2005 gehandhaafd blijft. We zien het als overheid als taak hiervoor die ondersteuning te bieden die nodig is.

4.3 Algemeen beleid en specifiek beleid

Algemeen beleid

Van de gemeente mag verwacht worden dat zij in het kader van het algemeen belang zorg draagt voor voorzieningen, die alle burgers ten goede komen: het realiseren van voldoende en adequate huisvesting, wegen, afvalverwerking, een veilige en sfeervolle omgeving. Maar de gemeente speelt ook een belangrijke rol op het gebied van welzijn, recreatie, cultuur, bewustwording en dergelijke. Veelal doet zij dit niet zelf, maar faciliteert zij middels o.a. subsidies en accommodatiebeleid. Dit betekent ook dat daar waar het niet gaat om professionele organisaties de omvang en kwaliteit van het aanbod afhankelijk is van de draagkracht binnen de samenleving. Verenigingen bestaan dankzij de inzet van leden. Als deze minder bereid en/of in staat zijn vrijwilligerswerk te verrichten, zal het activiteitsaanbod verschromelen en daarmee de sociale vitaliteit van de samenleving als geheel.

Specifiek beleid.

In een aantal gevallen zijn er redenen om specifiek beleid te ontwikkelen. Dit kan zich richten op een bepaald thema, zoals verkeersveiligheid, gezondheidsbevordering, sport, kunst en cultuur, etc. Dit kan zich ook richten op specifieke categorieën mensen, het zogenaamde doelgroepenbeleid. In zijn algemeenheid zal deze op een of andere manier ook een basis vinden in de wet. Onderstaand schema geeft hiervan enkele voorbeelden.

Wettelijke regeling	doelgroep
Wet Werk en Bijstand	Mensen met een zwakke positie op de arbeidsmarkt
Wet op de jeugdzorg	Jeugdigen
Wet maatschappelijke ondersteuning	Jeugdigen (ouders) Gehandicapten Verslaafden Ouderen Mantelzorgers Vrijwilligers

We zien dat de rijksoverheid juist op deze terreinen steeds meer taken overdraagt aan de gemeente. Het idee is dat de gemeente als overheidsorgaan het dichtst bij de burger staat en in staat is de lokale sociale infrastructuur vorm te geven.

Doelgroepenbeleid

Kenmerk van doelgroepenbeleid is dat er sprake is van een integrale benadering. Tot op heden is in de Gemeente Schijndel dit voor twee doelgroepen (jeugdigen en ouderen) schriftelijk vastgelegd. Dit wil niet zeggen dat er geen andere doelgroepen zijn waarop specifiek beleid ontwikkeld is of moet worden. In dit verband gaat het met name

om, gehandicapten, baanlozen, arbeidsongeschikten, vrijwilligers, mantelzorgers en mensen die op een of andere wijze problemen ondervinden in hun persoonlijk functioneren. In de kadernota Wmo is hierop reeds ingegaan. Een nadere uitwerking zal plaatsvinden in het meerjarenbeleidsplan Wmo.

In zijn algemeenheid kunnen we stellen dat de noodzaak die gevoeld wordt om tot doelgroepenbeleid over te gaan te maken heeft met de mate van kwetsbaarheid van bepaalde groepen. Het heeft ook te maken met verschillende rollen, die de overheid heeft.

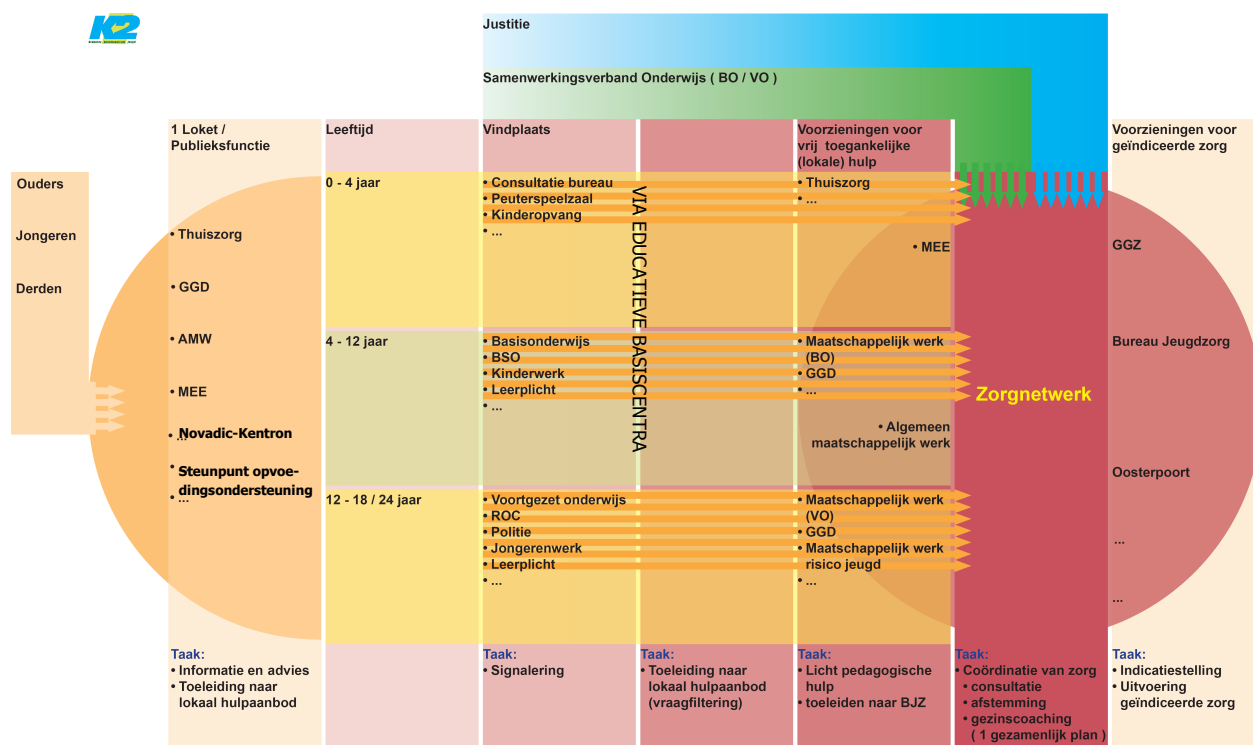
4.4 Samenwerking met anderen

Het is al eerder aangestipt. De gemeente kan het niet alleen. En dat hoeft zij in de praktijk gelukkig ook niet. Hoewel structuren geen doel op zich zijn, is het een handig hulpmiddel om tot afstemming te komen van taken en werkzaamheden van de diverse verantwoordelijke organisaties. Een en ander is gericht op het voorkomen van overlappingsen en realiseren van een gesloten keten in hulpverlening en ondersteunende activiteiten, ofwel een integrale benadering.

Het volgende overzicht geeft inzicht in bestaande structuren in Schijndel. Deze zijn zowel georganiseerd rond doelgroepen als thema's.

Doelgroep: Jeugd

Kernbegrippen van het preventief jeugdbeleid (wettelijke taak gemeente) zijn het bieden van zorg en ondersteuning van opvoeders en vroegtijdige signalering van (mogelijke) problemen. Insteek is dus nadrukkelijk problemen voor te zijn en met name om ouders te ondersteunen bij het opgroeien van hun kinderen en ondersteuning van jongeren in hun ontwikkeling. Daar waar zorg nodig is wordt geprobeerd via vroegtijdige hulpverlening zwaardere trajecten te voorkomen. Mocht dit desondanks onvermijdelijk zijn is de aandacht gericht op stroomlijning van de zorgketen.



Op grond van de Wet op de Jeugdzorg heeft de gemeente de taak uitvoering te geven aan de navolgende vijf functies:

- Informatie en advies
- Signalering
- Toegang tot het (gemeentelijk) hulpaanbod, beoordelen en toeleiding
- Pedagogische hulp (advisering en lichte hulp)
- Coördinatie van zorg op lokaal niveau

Ondersteuningsstructuur 0-13 via Educatieve BasisCentra (EBC's)			
<i>Doelstelling</i>	<i>Signalering</i>	<i>Externe partners</i>	<i>Methodiek</i>
Laagdrempelige ondersteuning van ouders bij opvoedingsvragen	Thuiszorg Kinderopvang Peuterspeelzaalwerk Basisonderwijs Ouders	Thuiszorg (consultatiebureau) GGD Schoolmaatschappelijk werk Steunpunt opvoedingsondersteuning BWI Het Palet	Maandelijks overleg in de EBC's Informatievoorziening middels methode TripleP

Zorgstructuur 0-13 via Educatieve BasisCentra (EBC's)			
<i>Doelstelling</i>	<i>Signalering</i>	<i>Externe partners</i>	<i>Methodiek</i>
Vroegtijdige signalering van problemen en/of belemmeringen bij motorische, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen	Kinderopvang Peuterspeelzaalwerk Basisonderwijs Ouders	Thuiszorg (consultatiebureau) GGD Schoolmaatschappelijk werk Jeugdzorg	Maandelijks overleg Jeugd-AdviesTeam (JAT) Uitzetten hulpverleningstrajecten

Zorgstructuur 12+ voortgezet onderwijs			
<i>Doelstelling</i>	<i>Signalering</i>	<i>Externe partners</i>	<i>Methodiek</i>
Vroegtijdige signalering van problemen en/of belemmeringen bij motorische, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van jeugdigen	Voortgezet onderwijs Leerplicht Ouders	Klassendocent Afdelingsleider Decaan Psycholoog Schoolmaatschappelijk werk Jeugdzorg	Maandelijks overleg 4 zorgteams (onderbouw en bovenbouw VMBO en HAVO/VWO) Uitzetten hulpverleningstrajecten

Zorgstructuur 12+			
<i>Doelstelling</i>	<i>Signalering</i>	<i>Externe partners</i>	<i>Methodiek</i>
Vroegtijdige signalering van problemen en/of belemmeringen risicojeugd	Jongerenwerk Politie Leerplicht Ouders Jongerenwerk/BIZZI	Maatschappelijk werk Politie/justitie Jeugdzorg	Bezoek hanggroepen Ondersteuning jongeren in hun ontwikkeling

Doelgroep: gehandicapten

Gesprekspartner is het Platform Gehandicapten Overleg Schijndel (PGOS). Het betreft met name onderwerpen betreffende mobiliteit (openbare gebouwen en openbare ruimte).

Voor wat betreft deelname aan het maatschappelijk verkeer is het gemeentelijk welzijnsbeleid onvoldoende geformuleerd. In het meerjarenbeleidsplan Wmo zal dit nader uitgewerkt worden. Hierbij wordt naast welzijnsvoorzieningen (zoals DAC De zoete inval en BWI Het Palet) bijvoorbeeld ook aandacht besteed aan woonvoorzieningen en verstrekkingen.

Doelgroep: ouderen

Van oudsher heeft de SWOS (nu BWI Het Palet) in overleg met de gemeente het aanbod verzorgd. Het betrof zowel welzijns- als zorgvoorzieningen. Met het oog op de Wmo is een heroriëntatie op het aanbod van BWI Het Palet op dit gebied op zijn plaats. Er zal een accentverschuiving plaatsvinden naar welzijn i.p.v. zorg.

Structureel overleg met de doelgroep vindt plaats via twee sporen:

- periodiek overleg met de ouderenbonden en BWI Het Palet;
- verankeringsgroep ouderenproof (Stichting Vernieuwend Ouderenbeleid Schijndel i.o.)

Thema: woon- en leefomgeving

Los van inspraakprocedures (in de brede zin van het woord) bij projecten in de openbare ruimte vindt gestructureerd overleg plaats in het platform woon- en leefomgeving.

Deelnemers zijn gemeente, wijk- en dorpsraden, buurtverenigingen, bouwvereniging Huis&Erf, BWI Het Palet (opbouwwerk) en de politie.

Het accent is de afgelopen tijd verlegd van "harde" thema's in de openbare ruimte naar thema's als sociale cohesie, buurtbemiddeling, etc. Het platform zal mede gaan fungeren als kapstok voor burgerparticipatie.

In de praktijk blijkt er behoefte te zijn aan lossere vormen van betrokkenheid van burgers. Hiermee zijn inmiddels ervaringen opgedaan in de vorm van wijkpanels, wijkschouw, etc. Dit soort vormen zijn veelbelovend.

Voor de bevordering van sociale samenhang zijn ontmoetingsplekken op buurniveau belangrijk. Aangesloten kan worden bij EBC's, woonservicepunten en bestaande wijkaccommodaties. Hiermee wordt voorzien in een goede spreiding van accommodaties voor geheel Schijndel, met uitzondering van de wijk Plein. Deze wijk, vergelijkbaar qua grootte met Boschweg noordoost ontbeert enige voorziening. Onderzocht zal worden in hoeverre ook hier een buurtvoorziening gerealiseerd kan worden, bijvoorbeeld in samenwerking met Huis&Erf.

Thema: coördinatie van de zorg

Met het oog op bescherming van het kind is in principe een gesloten zorgstructuur gerealiseerd. In de praktijk blijkt een dergelijke structuur ook nodig voor diegenen, die niet volwaardig (meer) kunnen meekomen in de huidige complexe samenleving. Hiervoor is een goede signalering nodig, maar ook een centraal punt waar zorgwekkende situaties gemeld kunnen worden. Sinds januari 2006 bestaat hiertoe het sociaal netwerk. Uit de in dit overleg opgedane ervaringen blijkt dat met name bouwvereniging, politie, thuiszorg en algemeen maatschappelijk werk een belangrijke signalerende functie vervullen. Het gaat vaak om multiprobleemsituaties, waarbij meerdere hulpverleningstrajecten noodzakelijk zijn.

Doel van het sociaal netwerk is met name coördinatie van de zorg, afstemming van het hulpaanbod, voorkomen van overlappingen en langs elkaar heen werken. Het gaat hierbij om situaties waarbij welzijn (versterking van het individu) en zorg (hulpverlening) elkaar ontmoeten en kunnen versterken. Voorop staat dat mensen weer grip krijgen op hun leven. De ervaringen tot op heden zijn hoopgevend.

Thema: inzet professioneel welzijnswerk

Met ingang van 1 januari 2006 is de fusie van de tot die datum opererende welzijnsinstellingen tot één brede welzijnsinstelling (BWI Het Palet) een feit. In het meerjarenbeleidsplan Wmo zal bij de uitwerking van de prestatievelden aangegeven worden welke taken neergelegd worden bij BWI Het Palet.

5. Speerpunten 2007-2010

Leidraad voor deze periode zal zijn deelname van alle burgers aan de samenleving. Het gemeentelijk sociaal beleid zal zodanig worden ingericht dat dit zo dicht mogelijk bij de burger gestalte krijgt. We zullen bevorderen dat lokale en regionale instellingen gebiedsgericht activiteiten uitvoeren. Hierbij wordt aangesloten bij woonservicezônes en EBC-locaties, die beide tevens kunnen fungeren als wijkaccommodaties. We concentreren ons op de volgende speerpunten.

5.1 Sociale activering

Hoewel er in Schijndel (gelukkig) geen sprake is van wijken c.q. buurten waar sprake is van zware leefbaarheidsproblematieken is er alle reden om in te zetten op sociale activering. We zetten ze op een rijtje:

- behoud van stabiliteit in de buurt
- noodzaak van nieuwe vormen van individuele ondersteuning
- noodzaak van nieuwe vormen van betrokkenheid van burgers bij de eigen woon- en leefomgeving

Dit past in de huidige ontwikkeling van een nieuwe verhouding tussen de verantwoordelijkheden van burgers en overheid. Er kan veel kracht uitgaan van burgers en de samenleving. Hierop dient wel adequaat gereageerd te worden. Er zijn hierbij meerdere kernspelers in het veld:

- een actieve en adequaat reagerende overheid
- een signalerende en verbindende welzijnsinstelling (BWI Het Palet)
- een sociaal proactieve en faciliterende woningbouwcorporatie (Huis&Erf)

Hierbij kan aangesloten worden bij de uitgangspunten van de Wmo, die de volgende nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling (in volgorde) beoogt:

- eigen verantwoordelijkheid
- zelfredzaamheid in eigen kring
- versterkte lokale solidariteit
- professionele dienstverlening als aanvulling en vangnet

Het platform woon- en leefomgeving kan hierbij fungeren als kapstok, van waaruit burgerinitiatieven bevorderd en ondersteund kunnen worden. Hierbij is een buurtgerichte benadering het meest kansrijk.

Van BWI Het Palet wordt verwacht dat zij een actieve rol speelt in bevordering van burgerinitiatieven en ondersteuning biedt aan (groepen van) burgers die maatschappelijk actief zijn (waaronder mantelzorgers en vrijwilligers). Hierbij wordt uitgegaan van kleinschalig (gebiedsgericht) welzijnswerk.

5.2 Afstemming tussen zorg en welzijn

Wanneer mensen zich welbevinden zal minder snel een beroep gedaan worden op zorg. We zien dan ook welzijnsvoorzieningen (in brede zin) als voorliggende voorziening van de zorg. Het gaat hierbij om het totale aanbod op het gebied van educatie (vorming en ontwikkeling), sociaal en cultureel werk, sport en gezondheidsbevordering.

Dit laat onverlet dat er situaties zijn waarbij mensen aangewezen zijn op zorg. Zorgbehoevenden moeten midden in de samenleving kunnen functioneren vanuit hun sociaal netwerk. Dit betekent dat burgers de komende jaren (nog) intensiever geconfronteerd zullen worden met medeburgers met een lichamelijk, verstandelijke of psychische handicap. Zowel deze zorgbehoevende burgers als hun formele en informele omgeving zullen nieuwe manieren van "zorg vragen" en "zorg geven" moeten vinden. Dé organisatie in Schijndel, die hierbij ondersteunend kan zijn is BWI Het Palet. Het gaat erom diensten te verlenen c.q. verder te ontwikkelen om sociale (re)integratie mogelijk te maken, te begeleiden en te ondersteunen. Deels zal dit vanuit het eigen aanbod plaatsvinden, maar de kracht is juist ook gelegen in zelforganisatie van de samenleving, burgerparticipatie en verenigingsleven. Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers neemt hierbij een belangrijke plaats in. Het motto hierbij is: niet 'leunen' maar 'steunen'.

De ontwikkeling van woonservicezones biedt een enorme uitdaging en kans voor organisaties op het gebied van welzijn en zorg om een op de vraag afgestemd aanbod te bieden gericht op kansen van burgers voor een zo zelfstandig mogelijk functioneren.

Bij de ontwikkeling van woonservicezones staat afstemming tussen welzijn en zorg centraal. De in het convenant genoemde doelstellingen zullen in het meerjarenbeleidsplan Wmo nader uitgewerkt worden.

5.3 Sociale samenhang

In de strategische visie 2020 is het volgende opgenomen (variatie en integratie):

"De wijken bieden gevarieerde woningbouwstijlen aan een multiculturele gemeenschap, voor jong en oud. Integreren, het elkaar ontmoeten en het zorg voelen voor elkaar staat voorop. Ook bestaande wijken zijn in deze lijn omgevormd."

Dit betekent nogal wat. Het vereist niet alleen een visie op de sociale infrastructuur, maar ook op de fysieke infrastructuur. Het ligt daarom voor de hand een structuurvisie op te stellen voor geheel Schijndel, waarin sterke en minder sterke punten, kansen en bedreigingen benoemd worden. Bij ontwikkeling van uitbreidings- en inbreidingsplannen kunnen we hiermee ons voordeel doen. Daar waar (op termijn) herontwikkeling zal plaatsvinden kunnen in deze lijn plannen ontwikkeld worden.

Voor wat betreft de sociale infrastructuur is er geen sprake van balans zonder sociale samenhang. Nu door de toegenomen individualisering het begrip "solidariteit" onder druk staat, zal dit begrip opnieuw onder de aandacht dienen te worden gebracht.

Voor de gemeentelijke overheid geldt dat zij specifieke verantwoordelijkheden draagt:

- vangnet organiseren voor diegenen die buiten de boot (dreigen) te vallen
- een zodanige sociale infrastructuur bevorderen dat deze (op termijn) kwalitatief en kwantitatief op peil blijft

Sociale activering speelt hierbij een cruciale rol. Dit betekent dat nadruk zal moeten liggen op communicatie, ofwel (weer) met elkaar in gesprek gaan. De samenleving dient dit voor een groot deel zelf te doen. De overheid kan hierbij zowel fysiek als voorwaardelijk de randvoorwaarden scheppen. Voor wat betreft het laatste wordt een nadrukkelijke rol weggelegd bij BWI Het Palet.

Opstellen visie voor de sociale en fysieke infrastructuur voor de gemeente Schijndel als geheel.
Formulering vraag aan BWI Het Palet binnen het meerjarenbeleidsplan Wmo (2007)

5.4 Coördinatie van de zorg

Zoals reeds in de inleiding aangegeven wil de gemeente problemen zoveel mogelijk vóór zijn. Speciale aandacht gaat hierbij uit naar de kwetsbaren in de samenleving. Binnen het preventief jeugdbeleid is hiervoor inmiddels een structuur ontwikkeld, die hierin voorziet. Het signaleringsnetwerk is inmiddels sterk ontwikkeld. Met name de coördinatie van de zorg zal wel nog verder uitgewerkt (moeten) worden. We willen deze ontwikkeling met kracht voortzetten.

Bij het bereiken van de volwassen leeftijd verdwijnt het professioneel netwerk, waarin jeugdigen verkeren. Dit houdt in dat signalen met betrekking tot problematische situaties per definitie in een later stadium naar buiten komen. De ervaringen met het sociaal netwerk zijn hoopgevend. Een verdere ontwikkeling ligt voor de hand, waarbij het netwerk tevens zou kunnen gaan fungeren als lokaal meldpunt. Hoewel in ons land hulpverlening over het algemeen op vrijwillige basis gebeurt, is een vorm van bemoeizorg in een aantal gevallen dringend gewenst.

Actualisering van het integraal jeugdbeleid.
Het sociaal netwerk wordt voortgezet en verder ontwikkeld. Het lokaal signaleringsnetwerk wordt verder uitgebouwd, waarbij de mogelijkheden voor een lokaal meldpunt worden verkend.

Overzicht regionaal aanbod bijzondere groepen

Maatschappelijke opvang

Dag en nachtopvang dak/thuislozen
Crisisopvang algemeen
Nachtopvang jongeren
Deel van plaatsen 4B voorziening

Vrouwenopvang

Vrouwenopvang
Crisisopvang vrouwen
ASHG regionaal deel

Verslavingszorg

Nachtopvang verslaafden
Preventie
Ambulante verslavingszorg

OGGZ

Bemoeizorgteam
Pilot casemanagement
Begeleiding en randvoorwaarden pilot
Stimulerings/frictie-budget oggz regio

Opdrachten bijzondere groepen 2008 per ketenonderdeel

Preventie

Nr.	Doelstelling	Resultaat 2008	Kwaliteit	Opdrachtnemer(s)
1.	In 2010 is het aandeel mensen met <i>enkelvoudige</i> psychische/ psychosociale of verslavings-problemen niet toegenomen.	Uitvoering en evaluatie regionaal preventieprogramma	<ul style="list-style-type: none"> Preventieprogramma gebaseerd op analyse huidige situatie Inhoudelijke resultaten i.o. tussen gemeenten en instellingen te bepalen Eenduidig opdrachtnemerschap 	<ul style="list-style-type: none"> Novadic Kentron Reinier van Arkel GGD

Nr.	Doelstelling	Resultaat 2008	Kwaliteit	Opdrachtnemer(s)
3.	<ul style="list-style-type: none"> In 2010 is het aandeel mensen met <i>ernstige enkelvoudige</i> psychische/psychosociale of verslavingsproblemen niet toegenomen. In 2010 is het aandeel mensen met <i>meervoudige</i> problematiek (ernstige psychische/psychosociale en/of verslavingsproblemen én problemen op twee of meer leefgebieden) niet toegenomen. 	Ambulante verslavingszorg (enkelvoudige problematiek): <ul style="list-style-type: none"> Minimaal 1.225 cliënten in behandeling Minimaal 34% van deze behandelingen regulier afgesloten: 417 Aantal door Juvans verwezen multiprobleem gezinnen/huishoudens: 20 		<ul style="list-style-type: none"> Novadic Kentron

Signalering en melding

Nr.	Doelstelling	Resultaat 2008	Kwaliteit	Opdrachtnemer(s)
4.	In 2010 is 50% van de mensen die behoren tot de 'bijzondere groepen' bekend bij de hulpverlening en 80% hiervan is doorgeleid naar de hulpverlening.	<ul style="list-style-type: none"> Bereik 150 zorgmijders Toeleiding van 100 zorgmijders naar de reguliere zorg Beëindiging bemoeizorg aan toegeleide cliënten 	<ul style="list-style-type: none"> Eenduidig opdrachtnemerschap Flexibele inzet Beleidsignalering knelpunten 	<ul style="list-style-type: none"> Novadic Kentron GGD Reinier van Arkel SMO
5.	In 2010 is 50% van de mensen die behoren tot de 'bijzondere groepen' bekend bij de hulpverlening en 80% hiervan is doorgeleid naar de hulpverlening..	<ul style="list-style-type: none"> Aanmeldspreekuren NK in 's-Hertogenbosch (1 fte) Aanmeldspreekuren NK in Boxtel (0,5 fte) 	<ul style="list-style-type: none"> Ketensamenwerking Openstelling dagelijks van 09.00 – 17.00 uur Kritisch blijven op de kosten en baten in Boxtel. 	Novadic Kentron
6.	In 2010 is 50% van de mensen die behoren tot de 'bijzondere groepen' bekend bij de hulpverlening en 80% hiervan is doorgeleid naar de hulpverlening.	<ul style="list-style-type: none"> Steunpunt Huiselijk Geweld Brabant-Noord 	<ul style="list-style-type: none"> Ketensamenwerking 24-uurs bereikbaarheid 	Juvans

Opdrachten bijzondere groepen 2008 per ketenonderdeel (vervolg)

Hulp, opvang en zorg

Nr.	Doelstelling	Resultaat 2008	Kwaliteit	Opdrachtnemer(s)
7.	<ul style="list-style-type: none"> • In 2010 heeft 90% van de aangemelde personen die behoren tot de 'bijzondere groepen' een compleet ondersteuningsaanbod ontvangen en minimaal 80% van de doelgroep is tevreden over dit aanbod. • In 2010 is bij minimaal 75% van de personen een jaar na afloop van het hulpverlenings-traject het bereikte niveau van zelfstandig functioneren en/of participeren behouden. Bij minimaal 60% is dit na twee jaar nog het geval. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkeling integraal casemanagement over instellingen heen • Uitvoering pilot 'casemanagement bijzondere groepen' voor 150 cliënten • Tussenevaluatie meerwaarde pilot (minimaal 50 cliënten) • Gebruik van registratie- en monitoringssysteem 	<ul style="list-style-type: none"> • Gezamenlijke ontwikkeling met eenduidig opdrachtnemerschap • Eén aanspreekpunt voor klanten en professionals • Efficiënte vormgeving werkwijze en pilot 	<ul style="list-style-type: none"> • Novadic Kentron • Reinier van Arkel • SMO • Juvans
8.	<p>In 2010 heeft 90% van de aangemelde personen die behoren tot de 'bijzondere groepen' een compleet ondersteuningsaanbod ontvangen en minimaal 80% van de doelgroep is tevreden over dit aanbod.</p>	<p>Nachtopvang daklozen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continu aanbod 24 plaatsen daklozen • Jaarlijkse opvang van minimaal 180 personen • Aanvullend 5 plaatsen bij koud weer (winterscenario) • Minimaal 25% (45 personen) stroomt jaarlijks uit naar (begeleid) zelfstandig wonen of een beschermde/begeleide woon- of zorgvoorziening <p>Dagopvang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 plaatsen dagopvang voor dak- of thuisloze volwassenen • toeleiding van 24 personen naar hulpverlening 	<p>Nachtopvang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 van de 24 plaatsen zijn beschikbaar voor ziekenopvang • Openstelling dagelijks van 20.30-8.00 uur • Ook mensen die langdurig bekend zijn bij de opvang stromen uit <p>Dagopvang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • registratie aantal unieke cliënten • openstelling dagelijks van 8.00-16.00 uur 	<ul style="list-style-type: none"> • SMO
9.	<p>In 2010 heeft 90% van de aangemelde personen die behoren tot de 'bijzondere groepen' een compleet ondersteuningsaanbod ontvangen en minimaal 80% van de doelgroep is tevreden over dit aanbod.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Continu aanbod 10 plaatsen nachtopvang jongeren • Jaarlijkse opvang van minimaal 30 jongeren • Minimaal 60% (18 personen) stroomt jaarlijks uit naar (begeleid) zelfstandig wonen of een beschermde/begeleide woon- of zorgvoorziening 	<ul style="list-style-type: none"> • De nacht- en dagopvang voor jongeren sluiten nauw op elkaar aan 	<p>SMO</p>

Opdrachten bijzondere groepen 2008 per ketenonderdeel Hulp, opvang en zorg (vervolg)

Nr.	Doelstelling	Resultaat 2008	Kwaliteit	Opdrachtnemer(s)
10.	In 2010 heeft 90% van de aangemelde personen die behoren tot de 'bijzondere groepen' een compleet ondersteuningsaanbod ontvangen en minimaal 80% van de doelgroep is tevreden over dit aanbod.	<ul style="list-style-type: none"> • Continu aanbod 20 plaatsen crisisopvang • Jaarlijkse opvang van minimaal 130 personen • Minimaal 90% (117 personen) stroomt jaarlijks uit naar (begeleid) zelfstandig wonen of een beschermde/begeleide woon- of zorgvoorziening 		SMO
11.	In 2010 heeft 90% van de aangemelde personen die behoren tot de 'bijzondere groepen' een compleet ondersteuningsaanbod ontvangen en minimaal 80% van de doelgroep is tevreden over dit aanbod.	<ul style="list-style-type: none"> • Continu aanbod 40 plaatsen vrouwenopvang • Jaarlijkse opvang van minimaal 150 personen (vrouwen en eventueel hun kinderen) • Minimaal 80% (120 personen) stroomt jaarlijks uit naar (begeleid) zelfstandig wonen of een beschermde/begeleide woon- of zorgvoorziening 		SMO
12.	In 2010 heeft 90% van de aangemelde personen die behoren tot de 'bijzondere groepen' een compleet ondersteuningsaanbod ontvangen en minimaal 80% van de doelgroep is tevreden over dit aanbod.	<p>Continu aanbod basiszorg en dagen nachtopvang voor chronische harddrugsverslaafden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 40 plaatsen • Gemiddeld aantal bezoekers per dag dagopvang: 35 • Gemiddeld bezettingspercentage nachtopvang: 85% • Aantal deelnemers toegeleid naar sociale activering: 20 	<ul style="list-style-type: none"> • 365 dagen per jaar 24 uur per dag open. • Kritisch blijven op overloop cliënten naar voorzieningen van GGZ en/of maatschappelijke opvang. 	Novadic Kentron
20.	In 2010 heeft 90% van de aangemelde personen die behoren tot de 'bijzondere groepen' een compleet ondersteuningsaanbod ontvangen en minimaal 80% van de doelgroep is tevreden over dit aanbod.	Voorzitten casusoverleg huiselijk geweld Veiligheidshuis.	<ul style="list-style-type: none"> • Ketensamenwerking. 	Juvans

Opdrachten bijzondere groepen 2008 per ketenonderdeel

Maatschappelijk herstel en nazorg

Nr.	Doelstelling	Resultaat 2008	Kwaliteit	Opdrachtnemer(s)
22.	In 2010 is bij minimaal 75% van de personen een jaar na afloop van het hulpverleningstraject het bereikte niveau van zelfstandig functioneren en/of participeren behouden. Bij minimaal 60% is dit na twee jaar nog het geval.	<ul style="list-style-type: none"> • aanbod 27 plaatsen 'wonen met begeleiding' voor mensen uit de opvang of ggz • jaarlijks 57 mensen woonachtig in voorziening • jaarlijkse uitstroom van minimaal 25% naar een zelfstandiger woonvorm 	<ul style="list-style-type: none"> • voorziening betreft samenwerkingsverband RvA en SMO • bekostiging vanuit meest geëigende financieringsbron (AWBZ/Wmo) 	SMO

Overig

Nr.	Doelstelling	Resultaat 2008	Kwaliteit	Opdrachtnemer(s)
29.	De lokale en regionale verslavingsproblematiek wordt gevolgd en geëvalueerd om de producten binnen de verslavingszorg jaarlijks te kunnen bijstellen	De verslavingszorg heeft de gemeenten actief geïnformeerd over de ontwikkelingen binnen de verslavingsproblematiek, de resultaten en heeft de gemeenten geadviseerd, zodat verslavingszorgproducten tijdig kunnen worden bijgesteld.		Novadic Kentron

Verklarende woordenlijst

Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wcpv	Wet collectieve preventie volksgezondheid, in deze wet zijn de taken en verantwoordelijkheden van de gemeente ten aanzien van collectieve preventie op het gebied van volksgezondheid vastgelegd
BCF-traject	Beleidsgestuurde ContractFinanciering
EBC	Educatief BasisCentrum
Hét ouderpunt	Steunpunt voor opvoedingsondersteuning
Triple P	Positief Pedagogisch Programma. Het is een ondersteuningsprogramma voor ouders met als doel de opvoeding van kinderen gemakkelijker en plezieriger te maken.
AMK	Algemeen Meldpunt Kindermishandeling
JAT	JeugdAdviesTeams
WegWijs	WegWijs is het centrale aanspreekpunt voor voorzieningen op het gebied van zorg, welzijn, (aangepast) wonen en inkomensondersteuning
Stuurgroep WWZI	Stuurgroep Wonen, Welzijn, Zorg en Inkomensondersteuning. Zij hebben de volgende functie: <ul style="list-style-type: none"> - Adviseert de gemeente over beleid met betrekking tot wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning - Adviseert en draagt mede zorg voor afstemming in de uitvoering van de genoemde beleidsterreinen - Draagt zorg voor de implementatie van de woon-service-zone in Schijndel
K2	Een provinciale organisatie voor advisering en begeleiding op het gebied van jeugd en jeugdbeleid
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
PGOS	Platform Gehandicapten Overleg Schijndel
KBO	Katholieke Bond Ouderen
Stichting VOS	Stichting Vernieuwend Ouderenbeleid Schijndel
GALM-activiteiten	sportstimuleringsactiviteiten voor 55 plussers
CIZ	Centraal Indicatieorgaan Zorg
MEE	onafhankelijke organisatie die helpt bij vragen op het gebied van onderwijs, opvoeding, wonen, werken, sociale voorzieningen, inkomen, vervoer en vrije tijd. Zij informeren en verwijzen.
Juvans	maatschappelijk werk en dienstverlening

Dichterbij	biedt hulp- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking en hun directe omgeving
Reinier Van Arkel groep	gezondheidszorginstelling gespecialiseerd in het onderzoeken, behandelen en begeleiden van mensen met psychiatrische en psychische problemen
Optimisd	Intergemeentelijke sociale dienst van de gemeenten Schijndel, Sint-Michielsgestel en Veghel
Novadic Kentron	Expertisecentrum op het gebied van gebruik van middelen, verslaving en verslavingszorg
Bureau jeugdzorg	organisatie die toegang geeft tot alle jeugdzorg in Nederland
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
VTV	Volksgesondheid Toekomst Verkenning, landelijke nota van het RIVM
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, deze wet dekt zware geneeskundige risico's die niet onder de ziektekostenverzekering vallen
RvA	Reinier van Arkel groep
SMO	Stichting Maatschappelijke Opvang