



AANDACHT VOOR ELKAAR



**Meerjarenbeleidsplan
Maatschappelijke Ondersteuning
2007-2010**



Aandacht voor elkaar

Meerjarenbeleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2007-2010,
op 29 november 2007 vastgesteld door de gemeenteraad van Den Haag.

Meer informatie:

Projectbureau Maatschappelijke Ondersteuning, 070 3532563, wmo@denhaag.nl

Inhoudsopgave

Samenvatting Maatschappelijke Ondersteuning 2007-2010.....	5
1 Inleiding.....	8
1.1 Leeswijzer	9
2 De Wmo in Den Haag	10
2.1 De prestatievelden van de Wmo	10
2.1.1 De uitdagingen: integraal beleid en solidariteit.....	11
2.2 De hoofddoelstellingen.....	12
2.3 Randvoorwaarden en uitgangspunten	12
2.3.1 De Regievoering.....	13
2.3.2 Het compensatiebeginsel.....	14
2.3.3 Verantwoording over prestaties.....	15
2.3.4 De betrokkenheid vergroten.....	17
2.4 Overzicht acties hoofdstuk 2.....	18
3 Het beleid 2007 in meerjaren perspectief.....	19
3.1 Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning	19
3.1.1 Het geven van informatie en advies	19
3.1.2 De cliëntondersteuning.....	21
3.1.3 Klachten en signalen	23
3.2 Prestatieveld 5: Het bevorderen van het zelfstandig functioneren.....	23
3.2.1 Wonen	24
3.2.2 Activering & Werken	25
3.2.3 Inkomensondersteuning & Armoedebestrijding	26
3.2.4 Preventie en Gezondheidsbevordering	27
3.3 Prestatieveld 6: Voorzieningen voor mensen met beperkingen	28
3.3.1 De indicatiestelling	29
3.3.2 Keuze tussen Persoonsgebonden Budget of aanbod in natura	30
3.4 Participatie.....	32
3.4.1 Kennen, gekend worden en meedoen.....	33
3.4.2 Betrokkenheid bij beleidsvorming en -uitvoering	34
3.5 Overzicht acties hoofdstuk 3.....	36
4 Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010	37
4.1 Inleiding.....	37
4.2 Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in de buurt .	38
4.3 Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en ouders	42

4.4	Het ondersteunen van mantelzorgers.....	44
4.5	Het ondersteunen van vrijwilligers.....	47
4.6	De participatie en zelfstandigheid van ouderen	50
4.7	De participatie en zelfstandigheid van mensen met een beperking....	54
4.8	Aandacht voor de sociaal kwetsbaren.....	57
4.9	Vrouwenopvang, het tegengaan van huiselijk geweld en eerwraak...	61
5	Uitvoering, verantwoordig en financieel kader	64
5.1	Verantwoording & Financiering.....	64
5.1.1	Financiering uit de reguliere begroting	65
5.1.2	Verhoging gemeentefonds.....	66
5.1.3	Het financiële kader 2008-2010	67
5.1.4	Financiële risico's en kostenbeheersing huishoudelijke verzorging	67
5.1.5	De overheveling van subsidiebudgetten uit de AWBZ.....	69
5.2	Uitvoering: het actieplan MO	70
	Lijst met afkortingen.....	79
	Bijlage 1: Selectie relevante wetsartikelen Wmo	80
	Bijlage 2: Opzet van het prestatierapport maatschappelijke ondersteuning	82
	Bijlage 3: Schematische uitwerking participatie-aanpak.....	97
	Bijlage 4: Burgerparticipatie: betrokkenheid bij beleidsbeïnvloeding	98
	Schema: Overzicht bestaande overlegverbanden.....	100

Samenvatting Maatschappelijke Ondersteuning 2007-2010

Aandacht voor elkaar

Hagenaars moeten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, in een prettige omgeving, met alles wat ze nodig hebben binnen handbereik. Dat is te lezen in het coalitieakkoord 'Meedoen' van het college. Met ingang van 1 januari 2007 heeft de gemeente een instrument in handen dat dit ideaal een stap dichterbij brengt: de wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

'Meedoen' is ook het motto van de Wmo. In de dagelijkse praktijk betekent meedoen dat mensen zo lang mogelijk hun eigen huishouden kunnen voeren, aan activiteiten kunnen deelnemen, oud kunnen worden in hun eigen huis en in hun 'eigen' buurt. Meedoen is weten wat je zelf kunt en gemakkelijk je weg vinden als je tijdelijk iets extra's nodig hebt, bijvoorbeeld wat hulp van vrienden of burens, een aanpassing van de woning of huishoudelijke verzorging. Meedoen is ook stilstaan bij de vraag wat je voor mensen of verenigingen in je omgeving kunt doen. En meedoen betekent ook meepraten over wat er in jouw wijk nodig is en eraan meewerken dat plannen ook gerealiseerd worden.

De gemeente doet al veel op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning. Dé uitdaging is om de activiteiten - sterker dan in het verleden - op elkaar af te stemmen.

Onze ambities

De Haagse ambitie op het gebied van maatschappelijke ondersteuning is dat over vier jaar meer Hagenaars ook daadwerkelijk meedoen. De hoofddoelstellingen van ons beleid zijn:

- I Optimaliseren van de zelfredzaamheid zodat alle Hagenaars kunnen participeren in de samenleving
- II Het vernieuwen van de sociale infrastructuur gericht op de maatschappelijke ondersteuning van de inwoners van Den Haag
- III Hulp voor Hagenaars die niet in staat zijn invulling te geven aan de genoemde ambities

Belangrijkste speerpunten voor de uitvoering zijn in ieder geval:

I Optimaliseren van de zelfredzaamheid zodat alle Hagenaars kunnen participeren in de samenleving

Burgers krijgen ruimte om mee te beslissen

Burgers beslissen mee over het inrichten van hun directe omgeving. Daarbij doen wij een beroep op de verantwoordelijkheid voor zowel de eigen situatie als voor de leefomgeving. Zo wordt de komende jaren veel aandacht besteed aan het actief deelnemen aan de beleidsontwikkeling en bij de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning, bijvoorbeeld via zogenoemde wijkpanels.

We ondersteunen mantelzorgers

Mantelzorg is de zorg die verleend wordt door familie en vrienden van een zorgbehoevende. De gemeente geeft de komende jaren prioriteit aan de professionele begeleiding van mantelzorgers via onder meer steunpunten en het regelen dat de zorgtaak van mantelzorgers die overbelast dreigen te raken, tijdelijk overgenomen wordt. Eind 2008 is er in elk stadsdeel zo'n steunpunt.

II Het vernieuwen van de sociale infrastructuur gericht op de maatschappelijke ondersteuning van de inwoners van Den Haag

Maatschappelijke partners stemmen uitvoering op elkaar af en cliënten ervaren samenhang tussen zorg en ondersteuning

Nog te veel mensen ervaren knelpunten in de samenhang tussen de verschillende soorten voorzieningen. Voorzieningen moeten - ongeacht financieringssysteem en verantwoordelijkheden - onderling goed aansluiten en op een eenduidige manier voor de inwoners toegankelijk zijn. De gemeente heeft de regie bij de uitvoering van de Wmo. Wij vullen die regierol onder andere in door knelpunten te inventariseren en periodiek met de maatschappelijke partners te bespreken.

De wijk is er voor iedereen

Onze ambitie is het opzetten van zogenoemde generatiebestendige wijken. In de buurt moet, naast de ondersteuning die verwacht mag worden van de naaste omgeving, een adequaat hulp-, dienstverlenings- en ondersteuningsaanbod aanwezig zijn.

Voorzieningen in een wijk moeten fysiek toegankelijk zijn voor mensen met een lichamelijke beperking. Ook moet deze groep zelfstandig kunnen wonen in de buurt naar keuze, en regie kunnen voeren over het eigen leven. Een nieuwe aanpak wonen-welzijn-zorg ondersteunt het streven naar een wijk voor alle leeftijden.

Buurtbewoners hebben aandacht voor elkaar en helpen elkaar indien nodig en meer vrijwilligers zetten zich in voor hun buurt

Den Haag wil dat mensen in een buurt aandacht hebben voor elkaar. We willen veilige en leefbare wijken, waar mensen zich thuis voelen. Bij de uitvoering van dit buurtbeleid is een belangrijke rol weggelegd voor het welzijnswerk.

De bestaande aandacht voor het vrijwilligerswerk krijgt in de periode 2007- 2010 een extra stimulans, onder meer door het vrijwilligerswerk te promoten en vraag en aanbod van vrijwilligers beter op elkaar af te stemmen. Door de inzet van vrijwilligersvacaturebanken in de verschillende stadsdelen wordt de bemiddeling voor vrijwilligerswerk geïntensiveerd.

III Het ondersteunen van de burgers die niet in staat zijn invulling te geven aan de zelfredzaamheid of participatie

Snelle en efficiënte toegang tot maatschappelijke ondersteuning

Burgers moeten snel toegang hebben tot voorzieningen. In 2010 hebben we een netwerk van loketten in de stadsdeelkantoren, steunpunten in de wijken en een gemeentelijk Call-centrum. Voor aanbieders en vragers van hulp en zorgverlening is er (digitaal) informatie beschikbaar. De medewerkers aan de loketten regelen een bij de vraag passend aanbod van individuele en collectieve voorzieningen.

Voorzieningen voor degenen die het nodig hebben

Waar nodig stellen wij mensen met fysieke en psychische beperkingen via individuele en/of collectieve voorzieningen in staat zo zelfstandig mogelijk te leven. We kijken nadrukkelijk ook naar de mogelijkheden die iemand heeft om zelf oplossingen te organiseren. Er is aandacht voor de cliënt en we dringen de administratieve belasting zoveel als mogelijk terug. Zo onderzoeken wij in de komende maanden de mogelijkheid om het proces van aanvraag tot levering van een voorziening te vereenvoudigen en te versnellen.

1 Inleiding

Met ingang van 1 januari 2007 is de gemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In deze wet zijn de huidige Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), de Welzijnswet en delen van de Algemene wet bijzondere ziektekosten (Awbz) opgenomen.

Het belangrijkste oogmerk van de wet is het bevorderen van maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid van burgers.

In september 2006 is het beleidsplan Wmo 2007 vastgesteld. Met het voor u liggende beleidsplan Maatschappelijke ondersteuning 2007-2010 wordt het kader geboden voor de maatschappelijke ondersteuning in de komende jaren.

De opdracht in de wet sluit aan bij het begrip dat als een rode draad door ons beleidsprogramma 2006-2010 loopt: **MeeDoen**

De Wmo bestrijkt een zeer breed terrein. Het meerjaren beleidsplan geeft de hoofdlijnen voor het beleid en de uitvoering van nieuwe taken, zoals de huishoudelijke verzorging, en herijkt bestaande taken, bijvoorbeeld op het terrein van de ouderenzorg, het welzijnswerk en het vrijwilligerswerk.

De opgave in het beleidsplan 2007-2010 is om de 'nieuwe' taken te verbinden met de 'oude' taken en het bestaande beleid te bezien door 'de Wmo-bril'.

De uitdagingen in het toekomstige beleid zijn het realiseren van samenhang in het beleid en concreet invulling geven aan de solidariteit met mensen in een kwetsbare positie.

Het beleidsplan maatschappelijke ondersteuning 2007-2010 is als volgt opgebouwd.

Hoofdstuk 2 De centrale doelstellingen, uitgangspunten en randvoorwaarden	Hoofdstuk 3 Het vastgestelde beleid voor 2007 in meerjarig perspectief	Hoofdstuk 4 Het herijken van het bestaande beleid voor 2008 -2010	Hoofdstuk 5 Het financieel kader en het actieplan maatschappelijke ondersteuning
---	--	---	--

1.1 Leeswijzer

Centraal in **hoofdstuk 2** staan de hoofddoelstellingen, uitgangspunten en de randvoorwaarden voor het beleid maatschappelijke ondersteuning. Er wordt ingegaan op de verplichtingen die de wet de gemeente oplegt, zoals regievoering, compensatiebeginsel, informatieverplichting en participatie-eisen.

In **hoofdstuk 3** zijn de intenties uit het beleidsplan Wmo 2007 in een meerjaren perspectief geplaatst. Het betreft de uitwerking van prestatieveld 3 van de Wmo, de uitwerking van de prestatievelden 5 en 6 en het betrekken van burgers en het maatschappelijke middenveld bij het beleid.

In **hoofdstuk 4** staat ons regulier beleid gericht op verschillende doelgroepen binnen de Wmo centraal. Met het in dit hoofdstuk geformuleerde beleid geeft de gemeente Den Haag invulling aan de prestatievelden 1, 2, 4, 7, 8 en 9 uit de Wmo.

Hoofdstuk 5 presenteert in het actieplan maatschappelijke ondersteuning het totale overzicht van de acties die een plaats moeten krijgen in het uitvoeringsprogramma Maatschappelijke Ondersteuning 2008. Daarnaast wordt het financiële kader voor de periode 2007-2010 geschetst. Daarbij is ook aangegeven hoe we de komende periode willen omgaan met de middelen die aan de gemeente zijn overgedragen na de beëindiging van een aantal Awbz-subsidieregelingen. Ook wordt in het betreffende hoofdstuk ingegaan op de verantwoording van het gevoerde beleid aan de raad.

In de tekst wordt verwezen naar artikelen uit de Wmo. De aangehaalde artikelen zijn opgenomen in **bijlage 1**.

De wet vraagt om instemming van de gemeenteraad met de monitor. In **bijlage 2** is de opzet van het zogenoemde prestatierapport maatschappelijke ondersteuning opgenomen.

In **bijlage 3** is een schematische uitwerking van de participatie in het kader van de beleidsbeïnvloeding opgenomen.

2 De Wmo in Den Haag

In dit hoofdstuk zijn de centrale doelstellingen en de uitgangspunten voor ons beleid maatschappelijke ondersteuning opgenomen. Er wordt ingegaan op een aantal randvoorwaarden, zoals de verplichtingen die de wet de gemeente oplegt ten aanzien van de regievoering, het compensatiebeginsel, de informatieverplichting en het betrekken van het maatschappelijke middenveld en de burgers van de stad bij het ontwikkelen en uitvoeren van het beleid.

2.1 De prestatievelden van de Wmo

Het begrip maatschappelijke ondersteuning krijgt in de tekst van de wet concreet invulling door het benoemen van negen prestatievelden:

- 1) Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten.
- 2) Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden.
- 3) Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.
- 4) Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.
- 5) Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.
- 6) Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.
- 7) Maatschappelijke opvang, advies en steunpunten huiselijk geweld.
- 8) De openbare geestelijke gezondheidszorg (oggz).
- 9) Ambulante verslavingszorg.

De gemeente heeft de verantwoordelijkheid om samen met de maatschappelijke partners te zorgen voor een goede uitvoering.

2.1.1 De uitdagingen: integraal beleid en solidariteit

Voor een groot deel van de Wmo was de gemeente al verantwoordelijk. Op alle prestatievelden wordt sinds jaar en dag beleid ontwikkeld. Door tal van instellingen en organisaties wordt aan dit beleid concreet uitvoering gegeven.

Nieuw – en daarmee een uitdaging voor de komende jaren – is om sterker dan in het verleden, samenhang aan te brengen in het beleid.

Deze samenhang zal gerealiseerd moeten worden in een situatie van veranderende verhoudingen, zoals de verhouding tussen rijk en gemeente, tussen gemeente en maatschappelijke partners, tussen maatschappelijke partners onderling, tussen gemeente en burgers en tussen maatschappelijke organisaties en burgers.

De huidige samenleving valt niet meer op een traditionele manier te besturen.

De (lokale) overheid kan niet exclusief verantwoordelijk zijn voor de oplossing van maatschappelijke vraagstukken. Zij is daarvoor afhankelijk van anderen. Gezamenlijk moeten burgers, maatschappelijke instellingen, professionals en gemeentebestuur verantwoordelijkheid nemen voor de problemen die zich voordoen in de sociale omgeving.

In de nieuwe verhoudingen staat de overheid niet meer garant voor alle mogelijke voorzieningen, maar schept de condities waarbinnen iedereen zijn verantwoordelijkheid kan nemen. Dit alles met behoud van de solidariteit met de kwetsbare groepen in de samenleving.

Burgers moeten zo lang mogelijk zelfstandig zijn en actief kunnen deelnemen aan de samenleving. Zij dienen ondersteund te worden als zij niet op eigen kracht kunnen meedoen.

2.2 De hoofddoelstellingen

Met als basis het beleidsprogramma 2006-2010 'Meedoen' en de opdracht in de wet zijn de hoofddoelstellingen van ons beleid maatschappelijke ondersteuning:

- I Het toerusten van de burgers om zelfredzaam te zijn en te participeren in de samenleving
- II Het in standhouden en vernieuwen van de sociale infrastructuur gericht op de maatschappelijke ondersteuning van de burgers van Den Haag
- III Het ondersteunen van de burgers die niet in staat zijn invulling te geven aan de zelfredzaamheid of participatie

2.3 Randvoorwaarden en uitgangspunten

De wet legt een aantal verplichtingen op. Dit zijn de randvoorwaarden voor ons beleid. Het gaat om de regievoering, de verplichting om mensen met een beperking te compenseren, informatieverplichtingen en het betrekken van instellingen en burgers bij de beleidsontwikkeling en -uitvoering.

Ten aanzien van uitvoering vraagt de wet de maatschappelijke ondersteuning zoveel mogelijk door derden te laten verrichten (artikel 10 Wmo). Door uitbesteding, via subsidies of aanbesteding, kan het gemeentebestuur zich beter concentreren op de kerntaak, te weten de integrale beleidsvorming. Uitbesteding kan ook een extra prikkel zijn voor de oordeelsvorming over wenselijke en geleverde kwaliteit van wat wordt uitbesteed. Op de gemeente rust de bewijslast om aan te geven dat geen private partij een taak onder redelijke condities wil en kan uitvoeren.

Ketenregie

De invoering van de Wmo maakt deel uit van een bredere herziening van het stelsel van zorg in Nederland. De modernisering van de Awbz houdt in dat deze meer en meer wordt beperkt tot de langdurige en intensieve medisch georiënteerde zorg. Flankerende en welzijnsfuncties zijn ondergebracht in de Wmo, behandelingen vooral in de Zorgverzekering. De burger krijgt daardoor te maken met zorg of voorzieningen uit drie systemen: de Zorgverzekering, de Awbz en de Wmo. In principe vullen deze elkaar aan, maar in praktijk sluiten ze niet altijd aan.

De verschillende verantwoordelijkheden, geldstromen en toekenning- en toelatingsregels maken afstemming van de voorzieningen noodzakelijk.

Adequate zorg voor de burger vereist goede afspraken tussen gemeente en aanbieders van voorzieningen over samenwerking, zoals afstemming van werkzaamheden en goede gegevensoverdracht bij doorverwijzen.

Wij organiseren elk najaar een overleg tussen alle betrokken partijen om met elkaar afspraken te maken over de afstemming tussen de verschillende voorzieningen (actie 1). Bij dit overleg neemt de gemeente de signaleringsfunctie op zich (actie 2). Hiervoor wordt informatie verzameld onder meer door klanttevredenheidsonderzoeken en informatie afkomstig van cliëntvertegenwoordigers.

2.3.1 De Regievoering

De gemeente heeft de regie bij de uitvoering van de wet. Aan die regierol geven wij concreet invulling door plannen vast te stellen die richting geven aan de maatschappelijke ondersteuning. Bij de ontwikkeling en de uitvoering van die plannen worden instellingen, organisaties en burgers betrokken.

In het beleidsplan Wmo 2007 hebben wij t.a.v. de rol van de gemeente al aangegeven dat wij minder willen bepalen maar meer willen samenbrengen en inspireren. Belangrijke inspiratiebronnen voor onze visie op de rol van het gemeentebestuur zijn de adviezen van de Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO)¹ en de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR)². In de kadernotitie Wmo³ zijn al eerder aanzetten voor de sturingsfilosofie opgenomen.

¹ Bevrijdende kaders. Sturen op verantwoordelijkheid. Advies RMO, november 2002.

² Vertrouwen in de Buurt. Rapport WRR, maart 2005.

³ Kadernotitie Wet maatschappelijke ondersteuning Gemeente Den Haag Stuurgroep Wmo van de diensten OCW en SZW, 22 september 2005, versie 4.5

De regierol vullen wij vanuit een aantal principes in.

- De vraag van de burgers is leidend. Het initiatief ligt bij de burgers. Voor het gemeentebestuur en de maatschappelijke partners betekent dit zeggenschap stimuleren en serieus nemen.
- Ruimte geven voor maatschappelijk initiatief (van burgers, organisaties en instellingen). Dit betekent uitvoering van het beleid dat gericht is op inspireren en steunen. Minder gericht op dwingend sturen of het opleggen van resultaatverantwoordelijkheid. De gemeente bepaalt de kaders en schept de randvoorwaarden voor de activiteiten van de Maatschappelijke Ondersteuning, de uitvoering geschiedt door derden.
- Met gevarieerde rollen inspelen op de gevarieerde stedelijke situaties. Dit betekent het inzetten van diverse instrumenten (inspiratie, kennis, gezag, strategische coalities, plannen bevoegdheden, subsidies, wijkbudgetten etc.).
- Een integrale benadering. Dat betekent, vertrekken vanuit de leefsituatie van burgers. In het beleid samenhang en (keten)samenwerking intern ontwikkelen en extern stimuleren.
- Leren. Experimenteren met innovatieve projecten, om te leren hoe het moet, en organiseren dat de opgedane kennis wordt gebruikt voor inspiratie en structurele vernieuwing.
- Deconcentratie en een buurtgerichte uitvoering zijn uitwerkingen van dit sturingsmodel.

2.3.2 Het compensatiebeginsel

In artikel 4 van de Wmo is de verplichting voor de gemeente opgenomen om aan personen met een lichamelijke, verstandelijke, chronisch psychische⁴ en/of psychosociale beperking, die belemmeringen ondervinden in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, compensatie te bieden. Deze verplichting strekt zich ook uit tot het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

Van de gemeente wordt verwacht dat zij in elk geval voorzieningen aanbiedt die mensen in staat stellen:

- een huishouden te voeren;

⁴ Hieronder moet ook een beperking ten gevolge van een psychiatrische aandoening worden verstaan.

- zich te verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

De wet geeft niet aan tot welk niveau belemmeringen gecompenseerd moeten worden en biedt de gemeente beleidsruimte in de wijze waarop de compensatieverplichting wordt ingevuld. Zo kan er een afweging gemaakt worden tussen individuele voorzieningen en collectieve voorzieningen, of tussen diensten en materiële voorzieningen.

Uitgangspunten voor de invulling van het compensatiebeginsel zijn:

- bij de bepaling van de voorziening houdt de gemeente rekening met de persoonskenmerken en individuele behoeften van de aanvrager;
- de voorziening compenseert de individuele beperking van de aanvrager, tot een gelijkwaardige uitgangspositie ten opzichte van iemand zonder beperkingen;
- de voorziening is aanvullend op de eigen mogelijkheden van de aanvrager
- de voorziening moet doeltreffend en doelmatig zijn;
- de gemeente houdt rekening met de capaciteit van de aanvrager om zelf in maatregelen te voorzien.

Bij het compenseren van belemmeringen die mensen met beperkingen ondervinden, speelt de inzet van individuele voorzieningen een grote rol. Het gaat hierbij om de woon-, vervoers- en rolstoelvoorzieningen uit de voormalige Wvg en de huishoudelijke verzorging. Daarnaast kunnen ook collectieve zorg/welzijnsvoorzieningen bij de compensatie van belemmeringen ingezet worden, mits aan de bovenstaande uitgangspunten wordt voldaan. Denk hierbij aan voorzieningen als de boodschappen-begeleidingsdienst en de maaltijdvoorziening.

2.3.3 Verantwoording over prestaties

Uit de wet vloeien enkele informatieverplichtingen voort. Zo is de gemeente op grond van artikel 9 van de Wmo verplicht bepaalde prestatiegegevens over de maatschappelijke ondersteuning te registreren en deze jaarlijks voor 1 juli te publiceren. Ook dienen gegevens aan het rijk verstrekt te worden die verwerkt worden tot een vergelijkend overzicht van alle gemeenten. Doel van deze verplichtingen is om burgers en maatschappelijke instellingen en organisaties in staat te stellen de prestaties van hun gemeente te beoordelen en deze ook te vergelijken met prestaties in andere gemeenten.

Wij zullen aan deze verplichtingen voldoen door jaarlijks een prestatierapport maatschappelijke ondersteuning te publiceren (actie 3).

De basis voor het prestatierapport zijn de geformuleerde doelstellingen uit dit meerjaren beleidsplan. Onderdelen van het rapport zijn de effectmeting en het klanttevredenheidsonderzoek.

In bijlage 2 is de opzet van het prestatierapport opgenomen.

Vóór 1 juli 2008 verschijnt het eerste prestatierapport maatschappelijke ondersteuning. Op onderdelen zullen we in dit eerste rapport een vergelijking maken met de situatie vóór de invoering van de Wmo. In de afgelopen jaren is er immers al informatie verzameld over het beleid op de afzonderlijke prestatievelden van de Wmo. Ook t.a.v. nieuwe onderdelen is al gestart met het verzamelen van informatie. Zo is er voor het onderdeel huishoudelijke verzorging eind 2006/begin 2007 een onderzoek uitgevoerd naar de tevredenheid van de cliënten voor de verandering op 1 januari 2007. Zie het kader.

Tevredenheid van cliënten over hulp bij het huishouden

Cliënten geven een 7,9 voor de huishoudelijke verzorging. De tevredenheid wordt vooral bepaald door de kwaliteit van de geleverde zorg en de deskundigheid. De verzorging voldoet in 77% van de gevallen aan de verwachtingen. Verder vindt 76% van de cliënten dat de huishoudelijke verzorging veel eraan bijdraagt dat men zelfstandig kan blijven wonen en/of kan meedoen in de maatschappij.

Bron: OIV-Signaal. Nr.5 jrg. 2007

De prestatiegegevens over de maatschappelijke ondersteuning in 2007 vormen samen met informatie uit andere bronnen de basis voor de eventuele bijstelling van het beleid in 2009.

2.3.4 De betrokkenheid vergroten

Versterking van de participatie en vraaggericht werken vormen een wezenlijk onderdeel van ons beleid. Wij willen in de komende jaren nieuwe participatievormen toepassen, die goede kansen bieden om in stadsdelen en de wijken een vorm van actieve betrokkenheid te realiseren.

In hoofdstuk 3 wordt het onderwerp onder 'participatie' verder uitgewerkt. Informatie over de vraag is een belangrijke voorwaarde voor het formuleren van een vraaggericht beleid. Met de invulling van onder meer prestatieveld 3, d.w.z. de informatie en adviesfunctie vullen wij die voorwaarde in. Zie de uitwerking van prestatieveld 3 in hoofdstuk 3.

Voor het meerjaren beleidsplan 2007-2010 zijn in de maanden december 2006 t/m maart 2007 totaal 12 samspraakbijeekomsten georganiseerd in de verschillende stadsdelen. Het doel van die bijeenkomsten was tweeledig. Op de eerste plaats wilden wij 'uit de stad' horen welk beleid er geformuleerd zou moeten worden. Op de tweede plaats wilden wij 'in de stad' de discussie stimuleren over het belang van sociale netwerken.

De reeks samspraakbijeekomsten is in maart 2007 afgesloten met een werkconferentie. In het verslag van de werkconferentie zijn door de deelnemers tal van ideeën en tips aangedragen voor een succesvolle uitvoering van het beleid in de komende jaren. Het verslag is opgenomen in een apart rapport.

2.4 Overzicht acties hoofdstuk 2

Acties	
1	<p>De gemeente verzamelt signalen over de uitvoering van de Wmo. De informatie uit de klanttevredenheidsonderzoeken, de ervaringen via cliëntvertegenwoordigers en het structureel overleg met de betrokken (uitvoerende) partijen bieden zicht op de praktijk.</p> <p>Om deze signalen te bespreken organiseren wij elk najaar een overleg gericht op de afstemming tussen de zorgverlening en de voorzieningen die geleverd worden uit de drie systemen: de (individuele) Zorgverzekering, de AWBZ en de Wmo.</p>
2	<p>Vóór 1 juli 2008 verschijnt de eerste monitor met informatie over de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning.</p> <p>Het jaar 2007 beschouwen wij als het 0-metingsjaar.</p>
3	<p>De invulling van burgerparticipatie i.h.k.v. de Wmo wordt twee jaarlijks geëvalueerd.</p>
4	<p>Steekproefsgewijs, met huisbezoeken, bij de cliënten gaan wij na of cliënten tevreden zijn over de geleverde zorg.</p>
5	<p>Ervaringsdeskundigen toetsen gemeentelijke folders en formulieren op bruikbaarheid en leesbaarheid.</p>
6	<p>Om de keuzevrijheid van burgers te vergroten wordt het aanbod van collectieve voorzieningen onderzocht.</p>
7	<p>Op 1 januari 2008 brengen wij schriftelijk en digitaal helder in kaart welke voorzieningen gekoppeld zijn aan de prestatievelden.</p>

3 Het beleid 2007 in meerjaren perspectief

De uitvoering van de Wmo is voor 2007 gebaseerd op het 'beleidsplan Wmo 2007 Den Haag'⁵ en de kadernotitie uit 2005.⁶ Centraal in het beleid 2007 staan de prestatievelden 3, 5 en 6 en het onderdeel participatie. In dit hoofdstuk van het meerjaren beleidsplan wordt het eerder vastgestelde beleid voor 2007 in een meerjaren perspectief geplaatst.

3.1 Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

Met prestatieveld 3 wordt bedoeld op de activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van de maatschappelijke ondersteuning (informatie en advies), en op de ondersteuning van de burger als cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Om uitvoering te geven aan dit prestatieveld zijn wij gestart met de opbouw van een fijnmazig netwerk van instellingen, organisaties en hulpverleners die advies, informatie en ondersteuning bieden. De ondersteuningsloketten op de stadsdeelkantoren zijn de centrale punten in het netwerk.

3.1.1 Het geven van informatie en advies

Informatie en advies over mogelijkheden tot maatschappelijke ondersteuning wordt in Den Haag gegeven door persoonlijk contact bij loketten in het stadsdeel en door middel van de telefoon en internet.

Het ondersteuningsloket op het stadsdeelkantoor

Op elk stadsdeelkantoor is informatie en advies te verkrijgen over maatschappelijke ondersteuning. Ook kunnen mensen met beperkingen op een stadsdeelkantoor een aanvraag indienen voor woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en huishoudelijke verzorging⁷.

⁵ Beleidsplan Wmo 2007 Den Haag, juni 2006 (RIS 139972)

⁶ Kadernotitie Wet maatschappelijke ondersteuning, september 2005

⁷ Voorziening zoals genoemd in de Verordening individuele voorzieningen Wmo

Daarnaast worden aan het loket maatschappelijke ondersteuning ook diensten geleverd die uit andere wetten en regelingen worden gefinancierd, zoals:

- hulp bij het invullen van formulieren en administratieve ondersteuning
- sociaaljuridische dienstverlening
- financiële hulpverlening⁸
- inburgering
- ooievaarspas
- bijzondere bijstand voor 65+

Als het nodig blijkt worden mensen met vragen in contact gebracht met dienstverleners die gericht kunnen helpen. De werkwijze is in alle ondersteuningsloketten gelijk.

Een aparte behandeling is er voor de groep sociaal kwetsbaren. Deze groep, die valt onder de prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wmo, kampt met specifieke problemen die vragen om een speciale benadering. Bij het stedelijke loket Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang (CTMO), een samenwerkingsverband tussen de diensten SZW en OCW/GGD, kan deze groep zich vervoegen voor specialistische hulpvragen, voor een uitkering en voor huisvesting. Zie voor het beleid gericht op de groep sociaal kwetsbaren paragraaf 4.8.

De I-shop

Vanaf eind 2006 wordt gebouwd aan een netwerk van zogenoemde I-shops bij vestigingen van de welzijnsorganisaties. Medio 2007 zijn er 8 operationeel. Ook bij deze I-shops kunnen burgers terecht voor informatie en advies over Wmo-voorzieningen. Ook kunnen vragenstellers in contact gebracht worden met dienst- of hulpverleners. Sommige producten worden in de I-shop zelf al geregeld. Dit zijn vooral welzijnsproducten, zoals wijk informatie, maaltijdvoorziening en de boodschappenbegeleidingsdienst. Ook stimuleren en informeren I-shopmedewerkers mensen die als vrijwilliger actief willen worden.

Voor wat betreft de dienstverlening en de informatie- en adviesverstrekking werken I-shops en stadsdeelkantoren nauw samen. In de periode 2007 t/m 2010 wordt het aantal I-shops op basis van een geconstateerde behoefte uitgebreid (actie 8).

De I-shops moeten voldoen aan kwaliteitseisen ten aanzien van professionaliteit en dienstverlening (actie 9).

⁸ Van preventieve activiteiten (voorlichting) tot schuldhulpverlening, sociale kredietverlening en onroerend goed financiering, budgetbeheer en budgetbegeleiding (zowel collectief als individueel)

Informatie en advies via de telefoon

Vragen over maatschappelijke ondersteuning kunnen burgers ook telefonisch stellen via het nummer van het gemeentelijk Contact Centrum (070 353 3000). Daar worden vragen direct beantwoord, of er wordt doorverbonden met ter zake kundigen. Ook kan men telefonisch een afspraak maken voor advisering aan het loket of voor een huisbezoek. Voor sommige voorzieningen kan men een afspraak maken. Bijvoorbeeld met een van de sociaal raadslieden, of voor het doen van een aanvraag voor een individuele voorziening voor mensen met beperkingen. Ook kan huishoudelijke verzorging telefonisch worden aangevraagd.

Informatie en advies via internet

Een belangrijke bron voor informatie over maatschappelijke ondersteuning in Den Haag is www.welzogezond.nl. Op deze website kan een burger informatie vinden en eenvoudige handelingen verrichten. Bijvoorbeeld het stellen van een vraag, of het invullen van een aanvraagformulier. Vragen worden binnen drie werkdagen beantwoord. Een belangrijke bron van informatie op deze site is de sociale kaart. Deze wordt momenteel ontwikkeld. Tot de sociale kaart beschikbaar is, kan iedereen met een informatievraag terecht op www.vraagwijzerdenhaag.nl.

Informatie en advies door niet-gemeentelijke instellingen of -personen

Niet iedereen is op de hoogte van de mogelijkheden tot maatschappelijke ondersteuning. Daarom worden 'logische plekken' waar mensen met zorgvragen komen goed van informatie voorzien. Zo komen er folders beschikbaar bij onder meer verzorgingstehuizen, bibliotheken, kerken, moskeeën en wachtkamers van huisartsen. Ook worden de medewerkers van deze instellingen regelmatig van informatie voorzien, zodat zij ook kunnen doorverwijzen naar een I-shop of het loket op het stadsdeelkantoor.

3.1.2 De cliëntondersteuning

Het tweede onderdeel van prestatieveld drie gaat over cliëntondersteuning. Dit is het ondersteunen van een persoon bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. In het bijzonder voor mensen met een vraag of in een situatie die zodanig complex is dat deze persoon het zelf en met zijn omgeving niet kan oplossen.

Cliëntondersteuning kan door informatie en advies te geven, maar ook door vraagverheldering en aandacht voor de cliënt gedurende het (verdere) proces van het oplossen van het probleem.

Vraagverheldering

Wanneer iemand zijn vraag niet goed weet te verwoorden, helpt de medewerker in het loket hem of haar daarbij. Vraagverheldering is ondersteunen bij het verduidelijken van de vraag op methodische wijze. Het doel is een mogelijke vraag achter de oorspronkelijke vraag te ontdekken en de beste oplossing aan te bieden.

Vraagverheldering kan ertoe leiden dat de oorspronkelijke vraag om een voorziening op een andere wijze wordt gehonoreerd, of dat er meerdere vragen naar voren komen.

Aandacht voor de cliënt

Wanneer de vraag duidelijk is helpt de loketmedewerker de persoon aan een passend antwoord. Als dit antwoord een voorziening omvat die ter plaatse kan worden verstrekt dan gebeurt dat. Moet de betreffende persoon doorverwezen worden dan wordt van de medewerkers een professionele houding verwacht bij het 'overdragen' aan een andere medewerker, dit wil onder meer zeggen dat relevante informatie over de hulpvrager mee overgedragen wordt en dat degene die doorverwijst (waar dat nodig is en zo lang dat nodig is) betrokken blijft bij het verdere proces en als een zorg/welzijnsmakelaar fungeert.

Aandacht voor niet gebruik van voorzieningen

Een groot aantal burgers dat recht heeft op voorzieningen doet om welke reden dan ook geen beroep op dat recht. Bijvoorbeeld een taxibuspas of een inkomensondersteunende maatregel. We willen dit niet-gebruik van voorzieningen terug dringen (actie 10).

Dit doen we op twee manieren. Enerzijds gaan we burgers actief hierover informeren en benaderen. Anderzijds versterken we de samenwerking met dienst- en zorgverleners in de eerste lijn, zoals huisartsen. Ook zij kunnen niet-gebruik signaleren en mensen doorverwijzen.

3.1.3 Klachten en signalen

Bij een cliëntgerichte uitvoering van de Wmo hoort ook het in staat stellen van burgers om hen op een laagdrempelige manier klachten over de uitvoering van de Wmo kenbaar te kunnen laten maken.

In de eerste plaats kunnen burgers met klachten terecht bij de verschillende organisaties die betrokken zijn bij de uitvoering van de Wmo zelf (o.a. gemeentelijke diensten, zorgaanbieders, welzijnsinstellingen). Dit garandeert de snelste behandeling en oplossing van de klacht en is daarom het meest effectief. Wel willen wij de drempels bij de betrokken organisaties nog meer verlagen.

We gaan met name de mogelijkheid creëren om ook bij de balie's van de Wmo-loketten op de stadsdeelkantoren en bij de I-shops een klachtenformulier in te vullen en af te geven. Daarnaast zal de informatievoorziening over de mogelijkheden rond het indienen van een klacht verbeterd worden. Ondermeer zal een folder uitgebracht worden over de klachtenregelingen die in het kader van de Wmo bestaan. Toegelicht zal worden waar en op welke manieren een klacht ingediend kan worden en welke rechten men daarbij heeft. Vervolgens zal deze folder breed verspreid worden.

3.2 Prestatieveld 5: Het bevorderen van het zelfstandig functioneren

De Wmo verlangt van het gemeentebestuur de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem, te bevorderen. Met het compensatiebeginsel uit de Wmo is deze eis nog versterkt. Hierna worden kort enkele onderwerpen uit aangrenzende beleidsterreinen belicht, die van cruciaal belang zijn voor het realiseren van het beleid maatschappelijke ondersteuning. Het gaat om wonen in combinatie met welzijn en zorg, om werken en activering, om inkomensondersteuning en armoedebestrijding en aandacht voor de gezondheid. Deze beleidsterreinen kennen hun eigen besluitvorming, uitvoering- en verantwoordingstrajecten.

3.2.1 Wonen

Wonen is een basisvoorwaarde voor het participeren en het zelfstandig kunnen functioneren. De gemeente heeft samen met de woningcorporaties de taak goede huisvestingsmogelijkheden te bieden voor groepen huishoudens die minder kansen hebben op de commerciële woningmarkt. Het gaat om mensen met een bescheiden inkomen en mensen die aangewezen zijn op bijzondere woningtypen of woonvormen. Voor het huisvesten van speciale groepen maken wij sinds een aantal jaren met de woningcorporaties prestatieafspraken over omvang en kwaliteit van de woningen.

Het beleid maatschappelijke ondersteuning vraagt een stedelijke oriëntatie op de combinatie van wonen, welzijn en zorg. Voor de toekomst richten wij ons niet meer op de ontwikkeling in een beperkt gebied en voor een beperkte doelgroep – de zogenoemde woonzorg- of woonservicezone – maar op de behoeften van alle burgers (actie 11). Iedereen moet zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen door een adequaat aanbod van welzijn en zorg in de buurt.

De aanpak zal verspreid over de stad plaats vinden waar zich kansen voor een bepaalde buurt of wijk voordoen. Vaak is dit in gebieden waar (in de toekomst) fysieke ontwikkelingen plaatsvinden: bijvoorbeeld in herstructureringsgebieden, in de gebiedsontwikkelingen van de structuurvisie 2020 ‘Wereldstad aan Zee’ en de herontwikkeling van diverse zorglocaties (van verzorging- en verpleeghuizen).

Wij zien bij deze aanpak een belangrijke rol weggelegd voor (samenwerkende) woningcorporaties, welzijnsorganisaties en zorgaanbieders. Begin 2008 organiseren wij een conferentie om samen met de relevante partners de vernieuwing en/of modernisering van de voorzieningen op de diverse zorglocaties te bespreken (actiepunt 12).

Vanuit het bestaande stimuleringsfonds Wonen, Welzijn en Zorg zullen wij de nieuwe aanpak financieel stimuleren door beperkte incidentele subsidies beschikbaar te stellen voor activiteiten die passen in ons beleid maatschappelijke ondersteuning en het reguliere aanbod van samenwerkende instellingen en organisaties overstijgen. Daarbij wordt vooral gedacht aan investeringen in fysieke projecten in de stad zoals bijdragen aan de inrichting van ontmoetingsruimten en het bevorderen van toegankelijkheid van de leefomgeving. De nieuwe aanpak willen wij tevens ondersteunen door het organiseren van kennisuitwisseling over de relatie wonen-welzijn-zorg (actiepunt 13).

Naast het beleid gericht op het wonen in combinatie met een adequaat aanbod aan voorzieningen is er aandacht nodig voor de woonomgeving. Ons beleid is gericht op het realiseren van fysiek toegankelijke, schone, veilige en gezonde buurten. Met de corporaties zijn in een convenant afspraken gemaakt over het vergroten van de leefbaarheid. Vanuit volksgezondheid is er aandacht voor de invloed van fysieke aspecten op de gezondheid. De kwaliteit van de lucht (binnen en buiten) moet goed zijn, geluids- en lichthinder dienen beperkt te blijven. Daarnaast moeten er voldoende speelmogelijkheden zijn in de buurt waar veilig en gezond kan worden gespeeld, om onder meer het overgewicht bij kinderen tegen te gaan. In het beleid voor de ruimtelijke ordening en de stadsontwikkeling speelt het mogelijk maken van de ontmoeting via de fysieke inrichting van een buurt, een steeds belangrijker rol.

3.2.2 Activering & Werken

Werken is een van de belangrijkste manieren om aan maatschappelijke participatie concreet inhoud te geven. Helaas is een baan niet voor iedereen weggelegd. Den Haag kent een omvangrijke groep mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Zo is er een groep van \pm 20.000 bijstandsgerechtigden met en zonder arbeidsverplichting. De dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten van de gemeente probeert deze groep in het kader van de Wet werk en bijstand (Wwb) weer naar betaald werk te begeleiden.

Wwb-klienten met arbeidsverplichting krijgen een reïntegratietraject aangeboden. De activiteiten kunnen bestaan uit scholing, gesimuleerd werk of gesubsidieerd werk. De klant kan deze activiteiten uitvoeren binnen eigen startbanen die de gemeente hiervoor opzet. Daarnaast maakt de gemeente gebruik van externe reïntegratiebedrijven. Zowel vanuit de startbanen als vanuit externe reïntegratiebedrijven worden klanten naar regulier werk bemiddeld. Gesubsidieerd werk kan daarbij een tussenstap vormen. Met een beroep op hun maatschappelijke verantwoordelijkheid maken wij met de maatschappelijke instellingen en organisaties in deze stad afspraken over de inzet van deze mensen op een reguliere werkplek, op een werkervaringsplaats of als vrijwilligers. Wij streven er naar in de komende jaren een zo groot mogelijk groep Wwb-gerechtigden op deze manier een nieuwe start aan te bieden.

Klanten zonder arbeidsverplichting hebben vaak een 'duwtje in de rug' nodig bij het weer actief worden in de maatschappij. Zij hebben te weinig kennis over eigen mogelijkheden,

wensen en behoeften zodat zij ook niet weten op welke wijze zij kunnen deelnemen aan maatschappelijke activiteiten.

Er is vaak sprake van problemen van psychische, medische, sociale of financiële aard die niet alleen deelname aan de arbeidsmarkt belemmeren, maar ook participatie in de samenleving. Sinds mei 2005 zijn voor deze groep intermediairs beschikbaar om drempels te slechten. Met een op het individu afgestemde aanpak worden de mensen begeleid naar het aanbod aan activiteiten en voorzieningen. Met de huidige werkwijze kunnen jaarlijks \pm 600 mensen ondersteund en begeleid worden. Indien mogelijk is het einddoel van de begeleiding een baan.

Wwb-gerechtigden voor wie zelfs een traject met een intermediair geen haalbare kaart is, zijn aangewezen op de reguliere voorzieningen van zorg en welzijn. Daarbij moet ook rekening gehouden worden met het voornemen van de rijksoverheid om de verantwoordelijkheid voor de maatschappelijke participatie van de mensen die onder het regiem van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wia) vallen ook bij de gemeente te leggen. Deze groep kan slechts door een outreachende manier van werken en met de nodige begeleiding gestimuleerd worden tot maatschappelijke participatie. Wij vragen onze maatschappelijke partners deze manier van werken binnen hun eigen organisatie te stimuleren. Daarnaast zal de gemeente ook bezien op welke wijze zij zelf ertoe kan bijdragen dat mensen die de voorzieningen het hardste nodig hebben hiervan ook daadwerkelijk gebruik maken.

3.2.3 Inkomensondersteuning & Armoedebestrijding

Het doel van de gemeentelijke inkomensondersteuning is het bevorderen van de participatie en zelfredzaamheid van inwoners van Den Haag met een laag inkomen en het voorkomen en bestrijden van armoede. De voorzieningen die in dit kader gerealiseerd worden dragen direct bij aan de doelstellingen van de Wmo. Er worden voorzieningen ingezet met een algemeen karakter gericht op de totale doelgroep, zoals de Ooievaarspas en de mogelijkheid tot kwijtschelding van gemeentelijke belastingen. Daarnaast zijn er voorzieningen gericht op specifieke doelgroepen, zoals de schoolkostenregeling, het fonds voor ouderen en het fonds voor chronische zieken en gehandicapten.

Bijzondere bijstand ondersteunt bij bijzondere, noodzakelijke kosten en voor de aanpak van schuldenproblematiek biedt de Gemeentelijk kredietbank een totaalpakket aan maatregelen aan, gericht op het duurzaam voorkomen en oplossen van financiële problemen.

In het college-akkoord zijn extra middelen bestemd voor de periode van 2007 tot en met 2010 voor een intensievere armoedebestrijding en aanpak van schulden. De komende jaren zal het armoedebeleid geïntensiveerd worden door middel van een verhoging van de vergoedingen bij een deel van de armoederegelingen (schoolkostenregeling en fonds voor ouderen en het fonds voor chronische zieken en gehandicapten). In dit kader is ook door de gemeente per 1 januari 2007 een collectieve ziektekostenverzekering afgesloten voor huishoudens met een laag inkomen.

Daarnaast wordt een extra inspanning gedaan om het bereik van voorzieningen onder deze doelgroep te verhogen.

De systematiek ten aanzien van het heffen van een eigen bijdrage voor voorzieningen in het kader van de Wmo (bijvoorbeeld voor huishoudelijke verzorging) zal aansluiten op het te voeren beleid in het kader van de inkomensondersteuning. Zo komen cliënten huishoudelijke verzorging met een inkomen tot 120% van de geldende bijstandsnorm, in aanmerking voor vergoeding van de eigen bijdrage uit de bijzondere bijstand. Voorkomen moet worden dat personen die voorzieningen aanvragen bij het ene gemeentelijke loket, direct weer een aanvraag moeten indienen voor een vergoeding van de eigen bijdrage bij het andere gemeentelijke loket. De werkprocessen moeten zo ingericht worden, dat op een klantgerichte wijze de eigen bijdrage voor mensen met een laag inkomen direct wordt vergoed.

3.2.4 Preventie en Gezondheidsbevordering

Een goede gezondheid is een basisvoorwaarde voor burgers om deel te nemen in onze samenleving. Meedoen lukt alleen als iemand zich gezond en wel voelt. Gemeente Den Haag ziet gezondheid daarom als de optelsom van het geestelijk, lichamenlijk en sociaal welbevinden van haar burgers. Op het punt van preventie en bevorderingstaken gaan de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) en de Wmo hand in hand. Beiden zijn er namelijk op gericht burgers dusdanig te ondersteunen, van voorlichting tot en met voorzieningen, dat men gezond en wel in het dagelijkse leven kan staan.

Een prioriteit binnen het volksgezondheidsbeleid van de gemeente is het terugdringen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen. Er is in Den Haag sprake van gezondheidsverschillen die samenhangen met de eigen leefstijl, de leefsituatie zoals veiligheid in de buurt, de kwaliteit van de woning en de woonomgeving en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van voorzieningen.

Het actieprogramma 'Gezondheidsachterstand moet wijken' richt zich op 6 wijken waar de gezondheidsachterstand het grootst is, te weten Schilderswijk, Transvaal, Laak Noord, Moerwijk/Morgenstond, Bouwlust/Vrederust, Regentesse-/Valkenboskwartier. De visie achter het actieprogramma is het bevorderen van de zelfredzaamheid van burgers ten aanzien van hun eigen welzijn en gezondheid. Ook wil het programma door het centraal stellen van de gezondheidsvraag van de burger de samenwerking tussen de zorgaanbieders stimuleren. Er wordt gewerkt met wijkgezondheidspanels waar gezondheidsthema's door de wijk zelf worden geagendeerd én waar gewerkt wordt aan oplossingen. De aanpak zelf en de uitvoering van het actieprogramma worden dan ook gekenmerkt door het zoeken naar een nieuwe verhouding tussen de gemeente, de burgers uit de genoemde wijken en de instellingen en organisaties op het terrein van welzijn en zorg. Dit alles binnen de context van de wijk.

De periode 2007-2010 zal in het teken staan van het krachtiger aanboren van het oplossend vermogen in de actiewijken zelf. Van bewoners, professionals en instellingen. Dat betekent ondersteunen en faciliteren van het wijkgerichte gezondheidswerk door de gemeente. In iedere wijk komt een kernnetwerk van gezondheidsbevorderaars, welzijnswerkers en opbouwwerkers ('Wel zo gezond"-teams) die de ruimte krijgen om met eigen initiatieven de 'gezondheidsparticipatie' in de wijk te verhogen, de gezondheid van de wijkbewoners te bevorderen en een gezondere leefomgeving in de wijk te creëren.

3.3 Prestatieveld 6: Voorzieningen voor mensen met beperkingen

Voor mensen met een lichamelijke, verstandelijke, chronisch psychische en/of psychosociale beperking bestaan er individuele voorzieningen, waarmee hun belemmeringen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie gecompenseerd kunnen worden.

De gemeente biedt aan mensen met bovengenoemde beperkingen in elk geval voorzieningen aan die mensen in staat stellen om:

- een huishouden te voeren;
- zich te verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Onder individuele compenserende voorzieningen worden in ieder geval verstaan:

- de woon, vervoers- en rolstoelvoorzieningen uit de voormalige Wvg;
- de huishoudelijke verzorging.

Deze individuele voorzieningen bestaan naast het aanbod van collectieve zorg/-welzijnsvoorzieningen, waar mensen met beperkingen een beroep op kunnen doen om belemmeringen te compenseren, zoals de wijkbus, de BBD en de maaltijdvoorziening. De criteria voor toekenning van individuele voorzieningen zijn vastgelegd in de verordening en regeling individuele voorzieningen. Een belangrijk criterium voor de toekenning van een individuele voorziening in de verordening is, dat er geen adequate algemene of collectieve voorziening beschikbaar is voor de compensatie van de belemmering.

Uitgangspunten voor de invulling van het compensatiebeginsel zijn (zie ook par. 2.3.2.):

- bij de bepaling van de voorziening houdt de gemeente rekening met de persoonskenmerken en individuele behoeften van de aanvrager;
- de voorziening compenseert de individuele beperking van de aanvrager, tot een gelijkwaardige uitgangspositie ten opzichte van iemand zonder beperkingen;
- de voorziening is aanvullend op de eigen mogelijkheden van de aanvrager
- de voorziening moet doeltreffend en doelmatig zijn;
- de gemeente houdt rekening met de capaciteit van de aanvrager om zelf in maatregelen te voorzien.

Voor het praktisch inzetten van het aanbod geldt het volgende:

- indicatiestelling
- keuze aanbod in natura of PGB
- eigen bijdrage.

3.3.1 De indicatiestelling

Of iemand in aanmerking komt voor een individuele voorziening, en voor welke, wordt vastgesteld door middel van onderzoek: de indicatiestelling. Dit onderzoek kan op verschillende manieren plaatsvinden: dossieronderzoek, een telefonisch onderzoek, een huisbezoek of een consult.

Momenteel worden de huishoudelijke verzorging en de voormalige Wvg-voorzieningen gescheiden geïndiceerd. In de loop van 2008 worden deze indicatieprocessen geïntegreerd (actie 14).

Daardoor kunnen deze voorzieningen op dezelfde manier worden aangevraagd, en worden de aanvragen volgens hetzelfde proces behandeld. Waar mogelijk wordt gekeken naar de totale behoefte aan Wmo-voorzieningen.

Wij streven naar een zo kort mogelijke tijd tussen het binnenkomen van de aanvraag voor een individuele voorziening, de indicatiestelling, het toekenningbesluit en de levering. Onderzocht wordt op welke onderdelen het proces kan worden vereenvoudigd en versneld. Dit moet ertoe leiden dat op 1 januari 2008 een substantieel deel van de afhandelingsprocessen verkort en vereenvoudigd is (actie 15).

Daar waar sprake is van problematiek waarbij naast een Wmo-voorziening ook een Awbz-voorziening nodig is, vindt afstemming plaats met het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), de instelling die verantwoordelijk is voor de indicatiestelling voor een Awbz-voorziening.

3.3.2 Keuze tussen Persoonsgebonden Budget of aanbod in natura

Uitgangspunt van het aanbod van voorzieningen is keuzevrijheid van de aanvrager. Bij het concretiseren van het compenserende aanbod van hulp en zorg heeft de aanvrager de vrijheid om zelf uit het aanbod te kiezen.

Dat kan door het kiezen voor een PGB of een voorziening in natura.

Persoonsgebonden Budget (PGB)

Mensen kunnen voor de volgende compenserende voorzieningen een PGB aanvragen:

- woningaanpassingen en losse woonvoorzieningen
- vervoersmiddelen
- rolstoelen
- huishoudelijke verzorging

De administratieve lasten voor een PGB zijn zo laag mogelijk gemaakt door de verantwoordings-eisen tot een minimum te beperken.

Voorzieningen in natura

Mensen kunnen de compenserende voorzieningen ook in natura ontvangen. Hiervoor gelden de volgende richtlijnen.

a. het aangepast vervoer

Eerder is besloten dat het aangepast vervoer voor ouderen en gehandicapten op collectieve basis wordt aangeboden. Dit is besloten om binnen het budget een systeem te realiseren waarbij de gebruikers fors meer mobiliteit (kilometers) ontvangen.

b. de huishoudelijke verzorging

Eerder is besloten bij de aanbesteding een model te hanteren waarbij de keuzemogelijkheden voor de klant optimaal zouden zijn. Uitgangspunt is daarbij geweest dat alle aanbieders die voldoen aan kwaliteitscriteria, worden toegelaten. Dit heeft erin geresulteerd dat in Den Haag met 11 aanbieders een overeenkomst is gesloten. Men kan vervolgens uit deze 11 aanbieders zelf een keuze maken.

c. verstrekking hulpmiddelen

De verstrekking van hulpmiddelen zoals rolstoelen en scootmobielen is op grond van Europese regelgeving aanbesteed. De verstrekking van deze voorzieningen is gegund aan 1 leverancier.

d. woningaanpassingen

Het betreft adequate voorzieningen om beperkingen te compenseren. De eigenaar van de woning (veelal corporaties) realiseert de voorziening.

Keuze van aanbieder huishoudelijke verzorging

Mensen die huishoudelijke verzorging in natura willen ontvangen kunnen kiezen tussen verschillende zorgaanbieders, met wie de gemeente een contract heeft gesloten.

Deze nieuwe contracten zijn per 1 oktober geëffectueerd.

Om (potentiële) klanten bij hun keuze tussen aanbieders van huishoudelijke verzorging te helpen, wordt jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek gehouden. Dit onderzoek maakt deel uit van de monitor Maatschappelijke Ondersteuning. De resultaten worden gepubliceerd in het Wmo-prestatierapport. Ook stimuleren we cliënten- en patiëntenorganisaties de meningen van hun leden over de dienstverlening te publiceren. Ten slotte gaan we de mogelijkheid onderzoeken om op www.welzogezond.nl aanbieders van huishoudelijke verzorging met elkaar te vergelijken (actie 16).

3.4 Participatie

In ons beleid maatschappelijke ondersteuning hanteren wij drie invalshoeken als het gaat om de invulling van het begrip participatie:

- kennen en gekend worden (sociale samenhang)
- meedoen in de samenleving (maatschappelijke participatie)
- betrokkenheid bij beleidsontwikkeling en uitvoering (burgerparticipatie⁹)

Deze invalshoeken sluiten aan bij ons beleid aangaande burgerschap¹⁰. Het bevat die elementen die wij ook in ons beleid maatschappelijke ondersteuning willen benadrukken: eigen verantwoordelijkheid nemen, betrokkenheid tonen en een bijdrage leveren aan het verbeteren van het sociale klimaat en aan de omgeving.

Aan de participatie willen wij invulling geven door middel van een 'permanente dialoog' met de inwoners van de stad, met hulpverleners en met organisaties en instellingen. Concreet willen wij dit vorm geven via het opbouwen van netwerken voor participatie (actie 17). Afhankelijk van thema's die spelen gaat het om het samenbrengen van onze partners op het terrein van welzijn, gezondheid en zorg, wonen en bewonersondersteuning en van burgers. Deels zijn dit structurele netwerken, d.w.z. vormen van regulier overleg. Deels zijn dit flexibele netwerken, d.w.z. eenmalig of tijdelijk geformeerd, in wisselende samenstelling n.a.v. een specifiek onderwerp, knelpunt of op basis van de behoefte van een (doel)groep burgers. Met een dergelijke werkwijze is al ervaring opgedaan in de aanpak van gezondheidsachterstand en het samenspraaktraject bij het onderhavige meerjaren beleidsplan.

Eind 2007 starten wij in stadsdeel Centrum met een experiment gericht op de uitbreiding van het gezondheidsnetwerk (actie 18). Het stadsdeelniveau, waar nu vooral expertise op het terrein van welzijn aanwezig is, wordt uitgebreid met een zogenoemde 'gezondheidsmakelaar'. Deze gezondheidsmakelaar voegt expertise en een netwerk toe op het terrein van gezondheid, zorg en maatschappelijke dienstverlening.

⁹ Onder burgerparticipatie verstaan wij ook de beleidsbeïnvloeding door vertegenwoordigers van doelgroepen/cliënten.

¹⁰ Samen stad zijn. Burgers maken het verschil. Gemeente Den Haag, september 2006

Vanuit deze gezamenlijke expertise en het bijbehorende netwerk kan participatie van burgers of werkers flexibel per thema of doelgroep worden gerealiseerd, gefaciliteerd én er kan gericht worden ingespeeld op vragen van burgers of dienst- en hulpverleners.

3.4.1 Kennen, gekend worden en meedoen

Sociale samenhang betekent concreet dat op buurtniveau mensen elkaar kennen. Is de drempel van onbekendheid geslecht, dan wordt aandacht voor elkaar mogelijk. Met het beleid gericht op sociale samenhang en leefbaarheid in de buurt realiseren wij de voorwaarden voor een dergelijk beleid. Een goed voorbeeld is het realiseren van buurtkamers waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten en zélf activiteiten kunnen organiseren. Het stimuleren van burgerinitiatieven door en voor burgers in het kader van de uitwerking van burgerschapsbeleid is daarbij een van de middelen. De inzet van een fonds Burgerschap voor dergelijke initiatieven is daarbij één van de instrumenten.

Meedoen in de samenleving is participatie in een vaak meer geformaliseerde vorm. Zo is werken een belangrijke manier om te participeren in de samenleving. Met beleid op het terrein van werkloosheidsbestrijding, onderwijs, inburgering en volwasseneneducatie stimuleren wij deze vorm van participatie. Daarbij is er specifieke aandacht voor bv. mensen die een grote afstand tot de arbeidsmarkt hebben of mensen met een beperking. Ook is een grote groep vrijwilligers actief in de stad. Met een beleid gericht op het ondersteunen van deze groep willen wij het meedoen in de samenleving bevorderen. Soms als een aanvulling op het werken, soms als een alternatief. Met algemene en specifiek maatregelen in het kader van inkomensondersteuning en armoedebestrijding slechten wij financiële drempels bij het meedoen.¹¹

In verschillende paragrafen van dit meerjaren beleidsplan zijn deze beide invalshoeken van participatie uitgewerkt. Zie bijvoorbeeld 3.2 en 4.2.

¹¹ Voorbeelden: ooivepaarspas, kwijtschelding gemeentelijke belastingen, schoolkostenregeling en de fondsen voor ouderen, chronisch zieken en mensen met een beperking.

3.4.2 Betrokkenheid bij beleidsvorming en -uitvoering

De artikelen 11 en 12 van de Wmo hebben tot doel zeker te stellen dat de gemeente burgers, instellingen en organisaties betreft bij het vormgeven van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning.

Naast de mogelijkheden van inspraak (wettelijk recht om te reageren op beleidsvoornemens van het college) of samenspraak (de mogelijkheid om in de ontwerpfasen van het beleid een inbreng te leveren) willen wij voor ons Wmo-beleid een meer directe vorm van betrokkenheid bij de beleidsvorming en -uitvoering realiseren.

De uitgangspunten hierbij zijn:

- De deskundigheid van iedereen die betrokken is bij maatschappelijke ondersteuning benutten om de kwaliteit van en draagvlak voor het beleid en de uitvoering te waarborgen;
- Een brede, laagdrempelige inbreng mogelijk maken, zodat ook burgers gehoord worden die minder goed in staat zijn hun belangen en behoeften goed kenbaar te maken.

Het is de bedoeling dat de gemeente voortdurend blijft luisteren naar wat er leeft onder burgers, gebruikers en uitvoerders van maatschappelijke ondersteuning en hun oordelen, adviezen, klachten en opmerkingen laat meewegen in de beleidsvorming. De in paragraaf 3.2.4 genoemde participatienetwerken zijn één van de instrumenten voor onze aanpak. Verder kunnen individuele burgers terecht met algemene opmerkingen en klachten over de Wmo bij o.a. wijk- en stadspanels, via de jaarlijkse stadsenquête, bij de digitale Wmo-postbus op www.denhaag.nl en bij de diverse belangenorganisaties als SOC, Zorgbelang en Voorall. De inbreng van georganiseerde burgers zal via o.a. bewonersorganisaties, cliëntenraden en belangenorganisaties zijn weg naar het beleid vinden.

Omdat de Wmo een brede wet is waar verschillende beleidsterreinen en doelgroepen onder vallen, geven wij de participatie in Wmo-beleidsprocessen vorm door per onderwerp van gesprek de methode te gebruiken die het best aansluit op het doel, doelgroep en de rol waarin zij wordt aangesproken. In bijlage 4 is het onderdeel burgerparticipatie in aanzet schematisch uitgewerkt.

In het schema wordt aan de hand van voorbeelden de vraag beantwoord hoe burgers en hun vertegenwoordigers het beleid maatschappelijke ondersteuning (kunnen) beïnvloeden.

Momenteel wordt gewerkt aan een duidelijke lijn voor het kanaliseren, verwerken en terugkoppelen van de adviezen en bevindingen van de diverse panels, belangenorganisaties en andere vertegenwoordigende organisaties. De gemeente maakt hierbij gebruik van de expertise van met name Voorall en Zorgbelang. Het moet voor alle participerende burgers en organisaties duidelijk zijn wat er met hun opmerkingen en adviezen gebeurt en of ze al of niet meegenomen worden in de beleidsontwikkeling.

Bij het betrekken van burgers bij uitvoering en beleid Wmo hoort ook dat zij in staat gesteld worden om op een laagdrempelige manier klachten kenbaar te kunnen maken. Dit gebeurt in beginsel bij al de verschillende organisaties die betrokken zijn bij de uitvoering van de Wmo zelf (o.a. gemeentelijke diensten, zorgaanbieders). Dit garandeert de snelste behandeling en oplossing van de klacht en is daarom het meest effectief. Wel willen wij de drempels bij de betrokken organisaties nog meer verlagen. Denk hierbij aan de mogelijkheid om ook bij de balies van de Wmo-loketten op de stadsdeelkantoren of bij de I-shops een klachtenformulier in te vullen en af te geven.

Verder willen wij het adviesdomein van de cliëntenraad van de dienst SZW uitbreiden met het terrein van de individuele Wmo-voorzieningen (de voormalige Wvg-voorzieningen en de huishoudelijke verzorging). Deze cliëntenraad wordt geraadpleegd over o.a. beleidsvoornemens met betrekking tot de taken van de dienst SZW.

3.5 Overzicht acties hoofdstuk 3

Acties	
8	In 2008 wordt het aantal I-shops uitgebreid naar 2 per stadsdeel. Vervolgens wordt in de periode 2009 t/m 2010 het aantal I-shops op basis van een geconstateerde behoefte uitgebreid.
9	De I-shops moeten voldoen aan kwaliteitseisen t.a.v. professionaliteit en dienstverlening. Er wordt een keurmerk ingevoerd. Ook zullen de I-shops en ondersteuningsloketten toegankelijk zijn voor mensen met een beperking. Oorakel en Tolknnet zullen worden benaderd om hun expertise in te brengen.
10	Door een informatiecampagne gericht op burgers en dienst- en zorgverleners in de eerste lijn dringen wij het niet-gebruik van voorzieningen terug.
11	Op basis van de ervaring uit de woonzorgzones wordt een nieuwe aanpak wonen-welzijn-zorg verspreid over de stad waar zich kansen voor een bepaalde buurt of wijk voordoen.
12	Samen met de relevante partners wordt een vernieuwingsklimaat gerealiseerd om modernisering van de voorzieningen op de diverse zorglocaties te bespreken. In 2008 wordt hiertoe een conferentie georganiseerd.
13	Ten behoeve van kennisuitwisseling over de relatie wonen-welzijn-zorg ontwikkelen wij een gemeentelijk kenniscentrum.
14	In de loop van 2008 worden de indicatieprocessen voor de huishoudelijke verzorging en voor de voorzieningen gehandicapten geïntegreerd.
15	Op 1 januari 2008 moet een substantieel deel van de afhandelingsprocessen bij aanvragen van individuele voorzieningen verkort en vereenvoudigd zijn.
16	Kwaliteitsvergelijkingen tussen aanbieders van huishoudelijke verzorging worden via internet en op schrift openbaar gemaakt.
17	Om de wmo-participatie een permanent karakter te geven bouwen wij het netwerk voor de participatie in de maatschappelijke ondersteuning verder uit.
18	Eind 2007 starten wij in stadsdeel Centrum met een experiment gezondheidsmakelaar.

4 Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010

In dit hoofdstuk staat het beleid voor de verschillende doelgroepen uit de Wmo centraal. Met het in dit hoofdstuk geformuleerde beleid geeft de gemeente Den Haag onder meer invulling aan de prestatievelden 1, 2, 4, 7, 8 en 9 uit de Wmo.

4.1 Inleiding

In het beleid voor de verschillende doelgroepen komen de lijnen, die in de vorige hoofdstukken zijn uitgezet, samen.

De basis voor het beleid gericht op de doelgroepen zijn de hoofddoelstellingen, geformuleerd in hoofdstuk 2: het in stand houden en vernieuwen van de sociale infrastructuur, het toerusten en waar nodig het ondersteunen van burgers. De drijfveer achter het beleid is de solidariteit van burgers onderling die samengaat met verantwoordelijkheid nemen voor de eigen werk- en leefomstandigheden.

In de uitvoering via het actieprogramma staat het versterken van samenhang in beleid voorop.

De erkenning dat het beleid maatschappelijke ondersteuning een gezamenlijke verantwoordelijkheid is van gemeente, maatschappelijke organisaties en instellingen en burgers.

Het handelingsrepertoire van de gemeente, d.w.z. de wijze van regievoering en de inzet van de instrumenten, wordt van situatie tot situatie beoordeeld. Met efficiënte en effectieve combinaties van instrumenten en verschillende rollen, afgestemd op de situatie, realiseren wij de doelstellingen binnen de uitgangspunten van ons beleid.

Als laatste de territoriale benadering. Vanuit een bepaald gebied wordt gekeken wat noodzakelijk is op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning. Voor het beleid maatschappelijke ondersteuning nemen wij de buurten in de stadsdelen als vertrekpunt.

4.2 Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in de buurt

Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid in de buurt raakt aan veel onderwerpen: wonen, veiligheid, aandacht voor elkaar, voor de burens en voor kwetsbare groepen, de inrichting van de openbare ruimte, vrijwilligerswerk, aanpak overlastbestrijding, ondersteuning van de mantelzorg, de ontwikkeling van levensloopbestendige wijken, en het optimaliseren van de advies- en ondersteuningfunctie. Gemeente, buurtbewoners, maatschappelijke instellingen en organisaties en bedrijven dragen samen verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van het beleid en de uitvoering.

4.2.1 Doelstellingen

In de komende jaren willen wij in het kader van de maatschappelijke ondersteuning samen met maatschappelijke partners en bewoners:

- a De binding van bewoners met hun buurt vergroten.
- b Bewoners in staat stellen verantwoordelijkheid te nemen voor de buurt.
- c De solidariteit van bewoners met de kwetsbare groepen in hun buurt vergroten.
- d De ontmoeting tussen buurtbewoners stimuleren.

4.2.2 Uitvoering

Bij het realiseren van de doelstellingen zetten wij afhankelijk van de situatie in een buurt een combinatie van instrumenten in.

Binding en verantwoordelijkheid

Wij zien voor de gemeente vanuit de regierol een taak weggelegd voor het samenbrengen van (vertegenwoordigers van) bewoners en maatschappelijke partners in netwerken rondom de vraagstukken die spelen in de buurt. Een voorbeeld van een dergelijk netwerk is de aanpak van gezondheidsachterstanden in enkele wijken van de stad. De combinatie van stimuleren tot meedoen, begeleiden waar 'een duwtje in rug' nodig is en het netwerk van organisaties en instellingen benutten zien we ook in de werkwijze van de zogenoemde maatschappelijke steunsystemen (MSS).

Het MSS, een samenwerkingsverband voor de begeleiding van zelfstandig wonende chronisch psychiatrische patiënten (zie voor een beschrijving paragraaf 4.8.2), is een werkwijze voor begeleiding en ondersteuning bij het meedoen voor verschillende (doel)groepen.

De stadsdeelteams van de gemeente nemen het initiatief bij het coördineren van de netwerken als het gaat om de uitvoeringsregie en het welzijnswerk als het gaat om de concrete uitvoering (actie 19). De aanpak moet flexibel zijn. Dat betekent op de eerste plaats afgestemd op de problematiek in het stadsdeel en op de tweede plaats afgestemd op de lopende activiteiten van de maatschappelijke partners in de stadsdelen (zoals schoolbesturen, woningcorporaties en politie). Daar waar de problematiek de buurt of het stadsdeel overstijgt, neemt de verantwoordelijke gemeentelijke beleidsdienst de coördinerende rol van het stadsdeelteam over. Het welzijnswerk ondersteunt bewoners bij het deelnemen aan de netwerken (actie 20). Via subsidies in de vorm van wijk- en activiteitenbudgetten ondersteunen wij bewoners(organisaties) om hun rol in de netwerken te kunnen vervullen en om initiatieven op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning te starten (actie 21).

Solidariteit en ontmoeting

Door de ontmoeting tussen burgers in de buurt te stimuleren willen wij een grotere betrokkenheid bij het leven van anderen en betrokkenheid bij de omgeving bevorderen. Wij verwachten daarbij een positief effect op het vrijwilligerwerk en de aandacht voor kwetsbare medemensen in de buurt.

De opdracht is dan ook de verschillende groepen burgers mogelijkheden te bieden om elkaar op een vanzelfsprekende manier te ontmoeten en met elkaar in contact te treden. Met tal van laagdrempelige voorzieningen en activiteiten van de gemeente en organisaties en instellingen wordt invulling gegeven aan deze doelstelling. Het gaat om wijk- en dienstencentra, buurthuizen, buurtkamers, wijk- en straatfeesten. In de komende jaren zullen wij investeren in de kwaliteit van de gemeentelijke buurt-accommodaties en de laagdrempelige voorzieningen, zowel in fysieke zin als qua dienstverlening (actie 22).

In de komende jaren willen wij in het kader van het bevorderen van de ontmoeting tussen groepen burgers ook de samenhang tussen het sociale, het economische en het ruimtelijke beleid versterken. Onder meer met een vernieuwde aanpak wonen-welzijn-zorg.

Vernieuwing van het welzijnswerk

In de uitvoering van het beleid maatschappelijke ondersteuning op het niveau van de buurt is een belangrijke rol weggelegd voor het welzijnswerk. Bij de uitvoering van het beleid zoeken zij samenwerking met de andere maatschappelijke partners zoals onderwijs, zorg, woningcorporaties en cultuur. In lijn met onze doelstellingen maatschappelijke ondersteuning bevordert het welzijnswerk in de komende jaren:

- de zelfredzaamheid van de burgers
- de maatschappelijke participatie
- de maatschappelijke inzet
- de sociale samenhang

In het voorjaar 2007 is een onderzoek naar de vernieuwing van de Haagse welzijn-infrastructuur gestart. Tevens wordt onderzocht op welke wijze de welzijn-infrastructuur meer in samenhang gebracht kan worden met de infrastructuur rondom gezondheid en maatschappelijke zorg (GGD, professionals in de eerstelijnszorg, zorginstellingen). Met de uitkomsten van dit onderzoek starten wij in 2008 een vernieuwingsoperatie om het welzijnswerk in 2010 te laten voldoen aan de eisen die de gemeente stelt in het kader van de maatschappelijke ondersteuning (actie 23).

Deze eisen concentreren zich op versterking van de rol van sociaal-makelaar met bijzondere aandacht voor relatiebeheer. Dit betekent onder meer effectief invulling geven aan de rol van cruciale schakel in de keten op buurt- en stadsdeelniveau en investeren in de samenwerking met anderen, als ketenpartner. Verder moet het welzijnswerk beschikken over een beleid en over methodieken gericht op het afstemmen van het aanbod op de behoeften en knelpunten bij de burger. Dit betekent onder meer oog hebben voor de ontwikkelingen in een buurt (trendwatcher) en het realiseren van flexibel maatwerk en vernieuwing van aanbod als dat gewenst is.

Op de derde plaats staat het welzijnswerk midden in de samenleving op buurt en stadsdeelniveau en bouwt als actieve partner mee aan die samenleving. De welzijn-professional is de frontliniewerker en de partner en bondgenoot van de buurtbewoners. Verder ondersteunt de welzijnsprofessional die burgers die (nog) niet in staat zijn om volledig op eigen kracht hun leven in te richten.

4.2.3 Overzicht acties

Acties	
19	Het stadsdeelteam en het welzijnswerk coördineren de netwerken in de stadsdelen.
20	Het welzijnswerk ondersteunt (groepen) bewoners bij het deelnemen aan de netwerken.
21	Wij ondersteunen bewoners(organisaties) om hun rol in de netwerken te kunnen vervullen en om initiatieven op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning te starten.
22	Wij investeren in de kwaliteit van buurtaccommodaties en laagdrempelige voorzieningen. In fysieke zin en qua dienstverlening.
23	In 2008 starten wij met de vernieuwingsoperatie van het welzijnswerk.

4.3 Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en ouders

Het jeugdbeleid van de gemeente Den Haag richt zich op het optimaliseren van de maatschappelijke kansen van jongeren. Het kind, de jongere en de omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien, staan daarbij centraal. Jeugdbeleid is daarmee een zeer breed terrein dat inspanningen verenigt vanuit verschillende beleidssectoren zoals onderwijsbeleid, arbeidsmarkt- en bijstandsbeleid, gezondheidszorg, sport en welzijnsbeleid.

Onderdelen van het jeugdbeleid zijn neergelegd in verschillende sectorale beleidsplannen zoals het lokale onderwijsplan, de nota volksgezondheid, het Haags veiligheidsplan en het plan van aanpak Jeugdwerkloosheid. In het door de raad vastgestelde actieprogramma Jeugd is op basis van een analyse van de huidige situatie en ontwikkelingen, een samenstel van gerichte maatregelen opgenomen gericht op het benodigde voorzieningenniveau en het organiseren van sluitende ketens van hulpverlening.

In de Wmo is een deel van het jeugdbeleid opgenomen in een apart prestatieveld. Het gaat om preventieve ondersteuning van jeugdigen die problemen vertonen bij het opgroeien en om ondersteuning van ouders die problemen hebben met de opvoeding. Dit onderdeel wordt in het actieprogramma Jeugd 2007-2010 uitgewerkt in het domein 'Opvoeding en bescherming'.

4.3.1 Doelstellingen

De doelstellingen voor de periode 2008-2010 in het domein 'Opvoeding en Bescherming' van het actieprogramma Jeugd zijn:

- a De zorg en de ondersteuning voor ouders en kinderen met vragen rond opvoeden en opgroeien zo optimaal mogelijk te realiseren.
- b De registratie, signalering, melding en coördinatie zodanig te regelen dat er in Den Haag geen jongere met problemen buiten het beeld van hulpverlenende instanties blijft.

4.3.2 Uitvoering en overzicht acties

Het realiseren van de doelstelling vraagt om inzet van een groot aantal partners, dat actief is in de jeugdzorg. De verschillende partijen dragen ieder vanuit hun eigen verantwoordelijkheid gezamenlijk bij aan het verbeteren van de kansen van onze jeugd.

De acties die wij in de periode tot 2010 met onze partners in het veld binnen het domein 'Opvoeding en Bescherming' uit het actieprogramma Jeugd zullen realiseren zijn:

Acties	
24	De oprichting van een dekkend netwerk van Centra voor Jeugd en Gezin.
25	Het realiseren van een gevarieerd aanbod van (vrijwillige) gezinsgerichte vormen van advies, begeleiding en ondersteuning bij de opvoeding.
26	De uitvoering van een traject deskundigheidsbevordering 'Signalering' gericht op Haagse professionals die werken met kinderen en jongeren.
27	De stroomlijning en vereenvoudigen van huidige structuur van wijk- en schoolgerichte zorgnetwerken tot uniforme netwerken onder gemeentelijke regie op basis van het uitgangspunt 1 kind, 1 plan, 1 casemanager.
28	Het ontwikkelen en uitvoeren van een verwijsindex en een elektronisch kind dossier (EKD) en een elektronisch leerlingen dossier (ELD).
29	De ontwikkeling van een protocol gegevensuitwisseling.
30	De herpositionering en herdefiniëring van het jeugd- en jongerenwerk als onderdeel van de vernieuwing van het welzijnswerk.

4.4 Het ondersteunen van mantelzorgers

Mantelzorgers zijn mensen die voor iemand zorgen waarmee zij een emotionele band hebben: familieleden, burens, vrienden. In Den Haag is sprake van een groep van ongeveer 120.000 mantelzorgers. Een deel van die groep is zeer intensief betrokken bij de verzorging, d.w.z. meer dan 8 uur per week en meer dan 3 maanden aaneengesloten. De belasting voor deze groep is vaak zwaar en overbelasting dreigt. Het gemeentelijke beleid is er in de afgelopen jaren op gericht geweest een ondersteuningsstructuur te stimuleren en de positie van de mantelzorgers te versterken¹². Momenteel functioneren er in 7 stadsdelen steunpunten mantelzorg. Geëxploiteerd door de stichting Mantelzorg en vanaf 1 januari 2007 gefinancierd door de gemeente. Bij een dergelijk steunpunt kunnen de mantelzorgers terecht voor een luisterend oor, informatie en advies, en voor doorverwijzing naar praktische en emotionele ondersteuningsvormen.

Kerngegevens Mantelzorg	2005
Totaal aantal mantelzorgers	118740
Intensief betrokken (> 3 maanden, > 8 uur p.w.)	21850
Schatting aantal overbelaste mantelzorgers	8300

4.4.1 Doelstellingen

De doelgroep van ons beleid zijn alle mantelzorgers. Bijzondere aandacht krijgen in de komende jaren de groep jonge mantelzorgers en de mantelzorgers van niet-Nederlandse afkomst.

De doelstellingen in de periode tot 2010 zijn:

- a het uitbreiden van de ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers naar elk stadsdeel.
- b het ondersteunen van jonge mantelzorgers en van mantelzorgers van niet-Nederlandse afkomst.
- c het vergroten van de kennis over mantelzorg

¹² Op rijksniveau wordt de waardering voor de mantelzorgers kracht bijgezet door een landelijke regeling in het leven te roepen voor het verstrekken van een financiële bijdrage aan mantelzorgers.

4.4.2 Uitvoering

Het realiseren van de doelstellingen vraagt om een nauwe samenwerking van gemeente en instellingen en organisaties. Begin 2008 wordt het achtste steunpunt mantelzorg geopend in het stadsdeel Ypenburg/Leidschenveen (actie 31). De bestaande en toekomstige steunpunten mantelzorg zijn een onderdeel van het netwerk op stadsdeelniveau voor advies, informatie en ondersteuning. Van het stadsdeelteam en het welzijnswerk verwachten wij een inzet op het samenbrengen van alle relevante partijen voor een integrale aanpak gericht op jonge mantelzorgers en mantelzorgers van niet-Nederlandse afkomst (actie 32). In dit kader zal de gemeente zich ook inspannen om de positie van de Raad van mantelzorgers te versterken (actie 34).

De stichting mantelzorg is een belangrijke onafhankelijke partner voor de uitvoering van het gemeentelijk mantelzorgbeleid. In het beleidsplan 2007 - 2010 van de stichting hebben de speerpunten van het meerjarig gemeentelijk mantelzorgbeleid een plek gekregen. Jaarlijks wordt overleg gevoerd met het stichtingsbestuur en de raad om de beleidskoers door te spreken.

Van de stichting mantelzorg verwachten wij inzicht in de vragen die bij mantelzorgers leven. Ook mag van de stichting een actieve rol verwacht worden in het delen met andere instellingen en organisaties van de expertise over mantelzorg en mantelzorgondersteuning. De netwerken die op stadsdeelniveau functioneren, kunnen dienen als platforms voor kennisoverdracht.

In het kader van monitor maatschappelijke ondersteuning zal de tevredenheid over de ondersteuning van de mantelzorgers onderdeel zijn van het meten van de klanttevredenheid.

Respijtzorg

Het compensatiebeginsel strekt zich ook uit tot mantelzorgers. Bij het ondersteunen en ontlasten van mantelzorgers is een goed functionerende respijtzorg van onschatbare waarde. Onder respijtzorg wordt zorg verstaan waarbij de zorgtaak (tijdelijk) van de mantelzorger wordt overgenomen, zoals oppas thuis, dagopvang en tijdelijke opname. Om overbelasting van mantelzorgers tegen te gaan, zijn verbeteringen mogelijk in het gebruik van de respijtzorg, door onder meer mensen met behoefte aan respijt beter te identificeren en deze groep te informeren. De verantwoordelijkheid en uitvoering liggen in eerste instantie bij het zorgveld. Wij zullen met de relevante zorgaanbieders de Haagse situatie rondom vraag en aanbod van respijtzorg verkennen.

Samen met betrokken partijen zullen we concrete initiatieven ontwikkelen om waar nodig de respijtzorg te versterken en goed onder de aandacht te brengen van belanghebbenden (actie 33).

Een punt van aandacht bij een beleid gericht op het stimuleren van de mantelzorg is een mogelijke verslechtering van de positie van vrouwen. De arbeidsparticipatie en economische zelfstandigheid komen in de knel als de mantelzorg merendeels op de schouders van vrouwen rust. In het Wmo-prestatierapport (zie bijlage 2) zullen wij de verdeling over de mannen en vrouwen volgen. Indien de informatie daar aanleiding toe geeft zullen wij in het kader van het emancipatiebeleid maatregelen voorstellen.

4.4.3 Overzicht acties

Acties	
31	Begin 2008 wordt het achtste steunpunt mantelzorg geopend in het stadsdeel Ypenburg/Leidschenveen.
32	In de prestatieafspraken voor 2008 met de relevante organisaties en instellingen vragen wij extra inspanningen bij het benaderen, informeren en ondersteunen van mantelzorgers van niet-Nederlandse afkomst en van jonge mantelzorgers.
33	Samen met de relevante zorgaanbieders versterken wij de Haagse situatie rondom vraag en aanbod van de respijtzorg.
34	De gemeente zal zich inspannen om de positie van de Raad van mantelzorgers te versterken.
35	De I-shops en ondersteuningsloketten zullen worden voorzien van informatie over de steunpunten mantelzorg en het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers. Ook zal de website van de stichting mantelzorg als link op de gemeentelijke Wmo-website worden gezet.
36	Met partners in de stad willen wij een pakket van respijtzorg voor mantelzorgers ontwikkelen.
37	Wij zullen in ons beleid aandacht schenken aan mantelzorgers van mensen met een GGZ-problematiek

4.5 Het ondersteunen van vrijwilligers

Vrijwilligers zijn mensen die hun tijd, deskundigheid of middelen in de regel onverplicht en onbetaald in enig georganiseerd verband inzetten voor een doel, een doelgroep of een instelling. In Den Haag zijn naar schatting 80.000 vrijwilligers actief. Dit betekent dat een groot aantal Hagenaars zich stelselmatig inzet voor onze stad.

Vrijwilligerswerk vindt plaats in alle sectoren van het maatschappelijke leven, in welzijn en zorg maar ook in de sectoren sport, cultuur, wonen en onderwijs.

Het aantal vrijwilligers blijft gedurende vele jaren onverminderd hoog. Wel constateren we een verandering in de inzet. Meer dan vroeger willen vrijwilligers kortlopende projectmatige verbanden met organisaties aangaan. Het is moeilijker geworden om vrijwilligers te vinden die (langjarige) bestuursverantwoordelijkheid willen dragen.

Van groot belang in het kader van de maatschappelijke ondersteuning zijn de vrijwilligers die sociaal-emotionele ondersteuning bieden aan mensen met een ernstige, chronische en/of levensbedreigende ziekte of aandoening, de zgn. buddyzorg. Maar ook de vrijwilligers die steun bieden aan mensen die eenzaam zijn. Eenzaam als gevolg van het bereiken van een hoge leeftijd waardoor er geen vrienden en familieleden meer zijn, maar ook als gevolg van het wegvallen van traditionele verbanden.

Kerngegevens Vrijwilligersbeleid	2005
Totaal aantal vrijwilligers	80.000
Totaal aantal zorgvrijwilligers	20.000

4.5.1 Doelstellingen

Het beleid van de gemeente Den Haag is er op gericht vrijwilligerswerk in de breedte te stimuleren, te ondersteunen en te waarderen.

In het licht van de intentie van Wmo en onze doelstellingen maatschappelijke ondersteuning:

- a stimuleren wij de vrijwillige inzet van mensen voor hun buurt, voor hun stad en hun medemensen.

- b streven wij naar een toename van het aantal bemiddelingen voor vrijwilligers via de vrijwilligersvacaturebanken
- c stimuleren wij de inzet van gepensioneerde ambtenaren om (bestuurlijk) vrijwilligerbeleid te verrichten
- d ondersteunen wij de organisaties van zorgvrijwilligers en streven naar een toename van het aantal zorgvrijwilligers.

4.5.2 Uitvoering

Een belangrijke rol bij de uitvoering van het beleid spelen de stichting HOF en de Haagse welzijnsorganisaties. Via de HOF-vrijwilligersvacaturebank wordt een belangrijk deel van de vraag naar vrijwilligerswerk en het aanbod aan vrijwilligers bij elkaar gebracht. Men kan hiervoor bij het kantoor van HOF op de Riviervismarkt 2 maar ook op website van HOF terecht. Momenteel worden in samenwerking tussen HOF en de welzijnsorganisaties ook decentrale vrijwilligersvacaturebanken in de stadsdelen opgezet. Met deze decentrale vacaturebanken verwachten wij een toename van het aantal geslaagde bemiddelingen te realiseren (actie 38). De decentrale vacaturebanken zijn bij voorkeur onderdeel van de I-shop.

Voor het stimuleren van de vrijwillige inzet van mensen zijn er specifieke subsidie-regelingen voor sociaal-culturele vrijwilligersorganisaties.

Bij bedrijven die het maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) hoog in hun vaandel voeren, is er behoefte aan kortlopende vrijwilligersactiviteiten voor hun werknemers. Via prestatieafspraken met onder meer de stichting HOF over een proactieve benadering van bedrijven en werknemers willen we het maatschappelijk verantwoord ondernemen op dit vlak blijven stimuleren (actie 39).

Den Haag heeft als stad met veel overheidsdiensten honderden gepensioneerde ambtenaren. Tegelijkertijd zitten vrijwilligersorganisaties te springen om vrijwilligers met bestuurlijke ervaring. Door een actieve en gerichte campagne willen we deze groep, nog meer dan nu al gebeurt, verleiden tot het verrichten van (bestuurlijk) vrijwilligerswerk (actie 40).

Onderdeel van HOF is het project Zorgvrijwilligers Den Haag (ZVDH). In het project werkt een aantal organisaties samen bij het werven en ondersteunen van vrijwilligers in de zorgverlening, b.v. Rode kruis, Zonnebloem en Unie van vrijwilligers (UVV).

Wij verwachten een nauwe samenwerking tussen ZVDH en de steunpunten mantelzorg om het aantal zorgvrijwilligers uit te breiden (actie 41).

4.5.3 Overzicht acties

Acties	
38	Het verhogen van het aantal geslaagde bemiddelingen van vrijwilligers door de inzet van de decentrale vrijwilligersvacaturebanken.
39	Via prestatieafspraken over een proactieve benadering van bedrijven en werknemers wordt het maatschappelijk verantwoord ondernemen verder gestimuleerd.
40	Door een actieve campagne stimuleren wij gepensioneerde ambtenaren tot het verrichten van bestuurlijk vrijwilligerswerk.
41	Via een nauwe samenwerking tussen het project 'Zorgvrijwilligers Den Haag' en de steunpunten mantelzorg streven wij naar een toename van het aantal zorgvrijwilligers in 2010.

4.6 De participatie en zelfstandigheid van ouderen

Mensen tussen 55 en 75 jaar passen niet meer in het algemene plaatje van de passieve en 'zorgbehoefte' oudere. Zij ontwikkelen zich ook na hun pensionering in toenemende mate. Het ouderenbeleid in Den Haag, van zowel gemeentelijke diensten als instellingen en organisaties in de stad, dient dan ook primair gericht te zijn op wat ouderen wél kunnen. 'Zelfstandig, zelfredzaam en meedoen' zijn de sleutelbegrippen in het ouderenbeleid. Ouderen moeten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en zo lang mogelijk actief kunnen meedoen aan de samenleving. Zij blijven zelf verantwoordelijk voor hun welzijn en houden zelf de regie over hun leven.

Speciale aandacht verdienen de allochtone ouderen. De algemene voorzieningen zijn niet altijd geschikt om deze nieuwe doelgroep op te vangen en hen met passende producten en diensten tegemoet te treden. Een vraaggestuurd, op assertiviteit gebaseerd aanbod van voorzieningen houdt onvoldoende rekening met taalproblemen, de cultuur en het gebrek aan kennis van de infrastructuur bij de allochtone ouderen. De verwachting is ook dat deze groep in de toekomst minder kan terugvallen op de eigen familie- en groepsbanden.

De verwachtingen die wij hebben van de toekomstige oudere t.a.v. van volwaardig meedoen, bijdragen en zelfredzaam zijn, vraagt om het toerusten van mensen en het versterken van de eigen kracht (empowerment) om aan die verwachtingen te kunnen voldoen.

Kerngegevens Ouderenbeleid	2005
Totale groep 55-plussers	112.025
Waarvan van niet-Nederlandse afkomst	28.006
Waarvan 75 en ouder	33.715
Waarvan van niet-Nederlandse afkomst	5601

4.6.1 De doelstellingen

Eind 2007 zal een nota ouderenbeleid verschijnen. In de nota zullen de volgende doelstellingen uitgewerkt worden:

- a het versterken van de eigen kracht van ouderen.
- b het verbeteren van de relatie tussen jongeren en ouderen.
- c het tegengaan van eenzaamheid en isolement.
- d het stimuleren van de aandacht voor ouderen van niet-Nederlandse afkomst.
- e het stimuleren van eigentijdse arrangementen wonen-welzijn-zorg.
- f het bevorderen van een arbeidsbeleid voor senioren.

4.6.2 Uitvoering

Een belangrijke voorwaarde voor de ontwikkeling van de eigen kracht is de mogelijkheid om de regie over het eigen leven in handen te nemen. Participatie is daarvoor een middel. Wij stimuleren ouderen tot deelname aan de participatieactiviteiten (zie paragraaf 3.3). Dat wil zeggen dat wij voorwaarden bieden om betrokken te zijn bij het ontwikkelen van beleid en bij de uitvoering. Wij kennen hierbij belangrijke rollen toe aan een gemoderniseerde stedelijke ouderencommissie (SOC) en per stadsdeel te organiseren ouderenpanels. Onder meer via de acties in het vrijwilligerbeleid stimuleren wij ook ouderen tot vrijwilligerswerk en belangenbehartiging in b.v. wijkverenigingen of bewonersorganisaties (actie 42). Het welzijnswerk stimuleert via allerlei activiteiten de contacten tussen ouderen en buurtbewoners. Van belang is ook dat generaties niet van elkaar vervreemden. Ouderen en jongeren moeten elkaars leefwereld begrijpen. Om die reden stimuleren wij in de komende jaren zogenoemde intergenerationele projecten (actiepunt 43).

Betrokkenheid bij de buurt en bij de medebewoners kan ook een remedie zijn tegen gevoelens van eenzaamheid en isolement. Wij staan een actieve benadering voor van mensen die dreigen te vereenzamen. Het welzijnswerk heeft hierbij een signalerende functie. Het activerende huisbezoek zal als methodiek beschikbaar komen voor de hele stad. Uiterlijk in 2009 zal in elk stadsdeel worden gewerkt werken met de methodiek activerend huisbezoek (actie 44).

Wij hebben nog te weinig zicht op de problematiek van ouderen van niet-Nederlandse afkomst. Samen met de relevante partijen stellen wij momenteel voor deze doelgroep het actieprogramma voor de periode 2008-2010 op (actie 45).

Het bevorderen van de zelfstandigheid veronderstelt een vermaatschappelijking van de zorg. Mensen moeten niet in instituten wonen maar zoveel als mogelijk in een voor hen geschikte huisvestingsvorm. Zij moeten vervolgens kunnen rekenen op de ondersteuning en zorg die zij nodig hebben. Wij bevorderen deze ontwikkeling op de eerste plaats door de vernieuwde aanpak wonen-welzijn-zorg. Daarnaast worden met de activiteiten gericht op het ondersteunen van de mantelzorg en diensten die het wonen ondersteunen (bijvoorbeeld tafeltje dekje, boodschappendienst, klussendienst, personenalarmering etc) de voorwaarden gecreëerd voor het zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Als derde impuls gericht op het bevorderen van het zelfstandig wonen zijn onze activiteiten in het kader van het bevorderen van de sociale samenhang en de leefbaarheid in de buurt van belang.

Werk biedt structuur aan het leven en mogelijkheden voor individuele ontplooiing en het leggen van sociale contacten. De trend volgend mag worden aangenomen dat ouderen langer zullen blijven werken. Wij gaan de mogelijkheid onderzoeken om in ons personeelbeleid gericht op oudere werknemers, naast tijd voor de voorbereiding op de derde levensfase, ook de combinatie werk en het vervullen van maatschappelijke functies in te voeren (actiepunt 46). In het kader van het vrijwilligersbeleid worden ambtenaren die al met pensioen zijn, gestimuleerd tot bestuurlijk vrijwilligerswerk. Aan de mogelijkheden om naast het werk en soms in de tijd van de werkgever vrijwilligerswerk te doen zal meer bekendheid worden gegeven.

4.6.3 Overzicht acties

Acties	
42	Wij stimuleren ouderen tot deelname aan de participatieactiviteiten, zoals het ontwikkelen van beleid en bij de uitvoering, vrijwilligerswerk en belangenbehartiging.
43	Wij stimuleren in de komende jaren gezamenlijke projecten voor jong en oud.
44	Het activerende huisbezoek zal als methodiek beschikbaar komen voor de hele stad. Uiterlijk in 2009 zal in elk stadsdeel worden gewerkt met deze methodiek.
45	Met de doelgroep ouderen van niet-Nederlandse afkomst wordt een actieprogramma voor de periode 2008-2010 opgesteld.
46	Wij onderzoeken de mogelijkheid om in ons personeelbeleid gericht op oudere werknemers de combinatie werk en het vervullen van maatschappelijke functies in te voeren.
47	Eenzaamheid ten gevolge van slechthorendheid wordt nader onderzocht en vertaald in concrete acties.

4.7 De participatie en zelfstandigheid van mensen met een beperking

In Den Haag moeten ook mensen met een beperking mee kunnen doen. Natuurlijk binnen de mogelijkheden die de beperking hen biedt.

Van de Haagse inwoners heeft 20 tot 25 % te maken met een beperking of een chronische ziekte. Binnen het beleid gericht op het bevorderen van de participatie en zelfstandigheid van mensen met een beperking is er bijzondere aandacht voor jonggehandicapten en migranten. Een specifieke inzet is belangrijk omdat jonggehandicapten zich in een levensfase bevinden die van grote invloed is op de inrichting van hun verdere leven en daarmee op hun welbevinden.

Mensen met een beperking van niet-Nederlandse afkomst maken relatief weinig gebruik van voorzieningen en ondersteuning. Ook deze groep vraagt daarom specifieke aandacht.

Kerngegevens beleid gericht op mensen met een beperking	2006
Aantal personen met beperking en/of chronische ziekte	100.000
Aantal personen met een verstandelijke beperking	3.000
Percentage arbeidsparticipatie	44%

4.7.1 De doelstellingen

Eind 2007 zal een nota verschijnen met de uitwerking van het beleid gericht op de doelgroep mensen met een beperking. Daartoe rekenen wij lichamelijk, verstandelijk en zintuiglijk gehandicapten en de groep chronisch zieken.

In de nota worden de volgende doelstellingen uitgewerkt:

- a het versterken van de eigen kracht van de mensen met een beperking.
- b het stimuleren van bijzondere aandacht voor jongeren met een beperking en mensen van niet-Nederlandse afkomst.
- c het bevorderen van gelijke kansen op de terreinen werk, onderwijs, cultuur, sport en wonen.
- d het bevorderen van de toegankelijkheid van de openbare ruimte, openbare gebouwen, openbaar vervoer en in de informatievoorziening.
- e het stimuleren van eigentijdse arrangementen wonen-welzijn-zorg.

4.7.2 Uitvoering

Wij stimuleren de participatie van mensen met een beperking. Onder meer via een klantenpanel en periodiek overleg met de vertegenwoordigende organisaties. Met stichting MEE treden wij in overleg om mogelijkheden van samenwerking te bezien (actie 48).

Voor de verdere ontwikkeling van het beleid zullen wij met alle betrokkenen actieprogramma's ontwikkelen gericht op jongeren met een beperking en op mensen van niet-Nederlandse afkomst. Het actieprogramma gericht op jongeren wordt afgestemd op het bestaande actieprogramma Jeugd (actie 49).

Het bevorderen van gelijke kansen op verschillende levensterreinen is mogelijk door de obstakels in de toegankelijkheid (in niet-fysieke zin) van het algemene aanbod uit de weg te ruimen. Beeldvorming over en de benadering en bejegening van mensen met een beperking speelt een belangrijke rol bij hun deelname aan het sociale leven en het creëren van gelijke kansen. Door middel van publiciteitscampagnes en projecten gericht op integratie en acceptatie willen wij de beeldvorming over en de bejegening van mensen met een beperking verbeteren (actie 50). Waar knelpunten zich voordoen kan alleen bepaald worden in samenspraak met de doelgroep zelf en hun vertegenwoordigers. Wij inventariseren in speciale bijeenkomsten met de doelgroep in het najaar van 2007 de knelpunten en de mogelijke oplossingen (actie 51).

Toegang tot arbeid speelt bij het creëren van gelijke kansen een cruciale rol. Met de relevante partners ontwikkelen wij een methode om werkgevers te stimuleren meer mensen met een beperking in dienst te nemen (actie 52). Via de campagne 'Onbeperkt aan het werk' wordt al in 2007 een start gemaakt.

De activiteiten gericht op het bevorderen van de participatie en de inzet van voorzieningen, b.v. inkomensondersteuning en armoedebestrijding hebben als effect het tegengaan van uitsluiting van het sociale leven.

In Den Haag is op veel plaatsen de toegankelijkheid van openbare gebouwen nog niet gerealiseerd. Wij willen in samenwerking met betrokken instellingen en organisaties in de genoemde periode een flinke impuls geven aan het toegankelijker maken van openbare gebouwen, van woningen, van de informatievoorziening (actie 53).

4.7.3 Overzicht acties

Acties	
48	Wij stimuleren mensen met beperkingen tot participatie, onder meer bij klantenpanels, bij het vrijwilligerswerk en de belangenbehartiging. Stichting MEE wordt als uitvoeringspartner in het MJBP opgenomen .
49	Met de doelgroep jongeren met een beperking en met de doelgroep mensen met een beperking van niet-Nederlandse afkomst stellen wij actieprogramma's op.
50	Met een lokale publiciteitscampagne verbeteren wij de beeldvorming over en de bejegening van mensen met een beperking.
51	Met mensen met een beperking inventariseren wij de knelpunten en oplossingen bij het realiseren van gelijke kansen op de terreinen werk of activering, onderwijs, cultuur, sport en wonen.
52	Wij ontwikkelen met de relevante partners een methode om werkgevers te stimuleren meer mensen met een beperking in dienst te nemen.
53	Openbare gebouwen, woningen en de informatievoorzieningen worden beter toegankelijk voor mensen met beperkingen .
54	Communicatie over hulp en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking kan verbeterd worden. Informatie over de Wmo en het gehandicaptenbeleid wordt in een populaire versie gepubliceerd waarbij wij ook pictogrammen zullen gebruiken. Ook zullen wij pictogrammen inzetten om de toegankelijkheid van voorzieningen te verbeteren.
55	Wij zullen met de RFvO (en anderen) bezien op welke wijze ouders van kinderen met een verstandelijke beperking ondersteund kunnen worden in het ontwikkelen van een sociaal netwerk.
56	Wij zullen onderzoeken of maatschappelijke stages en uitwisselingprogramma's tussen scholen en speciaal onderwijs instrumenten kunnen zijn om begrip voor mensen met een verstandelijke beperking te vergroten.

4.8 Aandacht voor de sociaal kwetsbaren

In 2006 is een landelijk Plan van Aanpak Maatschappelijke Opvang gepresenteerd.¹³ Met dit plan, een gezamenlijk initiatief van het rijk en de vier grote steden, moet de bestaande aanpak op het terrein van de maatschappelijke opvang geïntensiveerd worden. Naar aanleiding van dit plan hebben wij in op juni 2006 een Haagse variant vastgesteld met de titel "Den Haag Onderdak"¹⁴. Met onze aanpak realiseren wij een aanzienlijke verbetering in de leefsituatie van de groep sociaal kwetsbaren, ook wel genoemd de OGGZ doelgroep (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg). De verslavingszorg maakt een integraal onderdeel uit van het beleid voor de doelgroep sociaal kwetsbaren. Op dit moment is een nota Verslavingszorg in voorbereiding, waarin als hoofdthema's regievoering, communicatie, preventie, zorg en behandeling, ketenaanbod, drang/dwang en cliëntparticipatie verder worden uitgewerkt.

De doelgroep sociaal kwetsbaren heeft te maken met multiproblematiek, d.w.z. het gelijktijdig voorkomen van problemen op het gebied van psychiatrie, verslaving, inkomen/schulden, werken en wonen. Deze mensen zijn veelal niet in staat problemen zelfstandig op te lossen noch effectief gebruik te maken van het bestaande aanbod aan zorg- en hulpverlening.

De OGGZ doelgroep valt in twee groepen uiteen: dak- en thuislozen en de groep langdurig zorgafhankelijken (chronisch psychiatrische patiënten).

Bij de eerste groep is veelal sprake van zware problematiek; specialistische hulpverlening is nodig om de leefsituatie te stabiliseren. De tweede groep zijn mensen met een psychiatrische- en/of verslavingsachtergrond. Het zijn cliënten van Parnassia, de Regionale instelling voor beschermd wonen (RIBW), het Leger des Heils, de stichting Limor en Huize Tichelaar die min of meer gestabiliseerd zijn en meestal zelfstandig kunnen wonen maar door hun stoornis beperkingen hebben bij hun functioneren in de maatschappij. Deze groep heeft weliswaar een verhoogd risico op huisuitzetting en het uiteindelijk terecht komen op straat of in een instelling, maar in vergelijking tot de eerste groep bevinden zij zich in een relatief stabiele woon- en leefsituatie. Met ondersteuning is het opbouwen van een zelfstandig bestaan mogelijk.

¹³ Plan van aanpak Maatschappelijke Opvang. Rijk en vier grote steden, 7 februari 2006

¹⁴ Den Haag onder Dak. Plan van aanpak MO/OGGZ Den Haag 2006-2009, mei 2006 (RIS 140698)

Kerngegevens Maatschappelijke opvang	2005
Omvang groep dak- en thuislozen	+ 2000
Omvang groep langdurig zorgafhankelijken (LZA)	+ 4400

4.8.1 De doelstellingen

De doelstellingen voor het beleid maatschappelijke ondersteuning tot en met 2010 zijn:

- a In 2010 is het grootste deel van de dak- en thuislozen voorzien van een trajectplan en passende huisvesting.
- b Door preventieve maatregelen stopt de toename van het aantal dak- en thuislozen na 2010.
- c In de periode 2008-2010 ondersteunen wij de re-integratie van minimaal 900 zelfstandig wonende sociaal kwetsbaren.

4.8.2 Uitvoering

Voor het realiseren van de doelstellingen bestaan allerlei samenwerkingsverbanden en subsidieert de gemeente instellingen en organisaties op het terrein van de maatschappelijke opvang, de verslavingszorg en de geestelijke gezondheidszorg. Een breed scala aan activiteiten is in dit verband te noemen: onder meer de uitbreiding van zorg- en opvangvoorzieningen, de centrale toegang tot de voorzieningen, (preventieve maatregelen als) het versterken van de schuldhulpverlening en het voorkomen van huisuitzettingen, het sluiten van overeenkomsten en prestatieafspraken met partners (zorgverzekeraars, woningcorporaties) over vergoeding van ziektekosten en wonen onder begeleiding, aandacht voor de re-integratie door een aanbod van sociale activering en dagbesteding, opvang en begeleiding van ex-gedetineerden, uitbreiding van woonvoorzieningen en het realiseren van maatschappelijke steunsystemen in de wijken.

In het kader van het grote stedenbeleid (GSB) zijn met het rijk prestatie-afspraken gemaakt over het terugdringen van de gemiddelde verblijfsduur in de voorzieningen van maatschappelijke opvang en het terugdringen van zogenaamde contra-indicaties¹⁵.

¹⁵ Een contra-indicatie is het weigeren van de toegang tot een voorziening als gevolg van de toestand waarin de hulpvrager verkeerd: dronken, verslavingsroes, e.d.

Langdurig zorgafhankelijken

Deze mensen bevinden zich in een fase van (re)integratie die, om de status quo te kunnen handhaven en niet in een spiraal van verloedering terecht te komen, gestimuleerd moeten worden bij het opbouwen van een zelfstandig bestaan en bij participatie aan de maatschappij.

Voor dit doel zijn in een samenwerkingsverband van alle relevante partners de Maatschappelijke Steunsystemen (MSS) in het leven geroepen. Een MSS bestaat uit een drietal met elkaar verweven netwerken: het netwerk van cliënten/familieleden en mantelzorgers; het netwerk van professionele hulpverleners (Parnassia, RIBW de maatschappelijke opvang) en het netwerk van voorzieningen en diensten (zoals het welzijnswerk, aanbieders van dagbesteding, sociale activering e.d.)¹⁶

Belangrijkste doelstelling van het steunsysteem is het toeleiden van de mensen naar dagbesteding zoals: sociaal culturele activiteiten van de welzijnsorganisaties, sport, vriendendienst, e.d. Er is een grote vraag naar de genoemde activiteiten. Vooral de behoefte aan vriendendienst, waarbij een vrijwilliger samen met een cliënt activiteiten onderneemt, is groot.

Wij breiden de activiteiten van de maatschappelijke steunsystemen voor deze specifieke groep uit, zodat er jaarlijks een aanbod van dagbesteding aan een groep van gemiddeld 300 langdurig zorgafhankelijken geleverd kan worden (actie 57). Verder worden de activiteiten van de steunsystemen en de acties van het welzijnswerk om de sociale samenhang te bevorderen, met elkaar in samenhang gebracht. Dit betekent dat het welzijnswerk haar aanbod afstemt op de vraag uit deze groep (actie 58).

Om tegemoet te komen aan de behoefte bij de doelgroep aan contact met buurtgenoten om deel te nemen aan sociale activiteiten bereidt de GGD de capaciteit van het project Vriendendienst uit (actie 59).

¹⁶ Steunsystemen zijn momenteel actief in 5 gebieden in de stad: Centrum, Escamp, Scheveningen/Segbroek-Loosduinen; Haagse Hout en Laak, Leidschenveen-Ypenburg/Rijswijk.

4.8.3 Overzicht acties

Acties	
57	Door uitbreiding van de capaciteit bereiken de steunsystemen jaarlijks 300 mensen, zodat in 2010 minimaal 900 langdurig zorgafhankelijken via deze weg deelnemen aan activiteiten gericht op toerusting, ondersteuning voorkomen van isolement, e.d.
58	Het reguliere aanbod van het Haags welzijnswerk biedt m.i.v. 2008 activiteiten voor de groep langdurig zorgafhankelijken aan.
59	Vriendendienst heeft in 2010 een capaciteit om minstens 200 koppels op jaarbasis te begeleiden.

4.9 Vrouwenopvang, het tegengaan van huiselijk geweld en eerwraak

De vrouwenopvang voorziet in opvang van vrouwen en hun kinderen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld.

De hulpverlening in de opvang is gericht op het versterken van het inzicht in de eigen rol van de vrouw, het bevorderen van de maatschappelijke participatie en het stimuleren van de zelfstandigheid. In januari 2007 heeft de raad een aantal uitgangspunten voor het beleid op dit specifieke terrein vastgesteld.¹⁷

- De instellingen voor vrouwenopvang zijn centra voor huiselijk geweld in goede relatie met alle deskundige ketenpartners;
- De nadruk ligt op vroegsignalering, hulpverlening en maatwerk, al naar gelang de behoeften van de vrouw en haar kinderen;
- Het hele gezinssysteem wordt aangepakt, zowel slachtoffer(s) als dader(s) zodat de cirkel van huiselijk geweld doorbroken wordt. Waar nodig is er aandacht en hulp voor kinderen.

De instellingen voor vrouwenopvang spelen een belangrijke rol in ons beleid gericht op het tegengaan van huiselijk geweld. In november 2004 is een convenant afgesloten tussen alle regionale partners die te maken hebben met huiselijk geweld. De commissie Diekstra heeft de werking van het convenant geëvalueerd¹⁸ en in mei 2006 een aantal aanbevelingen tot verbetering van de aanpak gedaan, onder meer ten aanzien van de uitvoering en de afstemming tussen instellingen. Om de aanbevelingen uit te voeren wordt het advies- en steunpunt huiselijk geweld (ASHG) het centrale punt waar alle meldingen huiselijk geweld bekend moeten zijn.

Kerngegevens Vrouwenopvang	2006
Totaal aantal vrouwen in opvang	70
Totaal aantal kinderen in opvang	69
Totaal aantal gezinnen in nazorg	58
Totaal aantal meldingen spreekuren huiselijk geweld	97
Totaal aantal meldingen van huiselijk geweld	461

¹⁷ Notitie vrouwenopvang 2006-2010 (RIS 141677)

¹⁸ Rapport 'Voldoende schakels maar geen keten' advies van de commissie Diekstra inzake Haags gezinsdrama. d.d. 4 mei 2006.

4.9.1 De doelstellingen

De doelstellingen voor de periode tot en met 2010 zijn:

- a versterking van de laagdrempelige en decentrale hulpverlening aan vrouwen en hun kinderen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld.
- b uitbreiding van het aantal spreekuren huiselijk geweld en spreiding van de spreekuren over de stad.
- c opstellen van een goed werkend uitvoeringsprotocol voor de aanpak van meldingen huiselijk geweld waardoor de meldingen integraal aangepakt worden.
- d. terugdringen van eerwraak door vroegsignalering en bemiddeling.

4.9.2 Uitvoering

Het in stand houden en waar nodig vernieuwen van de voorzieningenstructuur voor de vrouwenopvang heeft onze voortdurende aandacht. In het kader van het grote steden beleid (GSB) is met het rijk afgesproken dat wij door preventieve maatregelen tot 2010 de vraag naar opvangplaatsen stabiliseren dan wel reduceren. Ook bevorderen wij de doorstroming in de opvang.

Ten aanzien van het tegengaan van huiselijk geweld ligt de nadruk in ons beleid op het zo vroeg mogelijk signaleren. In tegenstelling tot de opvangfunctie die om veiligheidsredenen landelijk georganiseerd is, krijgen preventie, vroegsignalering en nazorg invulling via spreekuren bij laagdrempelige wijkvoorzieningen. Tot 2010 realiseren wij vijf spreekuren huiselijk geweld verspreid over Den Haag (actie 60). Het aanbod aan ondersteuning is snel en op maat en door de betrokken instellingen en organisaties op elkaar afgestemd. De verwachting is dat de druk op de opvang daardoor zal afnemen. Bijkomend gegeven kan zijn dat de problematiek van vrouwen en kinderen die wel in de opvang terecht komen, complexer zal zijn. Het effect van ons beleid meten wij af aan de toename van het aantal meldingen van huiselijk geweld. De spreekuren huiselijk geweld worden onderdeel van het fijnmazige netwerk in een stadsdeel aan advisering en ondersteuning.

De samenwerking met andere beleidsterreinen zal actief gezocht worden, zoals verwoord in de genoemde notitie vrouwenopvang: emancipatie, wonen, activering, werken, dagbesteding, zorg, armoedebestrijding, schuldhulpverlening en aansluiting bij de centra voor Jeugd en Gezin. Met het bieden van ‘snelle’ hulp wordt geprobeerd ontwrichting van de gezinssituatie te voorkomen.

Aan vrouwen die (met of zonder kinderen) de opvang verlaten en zelfstandig gaan wonen, wordt nazorg geboden door de instellingen uit de plaats waar de vrouwen zich vestigen.

Het realiseren van de doelstellingen vraagt om een gezamenlijke inzet van gemeente en instellingen voor vrouwenopvang (de Stichting Wende en het Leger des Heils), het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) en alle organisaties en instellingen die in 2004 het convenant tegen huiselijk geweld hebben ondertekend. Deze inzet krijgt een vertaling in een uitvoeringsprotocol (actie 61). Verder zijn medewerking van en samenwerking met politie en justitie onontbeerlijk.

Het bespreekbaar maken van onderwerpen als eerwraak, huiselijke geweld en uithuwelijken ligt in veel gemeenschappen nog gevoelig. Via het project ‘Van huis uit’ zijn gemeenschapsbemiddelaars opgeleid om toegang te krijgen tot geïsoleerde groepen. De gemeenschapsbemiddelaar heeft 3 hoofdtaken: informeren, bemiddelen en beïnvloeden. De gemeenschapsbemiddelaar is vertrouwenspersoon en kan preventief optreden bij spanningen binnen en buiten de familiekring. Eind 2007 stopt de financiering van dit project door het rijk. Op basis van het evaluatierapport zullen wij, in samenspraak met de betrokken organisaties, bezien óf en zo ja onder welke organisatorische en financiële voorwaarden, continuering van dit project wenselijk is (actie 62).

4.9.3 Overzicht acties

Acties	
60	In 2010 zijn er 5 spreekuren huiselijk geweld verspreid over Den Haag gerealiseerd.
61	Het uitvoeringsprotocol voor de aanpak van meldingen huiselijk geweld wordt geëvalueerd en indien noodzakelijk vernieuwd.
62	In samenspraak met de betrokken organisaties bezien wij eind 2007 de continuering van het project ‘Van huis uit’.

5 Uitvoering, verantwoording en financieel kader

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het financiële kader voor de periode 2008-2010. De basis voor dit kader is de gemeentebegroting 2007/2008 en het Gemeentefonds van het Rijk. Daarnaast wordt het totale overzicht geboden van de acties die in de verschillende hoofdstukken van het meerjaren beleidplan zijn geformuleerd.

5.1 Verantwoording & Financiering

In het beleid Maatschappelijke Ondersteuning worden reeds bestaande en nieuwe taken in één integraal kader samengebracht. Dit houdt in dat de begroting inhoudelijk en financieel opnieuw is ingericht, zodat ook in begrotingstechnische zin de samenhang duidelijk wordt. De raad heeft bij de vaststelling van de Kadernotitie Wmo en bij meerdere werkbesprekingen de wenselijkheid daarvan benadrukt. Bovendien is bij wet geregeld dat in samenhang verantwoording wordt afgelegd aan burgers, raad en rijk, conform de aanwijzingen van de minister. Hiertoe is programma 14 Maatschappelijke ondersteuning in de gemeentebegroting ingericht.

De systematiek zal worden gebaseerd op de praktijk van het programma Welzijn, dat zal opgaan in het programma Maatschappelijke Ondersteuning. Het meerjarenbeleidplan Maatschappelijke Ondersteuning zal dan ook jaarlijks worden vertaald in een uitvoeringsprogramma Maatschappelijke Ondersteuning, met bijbehorende begroting. De vaststellingscyclus wordt zo ingericht dat de raadscommissie jaarlijks bij de begrotingsbehandeling aan de hand van het uitvoeringsprogramma en een uitvoeringsverslag overleg kan voeren over de beleidsdoelen, de resultaten en de effecten van het beleid¹⁹. Het uitvoeringsverslag zal zijn gebaseerd op de informatie uit het prestatierapport maatschappelijk ondersteuning (zie bijlage 2).

Ten aanzien van de financiering van het meerjaren beleidsplan onderscheiden we:

- 1) De financiering uit de reguliere begroting (bestaande middelen)
- 2) De verhoging van het gemeentefonds voor de nieuwe Wmo-taken.

¹⁹ Uitvoering motie I, 23 februari 2006, inzake welzijnsverslag

5.1.1 Financiering uit de reguliere begroting

Het overgrote deel van het meerjarenbeleidplan Maatschappelijke ondersteuning wordt uitgevoerd binnen de reguliere gemeentelijke middelen en de Brede Doeluitkering Sociaal, Integratie en Veiligheid (BDU Siv) in het kader van het grote stedenbeleid (GSB). Veel bestaand beleid past volledig binnen de geformuleerde doelstellingen van de maatschappelijke ondersteuning. In dit meerjarenbeleidplan is een aantal nieuwe zaken opgenomen. Voorbeelden zijn het versterken van de advies- en informatiefunctie uit prestatieveld 3 van de Wmo, de gedeconcentreerde aanpak van gezondheidsachterstanden, het realiseren van buurtkamers en het opknappen van welzijnsaccommodaties, het extra ondersteunen van de mantelzorg, het versterken van het ouderenbeleid en het tegengaan van huiselijk geweld. Voor veel - nieuwe of te intensiveren - onderdelen is de dekking gerealiseerd door herprioritering binnen de bestaande programmaonderdelen. Vormgeving wordt gerealiseerd door herprioritering hetzij binnen de gemeentelijke organisatie (diensten SZW en OCW) hetzij door herprioritering van subsidieafspraken van particuliere instellingen.

De (concept) programmabegroting 14 Maatschappelijke ondersteuning (2008) bestaat uit de volgende onderdelen (oud en nieuw):

Nummer	onderdeel	uitgaven(x1.000 euro)
620.1.01	algemeen maatschappelijk werk	12.637
620.2.01	sociaal raadslieden	4.291
620.4.01	bijzondere hulpverlening huisvesting	155
620.5.01	bejaardenzorg	5.542
620.7.01	voorzieningen voor vrouwen in noodsituaties	3.732
620.8.01	thuislozenzorg	6.010
621.1.01	stimuleren maatschappelijk werk door vrijwilligers en instellingen	3.253
622.0.01	huishoudelijke verzorging	54.763 (incl. 6.500 eigen bijdrage)
630.1.01	club- en buurthuiswerk	31.935
630.2.01	samenlevingsopbouw	6.307
630.3.01	maatschappelijk activeringswerk	390
630.5.01	sociaal cultureelwerk gehandicapten	890
652.0.01	vervoersvoorzieningen gehandicapten	24.515
652.1.01	woonvoorzieningen gehandicapten	10.350

Binnen deze bestaande begroting vindt het meerjarenbeleidspan Maatschappelijk Ondersteuning plaats.

5.1.2 Verhoging gemeentefonds

In programma 14 is de verhoging van de gemeentelijke uitkering uit het Gemeentefonds ten behoeve van de uitvoering van de Wmo verwerkt. De bijdrage uit het Gemeentefonds per 1 januari 2008 bedraagt € 50.939.000,-²⁰. Het Rijk gaat er daarbij van uit dat de gemeente eigen inkomsten verwerft via een eigen bijdrage van de ontvangers van de huishoudelijke verzorging, door ons begroot op € 6.500.000,-. De Raad heeft bij de begrotingsbehandeling 2007 € 1.000.000,- structureel extra bestemd voor dekking van de uitvoeringslasten voor de huishoudelijke verzorging. Inclusief de gemeentelijke trend ad € 819.00 komt het budget, beschikbaar voor de uitvoering van de nieuwe taken Wmo voor 2008 op € 59.258.000,-.

Schematisch x € 1.000

Dekking 2008		Lasten 2008 ²¹	
Gemeentefonds	50.939	Huishoudelijke verzorging	54.763
Eigen bijdrage	6.500	Maatschappelijke Zorg	4.495
Raad	1.819		
Totaal dekking	59.258	Totaal Uitgaven	59.258

²⁰ Het genoemde bedrag is gebaseerd op het totaal bedrag genoemd in de junicirculaire 2007 Gemeentefonds.

²¹ De genoemde bedragen bij Lasten hebben betrekking op alle **nieuwe** taken uit hoofde van de Wmo, zoals de huishoudelijke verzorging, inclusief de persoonsgebonden budgetten en de uitvoeringslasten; de Wmo-loketfunctie; uitbreiding van de taken maatschappelijke zorg; zorgflankerende subsidies en regie zorgketen.

5.1.3 Het financiële kader 2008 - 2010

Op basis van de ons momenteel ter beschikking staande informatie moeten wij rekening houden met een teruggang in de rijksbijdrage voor de uitvoering van de Wmo.

Ten behoeve van de voorbereiding van de begroting 2008 gaan wij uit van de volgende ontwikkeling in de uitgaven voor de nieuwe taken Wmo :

€ x 1.000	2007	2008	2009	2010
Totaal	57.201	59.258	56.333	53.409

Genoemde bedragen zijn inclusief eigen bijdragen ad 6.500.

5.1.4 Financiële risico's en kostenbeheersing huishoudelijke verzorging

De daadwerkelijke lasten in 2007 en de volgende jaren zijn nog onvoldoende bekend. Enerzijds is er nog onvoldoende zekerheid over de cijfers uit de voorgaande jaren zoals die golden van de AWBZ. Anderzijds is er onvoldoende actueel zicht op de productie in het eerste halfjaar 2007 onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid, aangezien ten 1^e de betalingen aan de aanbieders in aansluiting op de AWBZ noodzakelijkerwijs plaatsvinden op voorschotbasis en ten 2^e de melding van de productie door zorgaanbieders via het CAK (dat de eigen bijdrage vaststelt en int) nog niet up-to-date is. De definitieve afrekening in het najaar zal overigens wel plaatsvinden op basis van de daadwerkelijke geleverde zorg.

Er is nog onvoldoende bekend over het toekomstige beroep op Huishoudelijke Verzorging. Vooralsnog hebben wij geen reden om aan te nemen dat de autonome zorgvraag zal afnemen. Het is zeker dat de dekking via het Gemeentefonds wél zal verminderen. Ten einde de daling een meer geleidelijk karakter te geven en de gemeente de mogelijkheid te bieden hierop te anticiperen heeft het rijk een suppletierегeling ontworpen waardoor de afbouw in 3 jaar plaatsvindt. Er is een aantal maatregelen noodzakelijk om de kosten te verlagen.

Als eerste beheersmaatregel hebben wij inmiddels een lager tarief vastgesteld in de contracten voor de huishoudelijke verzorging, die per 1 oktober 2007 zullen ingaan.

Verder wordt bij het toekennen van de huishoudelijke verzorging door de gemeente expliciet aangegeven of de eenvoudige, goedkopere variant (HV1) van toepassing is of de meer complexe, duurdere variant (HV2). Ook dat kan tot lagere kosten leiden, aangezien tot nog toe in de Awbz-praktijk de aanbieders ruime mogelijkheden hadden dit zelf te bepalen.

Daarnaast hanteert de gemeente geen bandbreedte bij de toekenning van het aantal uren huishoudelijke uren in de beschikking aan de aanvrager. Dat was wel de praktijk onder de AWBZ.

De gemeente kent in de beschikking een vast aantal uren toe, het aantal uren dat strikt genomen noodzakelijk wordt geacht. Door geen bandbreedte te hanteren is het niet meer mogelijk voor zorgaanbieders en cliënten om meer dan de noodzakelijk geachte zorg in te zetten.

Deze veranderingen ten opzichte van de AWBZ-praktijk zullen nog niet op korte termijn tot grote verschuivingen in omvang en aard van de geboden zorg leiden. In 2007 hebben we immers nog te maken met een groot aantal overgangsccliënten uit de AWBZ, die hun bestaande rechten tot uiterlijk 1 januari 2008 mogen behouden. Tevens zal de herbeoordeling naar Wmo-maatstaven van het recht op huishoudelijke verzorging van deze groep, de komende jaren gefaseerd plaatsvinden.

Wel laten de beschikkingen huishoudelijke verzorging Wmo over het eerste kwartaal van dit jaar een verschuiving zien in de verhouding HV1 en HV2. Tot nu toe is in de nieuwe beschikkingen circa 92% van de aanvragen HV1 toegekend, en in 8% van de aanvragen HV2. Vóór 2007, onder het Awbz-regiem, was de verhouding omgekeerd.

Onder de AWBZ was al een beleid ingezet om "gebruikelijke zorg" door huisgenoten als voorliggend te beschouwen. Ook bij onze eigen besluiten Huishoudelijke Verzorging speelt dit mee bij de afweging of een voorziening van gemeentewege noodzakelijk is. Verder denken wij nog aan maatregelen die de hulpvraag kunnen doen afnemen, bijvoorbeeld door mensen te verwijzen naar aanpalende (collectieve) voorzieningen in het welzijnswerk.

Het besluit deze verdere maatregelen in te zetten, in welke omvang en in welke mate, is afhankelijk van de feitelijke ontwikkelingen in het beschikbare budget en in de zorgvraag. In het najaar hopen wij op basis van de meest actuele informatie inzicht te kunnen bieden in de financiële ontwikkeling en de beheersing van de kosten.

5.1.5 De overheveling van subsidiebudgetten uit de AWBZ

Het rijk heeft per 31 december 2006 een aantal subsidieregelingen in de AWBZ beëindigd. De budgetten uit die regelingen zijn overgeheveld naar de gemeente, ten behoeve van de uitvoering van zorgflankerende activiteiten in het kader van de maatschappelijke ondersteuning. Vanaf 2008 zullen de overgehevelde budgetten worden ingezet voor de uitvoering van de maatschappelijke zorg conform het meerjarenbeleid Maatschappelijke Ondersteuning. Het zal niet automatisch zo zijn dat de oude praktijk van de AWBZ zal worden voortgezet.

Wij beschouwen 2007 als een overgangsjaar. De middelen voor dat betreffende jaar zijn dan ook voor het grootste deel gebruikt voor voortzetting van de subsidiëring van instellingen, zoals zij tot en met 2006 vanuit het Zorgkantoor Haaglanden werden gefinancierd. In het kader van het eigen gemeentelijk beleid zullen wij de tot nu toe gesubsidieerde projecten beoordelen, waarbij verschuivingen naar andere activiteiten mogelijk zijn.

63	Wij zullen de tot nu toe gesubsidieerde projecten uit de budgetten van de subsidieregelingen ex-Awbz beoordelen en een bestedingsvoorstel aan de raad voorleggen.
----	---

5.2 Uitvoering: het actieplan maatschappelijke ondersteuning

In onderstaand overzicht zijn alle acties uit de verschillende hoofdstukken van het meerjaren beleidsplan samengevoegd.

Alle activiteiten zijn gedekt binnen de programmabegroting 14 Maatschappelijke ondersteuning.

De acties worden gefinancierd:

1. binnen regulier budget door herprioritering;
2. binnen de nieuwe gelden voor de Wmo;
3. door inzet van het ambtelijk apparaat.

Alleen van de activiteiten die meer dan € 50.000 kosten staan specifiek de budgetten vermeld. De definitieve besteding komt tot uiting in het uitvoeringsprogramma Maatschappelijke Ondersteuning 2008.

Acties	
De Wmo in Den Haag	
1	<p>De gemeente verzamelt signalen over de uitvoering van de Wmo. De informatie uit de klanttevredenheidsonderzoeken, de ervaringen via cliëntvertegenwoordigers en het structureel overleg met de betrokken (uitvoerende) partijen bieden zicht op de praktijk.</p> <p>Om deze signalen te bespreken organiseren wij elk najaar een overleg gericht op de afstemming tussen de zorgverlening en de voorzieningen die geleverd worden uit de drie systemen: de (individuele) Zorgverzekering, de AWBZ en de Wmo.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
2	<p>Vóór 1 juli 2008 verschijnt de eerste monitor met informatie over de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning.</p> <p>Het jaar 2007 beschouwen wij als het 0-metingsjaar.</p> <p><i>Dekking uit nieuwe gelden Wmo</i></p>
3	<p>De invulling van burgerparticipatie i.h.k.v. de Wmo wordt tweejaarlijks geëvalueerd.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
4	<p>Steekproefsgewijs, met huisbezoeken, bij de cliënten gaan wij na of cliënten tevreden zijn over de geleverde zorg.</p> <p><i>Dekking uit nieuwe gelden Wmo (€ 50.000)</i></p>

5	<p>Ervaringsdeskundigen toetsen gemeentelijke folders en formulieren op bruikbaarheid en leesbaarheid.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
6	<p>Om de keuzevrijheid van cliënten te vergroten wordt het aanbod van collectieve voorzieningen onderzocht.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
<p>Het Wmo-beleidsplan 2007 in meerjaren perspectief</p>	
7	<p>Op 1 januari 2008 brengen wij schriftelijk en digitaal helder in kaart welke voorzieningen gekoppeld zijn aan de Wmo-prestatievelden.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
8	<p>In 2008 wordt het aantal I-shops uitgebreid naar 2 per stadsdeel. Vervolgens wordt in de periode 2009 t/m 2010 het aantal I-shops op basis van een geconstateerde behoefte uitgebreid.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
9	<p>De I-shops moeten voldoen aan kwaliteitseisen t.a.v. professionaliteit en dienstverlening. Er wordt een keurmerk ingevoerd. Ook zullen de I-shops en ondersteuningsloketten toegankelijk zijn voor mensen met een beperking. Oorakel en Tolkneta zullen worden benaderd om hun expertise in te brengen.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
10	<p>Door een informatiecampagne gericht op burgers en dienst- en zorgverleners in de eerste lijn dringen wij het niet-gebruik van voorzieningen terug.</p> <p><i>Dekking uit nieuwe gelden Wmo (gerelateerd aan programma Armoedebestrijding)</i></p>
11	<p>Op basis van de ervaring uit de woonzorgzones wordt een nieuwe aanpak wonen-welzijn-zorg verspreid over de stad waar zich kansen voor een bepaalde buurt of wijk voordoen.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
12	<p>Samen met de relevante partners wordt een vernieuwingsklimaat gerealiseerd om modernisering van de voorzieningen op de diverse zorglocaties te bespreken. In 2008 wordt hiertoe een conferentie georganiseerd.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
13	<p>Ten behoeve van kennisuitwisseling over de relatie wonen-welzijn-zorg ontwikkelen wij een gemeentelijk kenniscentrum.</p> <p><i>Reguliere dekking. Gedekt in de begroting (WoonZorgfonds)</i></p>

14	In de loop van 2008 worden de indicatieprocessen voor de huishoudelijke verzorging en voor de voorzieningen gehandicaptten geïntegreerd. <i>Dekking uit nieuwe gelden Wmo.</i>
15	Op 1 januari 2008 moet een substantieel deel van de afhandelingsprocessen bij aanvragen van individuele voorzieningen verkort en vereenvoudigd zijn. <i>Dekking uit nieuwe gelden Wmo</i>
16	Kwaliteitsvergelijkingen tussen aanbieders van huishoudelijke verzorging worden via internet en op schrift openbaar gemaakt. <i>Dekking uit nieuwe gelden Wmo</i>
17	Om de wmo-participatie een permanent karakter te geven bouwen wij het netwerk voor de participatie in de maatschappelijke ondersteuning verder uit. <i>Reguliere dekking</i>
18	Eind 2007 starten wij in stadsdeel Centrum met een experiment gezondheidsmakelaar. <i>Reguliere gelden. (€ 50.000 in de begroting gedekt uit Rijksgelden)</i>
Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010	
- het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in de buurt	
19	Het stadsdeelteam en het welzijnswerk coördineren de netwerken in de stadsdelen. <i>Reguliere dekking</i>
20	Het welzijnswerk ondersteunt (groepen) bewoners bij het deelnemen aan de netwerken. <i>Reguliere dekking</i>
21	Wij ondersteunen bewoners(organisaties) om hun rol in de netwerken te kunnen vervullen en om initiatieven op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning te starten. <i>Reguliere dekking</i>
22	Wij investeren in de kwaliteit van buurtaccommodaties en laagdrempelige voorzieningen. In fysieke zin en qua dienstverlening. <i>Een bedrag van € 1,5 mln is de begroting gedekt. Het restant hiervan is als claim Krachtwijk opgevoerd.</i>
23	In 2008 starten wij met de vernieuwingsoperatie van het welzijnswerk. <i>Reguliere dekking</i>

Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010	
- op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en ouders.	
24	De oprichting van een dekkend netwerk van Centra voor Jeugd en Gezin. <i>Dekking zie programma Jeugd</i>
25	Het realiseren van een gevarieerd aanbod van (vrijwillige) gezinsgerichte vormen van advies, begeleiding en ondersteuning bij de opvoeding. <i>Dekking zie programma Jeugd</i>
26	De uitvoering van een traject deskundigheidsbevordering 'Signalering' gericht op Haagse professionals die werken met kinderen en jongeren. <i>Dekking zie programma Jeugd</i>
27	De stroomlijning en vereenvoudigen van huidige structuur van wijk- en schoolgerichte zorgnetwerken tot uniforme netwerken onder gemeentelijke regie op basis van het uitgangspunt 1 kind, 1 plan, 1 casemanager. <i>Dekking zie programma Jeugd</i>
28	Het ontwikkelen en uitvoeren van een verwijsindex en een elektronisch kind dossier (EKD) en een elektronisch leerlingen dossier (ELD). <i>Dekking zie programma Jeugd</i>
29	De ontwikkeling van een protocol gegevensuitwisseling. <i>Dekking zie programma Jeugd</i>
30	De herpositionering en herdefiniëring van het jeugd- en jongerenwerk als onderdeel van de vernieuwing van het welzijnswerk. <i>Dekking zie programma Jeugd</i>
Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010	
- het ondersteunen van mantelzorgers	
<i>De posten 31 t/m 37 worden bekostigd uit de nieuwe gelden Wmo De kosten worden in totaal geraamd op € 200.000 hetgeen in de begroting voorzien is. Het bestedingsvoorstel (nieuwe taken Wmo 2008) is nog in bespreking met instellingen.</i>	
31	Begin 2008 wordt het achtste steunpunt mantelzorg geopend in het stadsdeel Ypenburg/Leidschenveen.
32	In de prestatieafspraken voor 2008 met de relevante organisaties en instellingen vragen wij extra inspanningen bij het benaderen, informeren en ondersteunen van mantelzorgers van niet-Nederlandse afkomst en van jonge mantelzorgers.
33	Samen met de relevante zorgaanbieders versterken wij de Haagse situatie rondom vraag en aanbod van de respijtzorg.
34	De positie van de Raad van mantelzorgers wordt versterkt.

35	De I-shops en ondersteuningsloketten zullen worden voorzien van informatie over de steunpunten mantelzorg en het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers. Ook zal de website van de stichting mantelzorg als link op de gemeentelijke Wmo-website worden gezet.
36	Een pakket van respijtzorg voor mantelzorgers wordt ontwikkeld.
37	Wij zullen in ons beleid aandacht schenken aan mantelzorgers van mensen met een GGZ-problematiek
Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010	
- het ondersteunen van vrijwilligers	
38	Het verhogen van het aantal geslaagde bemiddelingen van vrijwilligers door de inzet van de decentrale vrijwilligersvacaturebanken. <i>Reguliere dekking.</i>
39	Via prestatieafspraken over een proactieve benadering van bedrijven en werknemers wordt het maatschappelijk verantwoord ondernemen verder gestimuleerd. <i>Reguliere dekking.</i>
40	Door een actieve campagne stimuleren wij gepensioneerde ambtenaren tot het verrichten van bestuurlijk vrijwilligerswerk. <i>Reguliere dekking.</i>
41	Via een nauwe samenwerking tussen het project 'Zorgvrijwilligers Den Haag' en de steunpunten mantelzorg streven wij naar een toename van het aantal zorgvrijwilligers in 2010. <i>Reguliere dekking</i>
Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010	
- de participatie en zelfstandigheid van ouderen	
42	Wij stimuleren ouderen tot deelname aan de participatieactiviteiten, zoals het ontwikkelen van beleid en bij de uitvoering, vrijwilligerswerk en belangenbehartiging. <i>Reguliere dekking.</i>
43	Wij stimuleren in de komende jaren gezamenlijke projecten voor jong en oud. <i>Reguliere dekking</i>
44	Het activerende huisbezoek zal als methodiek beschikbaar komen voor de hele stad. Uiterlijk in 2009 zal in elk stadsdeel worden gewerkt met deze methodiek. <i>Reguliere dekking</i>

45	Met de doelgroep ouderen van niet-Nederlandse afkomst wordt een actieprogramma voor de periode 2008-2010 opgesteld. <i>Reguliere dekking</i>
46	Wij onderzoeken de mogelijkheid om in ons personeelbeleid gericht op oudere werknemers de combinatie werk en het vervullen van maatschappelijke functies in te voeren. <i>Reguliere dekking</i>
47	Eenzaamheid ten gevolge van slechthorendheid wordt nader onderzocht en vertaald in concrete acties. <i>Reguliere dekking</i>
Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010 - de participatie en zelfstandigheid van mensen met een beperking	
48	Wij stimuleren mensen met beperkingen tot participatie, onder meer bij klantenpanels, bij het vrijwilligerswerk en de belangenbehartiging. Stichting MEE wordt als uitvoeringspartner in het MJBP opgenomen . <i>Reguliere dekking.</i>
49	Met de doelgroep jongeren met een beperking en met de doelgroep mensen met een beperking van niet-Nederlandse afkomst stellen wij actieprogramma's op. <i>Reguliere dekking.</i>
50	Met een lokale publiciteitscampagne verbeteren wij de beeldvorming over en de bejegening van mensen met een beperking. <i>Reguliere dekking</i>
51	Met mensen met een beperking inventariseren wij de knelpunten en oplossingen bij het realiseren van gelijke kansen op de terreinen werk of activering, onderwijs, cultuur, sport en wonen. <i>Reguliere dekking</i>
52	Wij ontwikkelen met de relevante partners een methode om werkgevers te stimuleren meer mensen met een beperking in dienst te nemen. <i>Reguliere dekking</i>
53	Openbare gebouwen, woningen en de informatievoorzieningen worden beter toegankelijk voor mensen met beperkingen . - Reguliere dekking (€ 200.000 Toegankelijkheidsregeling Openbare Gebouwen.) - Reguliere dekking (€ 10,0 mln Woningaanpassing gehandicapten). - Reguliere dekking Informatievoorziening.

54	<p>Communicatie over hulp en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking kan verbeterd worden. Informatie over de Wmo en het gehandicaptenbeleid wordt in een populaire versie gepubliceerd waarbij wij ook pictogrammen zullen gebruiken. Ook zullen wij pictogrammen inzetten om de toegankelijkheid van voorzieningen te verbeteren.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
55	<p>Wij zullen met de RFvO (en anderen) bezien op welke wijze ouders van kinderen met een verstandelijke beperking ondersteund kunnen worden in het ontwikkelen van een sociaal netwerk.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
56	<p>Wij zullen onderzoeken of maatschappelijke stages en uitwisselingsprogramma's tussen scholen en speciaal onderwijs instrumenten kunnen zijn om begrip voor mensen met een verstandelijke beperking te vergroten.</p> <p><i>Reguliere dekking</i></p>
<p>Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010 - aandacht voor sociaal kwetsbaren.</p>	
<p>Punt 57 t/m 59. De Raad is separaat geïnformeerd over het plan van Aanpak Den Haag Onderdak. <i>Reguliere dekking.</i></p>	
57	<p>Door uitbreiding van de capaciteit bereiken de steunsystemen jaarlijks 300 mensen, zodat in 2010 minimaal 900 langdurig zorgafhankelijken via deze weg deelneemt aan activiteiten gericht op toerusting, ondersteuning voorkomen van isolement, e.d.</p>
58	<p>Het reguliere aanbod van het Haags welzijnswerk biedt m.i.v. 2008 activiteiten voor de groep langdurig zorgafhankelijken aan.</p>
59	<p>Vriendendienst heeft in 2010 een capaciteit om minstens 200 koppels op jaarbasis te begeleiden.</p>
<p>Het beleid maatschappelijke ondersteuning 2008-2010 - vrouwenopvang en het tegengaan van huiselijk geweld</p>	
60	<p>In 2010 zijn er 5 spreekuren huiselijk geweld verspreid over Den Haag gerealiseerd.</p> <p><i>Reguliere dekking. (€ 50.000)</i></p>
61	<p>Het uitvoeringsprotocol voor de aanpak van meldingen huiselijk geweld wordt geëvalueerd en indien noodzakelijk vernieuwd.</p> <p><i>Reguliere dekking.</i></p>
62	<p>In samenspraak met de betrokken organisaties bezien wij eind 2007 de continuering van het project 'Van huis uit'.</p> <p><i>Reguliere dekking.</i></p>

Overheveling budgetten subsidieregelingen ex-Awbz	
--	--

63	Gedurende het jaar 2007 zullen wij de tot nu toe gesubsidieerde projecten uit de budgetten van de subsidieregelingen ex-Awbz beoordelen en in het najaar 2007 een bestedingsvoorstel aan de raad voorleggen. <i>Reguliere dekking</i>
----	--

Lijst met afkortingen

ASHG	Advies- en Steunpunt huiselijk geweld
Awbz	Algemene wet bijzondere ziektekosten
BDU Siv	Brede doeluitkering Sociaal, Integratie en Veiligheid
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CP GGZ	Collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg
CTMO	Centrale Toegang Maatschappelijke Opvang
DBWMZ	Diensten bij wonen met zorg
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
CVTM	Coördinatie van vrijwillige thuiszorg en mantelzorg
EKD	Elektronisch kind dossier
ELD	Elektronisch leerlingen dossier
GSB	Grote stedenbeleid
OIV	Onderzoek en Integrale vraagstukken
Oggz	Openbare geestelijke gezondheidszorg
Pgb	Persoonsgebonden budget
RIBW	Regionale instelling voor beschermd wonen
RMO	Raad voor de maatschappelijke ontwikkeling
SOC	Stedelijke ouderencommissie
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten (gemeentelijke dienst)
VNG	Vereniging Nederlandse gemeenten
VTA	Vorming, training en advies
Wia	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wcpv	Wet collectieve preventie volksgezondheid
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WRR	Wetenschappelijke Raad voor het regeringsbeleid
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten
Wwb	Wet werk en bijstand
ZVP GGZ	Zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg

Bijlage 1: Selectie relevante wetsartikelen Wmo

Artikel 4

1. Ter compensatie van de beperkingen die een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 4°, 5° en 6°, ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:
 - a. een huishouden te voeren;
 - b. zich te verplaatsen in en om de woning;
 - c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
 - d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.
2. Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van burgemeester en wethouders rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien.

Artikel 9

1. Het college van burgemeester en wethouders publiceert jaarlijks voor 1 juli:
 - a. de uitkomsten van onderzoek naar de tevredenheid van vragers van maatschappelijke ondersteuning over de uitvoering van de wet, die verkregen zijn volgens een methode die na overleg met representatieve organisaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning tot stand is gekomen, en
 - b. bij ministeriële regeling aangewezen gegevens over de prestaties van gemeenten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning betreffende het voorgaande kalenderjaar.
2. Het college van burgemeester en wethouders verstrekt jaarlijks voor 1 juli aan Onze Minister of een door Onze Minister aangewezen instelling de in het eerste lid omschreven gegevens.
3. Onze Minister draagt er zorg voor dat op basis van de door de gemeente verstrekte gegevens voor 1 januari volgend op de in het tweede lid genoemde datum een rapportage wordt opgesteld en gepubliceerd waarin de gegevens van de gemeenten worden vergeleken.

Artikel 10

1. Het college van burgemeester en wethouders laat het verlenen van maatschappelijke ondersteuning zoveel mogelijk verrichten door derden.
2. Het college van burgemeester en wethouders betreft zaken die in het kader van het verlenen van maatschappelijke ondersteuning aan een persoon in eigendom worden overgedragen of in bruikleen worden gegeven, van derden, tenzij dit redelijkerwijs niet mogelijk is.

Artikel 11

1. Het college van burgemeester en wethouders betreft de ingezetenen van de gemeente en in de gemeente een belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen bij de voorbereiding van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning, op de wijze voorzien in de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet vastgestelde verordening.
2. Het college van burgemeester en wethouders stelt ingezetenen van de gemeente en in de gemeente belang hebbende natuurlijke en rechtspersonen vroegtijdig in de gelegenheid zelfstandig voorstellen voor het beleid inzake maatschappelijke ondersteuning te doen.
3. Het college van burgemeester en wethouders verschaft informatie die nodig is ter uitvoering van het bepaalde in het eerste en tweede lid.
4. Onverminderd het eerste lid vergewist het college van burgemeester en wethouders zich bij de voorbereiding van het beleid tevens van de belangen en behoeften van ingezetenen die hun belangen en behoeften niet goed kenbaar kunnen maken.

Artikel 12

1. Alvorens een voordracht tot vaststelling door de gemeenteraad te doen, vraagt het college van burgemeester en wethouders over het ontwerp-plan advies aan de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.
2. Het college van burgemeester en wethouders voegt bij de voordracht tot vaststelling door de gemeenteraad tevens een motivering hoe het de belangen en behoeften van personen als bedoeld in artikel 11, tweede lid, heeft gewogen.

Bijlage 2: Opzet van het prestatierapport maatschappelijke ondersteuning

Inleiding

Jaarlijks wordt vóór 1 juli het prestatierapport maatschappelijke ondersteuning gepubliceerd. Op de volgende pagina's wordt de opzet van het rapport gepresenteerd. De basis voor de informatie over de prestaties wordt gevormd door de verschillende gemeentelijke monitoren. De indeling volgt de opzet van het meerjaren beleidsplan. In het prestatierapport zijn met als basis de hoofddoelstellingen van het beleid, de gegevens opgenomen over het beleid t.a.v.:

- de prestatievelden 3, 5 en 6
- de participatie
- de doelgroepen (de prestatievelden 1, 2, 4, 7, 8, 9)

Per onderdeel worden eerst de doelen aangegeven: wat wil de gemeente Den Haag op dit terrein bereiken? Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen de doelstellingen die het meerjaren beleidsplan expliciet worden genoemd en de doelstellingen die al eerder op de verschillende beleidsterreinen zijn vastgelegd. Vervolgens worden de voorzieningen/activiteiten aangegeven die door de gemeente Den Haag worden gesubsidieerd of uitgevoerd om de doelen te bereiken (de inzet). Daarna worden de effecten benoemd. Dit zijn indicatoren die de maatschappelijke situatie in beeld brengen (tevredenheid cliënten, aantal mensen met een beperking, aantal vrijwilligers e.d.). Uit de ontwikkeling van deze indicatoren in de tijd moet blijken of de doelen die de gemeente nastreeft, gehaald worden.

Tot slot wordt in gegaan op de uitvoering (ofwel de output). Het gaat hierbij om indicatoren die aangeven wat de gemeente en de gesubsidieerde instellingen gedaan hebben en hoeveel mensen ze met hun activiteiten bereikt hebben. Deze indicatoren zijn nodig om mede te bepalen in hoeverre de geplande activiteiten hebben bijgedragen om de gewenste doelen te bereiken.

Bij de opzet van het prestatierapport is rekening gehouden met de Wmo-benchmark die door het onderzoeksbureau SGB van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) is ontwikkeld. Deze benchmark is opgebouwd rondom de gegevens die het rijk jaarlijks publiceert op basis van de ministeriële regeling²² maatschappelijke ondersteuning. Daardoor is een vergelijking met de prestaties in andere gemeenten mogelijk.

²² Regeling maatschappelijke ondersteuning. Staatscourant 22 december 2006, nr. 250/pag. 45

De hoofddoelstellingen van het beleid maatschappelijke ondersteuning

- I Het in standhouden en vernieuwen van de sociale infrastructuur gericht op de maatschappelijke ondersteuning van de burgers van Den Haag
- II Het toerusten van de burgers om zelfredzaam te zijn en te participeren in de samenleving
- III Het ondersteunen van de burgers die niet in staat zijn invulling te geven aan de zelfredzaamheid of participatie

Deel A: de prestatievelden 3, 5 en 6

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

Doelen

- goede bereikbaarheid van loketten en informatie
- burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning
- cliënten ondersteunen bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem
- terugdringen niet-gebruik van voorzieningen

Inzet:

- Wmo-loket bij stadsdeelkantoor
- I-shops
- CIPO
- Gemeentelijk Contactcentrum
- Ouderenadviseurs (o.a. speciaal voor migranten)
- WMO-portal (www.welzogezond.nl)

Effecten:

- bekendheid met de Wmo
- tevredenheid burgers over bereikbaarheid en kwaliteit van informatie
- tevredenheid cliënten over adviezen en ondersteuning
- tevredenheid maatschappelijke organisaties

Uitvoering (output)

Informatie en advies:

- aantal (aan)vragen, aard van de vragen en klachten bij Wmo-loket van de stadsdeelkantoren
- aantal (aan)vragen, aard van de vragen en klachten bij I-shops
- aantal vragen en aard van de vragen bij CIPO
- aantal vragen en aard van de vragen bij gemeentelijk Contactcentrum
- aantal vragen en aard van de vragen bij Sociaal Raadsliden

Cliëntondersteuning:

- bereik ouderenadviseurs (aantal contacten)
- bereik ouderenadviseurs migranten (aantal contacten)

Prestatieveld 5: Bevorderen van het zelfstandig functioneren

Subthema's:

- *wonen, welzijn & zorg*
- *activering & werken*
- *inkomensondersteuning & armoedebestrijding*
- *preventie en gezondheidsbevordering*

Doelen:

- een toereikend en voldoende gevarieerd woningaanbod
- een adequaat aanbod van (zorg-)voorzieningen
- langer zelfstandig wonen van ouderen
- verbetering maatschappelijke participatie door mensen met beperking
- voorkomen en bestrijding armoede en schulden

Kerngegevens:

- aantal zelfstandigwonende mensen met beperking
- aantal minima
- aantal WBB'ers

Inzet:

- ontwikkeling van zelfstandigheid bevorderende voorzieningen op het terrein van welzijn en zorg
- bijzondere woonvoorzieningen voor speciale doelgroepen (jongeren, ouderen, gehandicapten en sociaal kwetsbaren)
- activering van Wwb-cliënten
- schuldhulpverlening
- kwijtschelding van gemeentelijke belastingen
- speciale regelingen voor doelgroepen, zoals Ooievaarspas, fonds voor ouderen, fonds voor chronische zieken en gehandicapten
- aandacht voor de eigen bijdragen

Effecten:

- tevredenheid cliënten (-organisaties)

Uitvoering (output)

Wonen, welzijn & zorg:

- aantal ontwikkelde projecten ouderenconsulenten
- aantal verstrekte bijzondere woonvoorzieningen voor speciale doelgroepen (jongeren, ouderen, gehandicapten en sociaal kwetsbaren)

Activering & werken

- aantal reïntegratie- en activeringstrajecten WBB'ers

Inkomensondersteuning & armoedebestrijding:

- aantal gebruikers speciale regelingen voor doelgroepen
- aantal aanvragers kwijtschelding gemeentelijke belastingen
- aantal aanvragers/trajecten schuldhulpverlening
- aantal cliënten in traject schuldhulpverlening bij GKB

Preventie en gezondheidsbevordering:

- aantal 0-19 jarigen met overgewicht waarvoor gezondheidsinterventie wordt ingezet

Prestatieveld 6: Voorzieningen voor mensen met beperkingen

Subthema's:

- *indicatiestelling*
- *zorg in natura of een persoonsgebonden budget (pgb)*

Doelen:

- een adequaat aanbod van (zorg-)voorzieningen
- verbetering maatschappelijke participatie door mensen met beperking
- economisch verantwoorde balans tussen algemene en individuele voorzieningen
- keuzevrijheid voor cliënten
- vlotte en zorgvuldige afwikkeling van aanvragen

Inzet:

- verstrekking Pgb's
- verstrekking individuele en collectieve voorzieningen (o.a. woonvoorzieningen, rolstoelen en vervoersvoorzieningen)
- verstrekking huishoudelijke hulp
- verstrekking warme maaltijden

Effecten:

- aantal zelfstandig wonende ouderen
- tevredenheid cliënten (en cliëntenorganisaties) over beleid en proces

Uitvoering (output)

Algemeen:

- aantal cliënten en aanvragers, afwijzingen etc. (naar soort aanvraag)
- doorlooptijden aanvragen (naar soort aanvraag)
- aantal klachten, bezwaarschriften, beroepszaken (naar soort aanvraag)
- inkomsten uit eigen bijdrage
- uitvoeringskosten (w.o. aantal fte)
- verhouding pgb versus voorzieningen in natura
- verhouding uitgaven collectieve (algemeen) versus individuele voorzieningen

Woonvoorzieningen:

- aantal nieuw toegekende woonvoorzieningen en uitgaven
- verhouding pgb versus voorzieningen in natura

Rolstoelen:

- aantal uitstaande en nieuw toegekende rolstoelen en uitgaven
- verhouding pgb versus voorzieningen in natura

Vervoersvoorzieningen:

- aantal uitstaande en nieuw toegekende individuele vervoersvoorzieningen en uitgaven
- verhouding pgb versus voorzieningen in natura

Taxibus:

- aantal nieuw toegekende en uitstaande taxibuspassen en uitgaven

Huishoudelijk verzorging:

- aantal cliënten algemene voorzieningen, aantal zorguren en uitgaven
- aantal cliënten individuele voorzieningen, aantal zorguren en uitgaven
- aantal cliënten met een pgb, aantal zorguren en uitgaven
- verhouding lichte versus zware huishoudelijke hulp

Deel B: Participatie

Subthema's:

- *kennen en gekend worden*
- *meedoen in de samenleving*
- *betrokkenheid bij de beleidsvorming en -uitvoering*

Doelen

- burger betrekken bij de vormgeving van het Wmo-beleid
- ondersteuning van bewoners die met initiatieven komen
- versterken burgerschap van oud- en nieuwkomers (inburgering)

Inzet

- aantal verstrekte bijzondere woonvoorzieningen voor speciale doelgroepen (jongeren, ouderen, gehandicapten en sociaal kwetsbaren)
- activeringstrajecten en participatie- en zorgtrajecten (naast sollicitatietrajecten en bemiddelingstrajecten)
- ondersteuning van burgerinitiatieven vanuit fonds Burgerschap
- inburgeringsprojecten
- educatietrajecten voor analfabeten
- burgerplatformen en inspraakmogelijkheden

Effect

- tevredenheid cliënten(-organisaties) over inspraakmogelijkheden

Uitvoering (output)

- aantal deelnemers activeringstrajecten (naar type)
- aantal deelnemers educatieve trajecten voor analfabeten
- aantal bijeenkomsten platformen
- aantal deelnemers platformen
- aantal voorstellen vanuit platformen

Deel C: De doelgroepen

(uitwerking van het beleid op de prestatievelden 1, 2, 4, 7, 8 en 9)

Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in de buurt

Doelen

Meerjaren beleidsplan:

- de binding van bewoners met hun buurt vergroten
- bewoners in staat stellen verantwoordelijkheid te nemen voor de buurt
- de solidariteit van bewoners met de kwetsbare groepen in hun buurt vergroten
- de ontmoeting tussen buurtbewoners stimuleren

Aanvullend:

- versterking sociale netwerken
- goede infrastructuur van voorzieningen

Inzet:

- buurthuizen
- vader- en moedercentra
- activiteiten vanuit DWO's (o.a. ondersteuning buurthuizen en sociaal cultureel werk)
- ondersteuning bewonersorganisaties (o.a. door BOOG en DWO's)
- subsidiering van wijkfeesten
- inrichten servicepunten voor welzijn en zorg, woonzorgzones, ontmoetingsruimten, buurtkamers, pleinenlint e.d.

Effecten:

- tevredenheid burgers over voorzieningen in de buurt
- tevredenheid burgers over welzijnswerk
- mate van ervaren overlast
- aantal sociale contacten in de buurt
- oordeel burger over sociale samenhang
- perceptie burger van de sociale kwaliteit
- bereidheid van burgers om een bijdrage te leveren aan de leefbaarheid van de buurt
- onveiligheidsgevoelens bij burgers

Uitvoering (output):

- aantal instellingen voor professioneel buurthuiswerk
- aantal welzijnsaccommodaties
- aantal dagdelen openstelling (doordeweeks en in het weekend)
- aantal bezoekers buurthuizen
- aantal door DWO's bereikte personen per doelgroep (peuters, jongeren, tienermoeders, volwassenen, homoseksuelen, ouderen, niet-westerse vrouwen e.d.)
- aantal gesubsidieerde bewonersorganisaties
- aantal gesubsidieerde wijkfeesten

Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en ouders

Doelen

Meerjaren beleidsplan:

- de zorg en de ondersteuning voor ouders en kinderen met vragen rond opvoeden en opgroeien zo optimaal mogelijk te realiseren
- De registratie, signalering, melding en coördinatie zodanig te regelen dat er in Den Haag geen jongeren met problemen buiten het beeld van hulpverlenende instanties blijft

Aanvullend:

- vermindering schooluitval
- vermindering overgewicht
- vermindering psychische problemen
- vermindering opvoedingsproblemen
- vermindering jeugdcriminaliteit
- zinvolle vrijetijdsbesteding en bevordering van de culturele en maatschappelijke participatie

Kerngegevens

- totale omvang doelgroep actieprogramma Jeugd
- omvang doelgroep jeugdigen met problemen bij het opgroeien
- omvang doelgroep ouders die ondersteuning nodig hebben

Inzet:

- JGZ (spreekuren en huisbezoeken voor signalering en aanpak van problemen)
- Bureau Jeugdzorg
- Netwerken jeugdhulpverlening (signalering)
- Schoolmaatschappelijk werk
- Professioneel jongerenwerk vanuit DWO's (begeleiding in jongeren centra, pleinenaanpak en andere outreachende activiteiten, Haagse Hopjes, vakantiecampen, oud en nieuw activiteiten)
- Jeugd Informatiepunt (JIP)
- Mobiel jongerenteams (MJT's)
- Inzet casemanagers (o.a. Leerplicht en Leerlingzaken)
- Voorscholen
- Brede buurtscholen
- Projecten om ouders te informeren en te ondersteunen
- Projecten om de gezondheid te verbeteren
- Opvang en begeleiding van zwerfjongeren

Effecten:

- tevredenheid jongeren (burgers)
- tevredenheid maatschappelijke organisaties
- tevredenheid jeugd en ouders
- aantal vroegtijdig schoolverlaters (VSV'ers)
- aantal herplaatste schoolverlaters
- aantal risicogroepen (gesignaleerd door politie)
- aantal jeugdige veelplegers
- aantal zwerfjongeren (contact met CPP)
- aantal kinderen met opvoedproblemen

Uitvoering (output):

- aantal aanvragen bij JIP
- aantal kinderen 0-4 jaar op spreekuur bij JGZ
- aantal kinderen 4-19 jaar op spreekuur bij JGZ
- aantal huisbezoeken JGZ
- aantal behandelde kinderen m.b.t. schoolmaatschappelijk werk
- aantal gezinnen besproken in netwerken (signaleringen van probleemgevallen)
- aantal gezinnen dat opvoedingsondersteuning krijgt
- aantal kinderen op Voorschool
- aantal jongeren bij HALT in traject
- aantal jongeren begeleid door DWO's naar een traject
- aantal kinderen geregistreerd bij Haagse Hopjes
- aantal deelnemers Pleinimpuls
- aantal doorgeleidingen naar jeugd interventieteam (JIT)
- aantal trajecten voor risicojongeren bij JIT
- aantal meldingen bij algemeen meldpunt kindermishandeling

Het ondersteunen van mantelzorgers**Doelen***Meerjaren beleidsplan:*

- het uitbreiden van de ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers naar elk stadsdeel.
- het ondersteunen van jonge mantelzorgers en van mantelzorgers van niet-Nederlandse afkomst.
- het vergroten van de kennis over mantelzorg

Aanvullend:

- toename van aantal mantelzorgers
- verbetering van de afstemming van vraag en aanbod

Kerngegevens

- aantal mantelzorgers
- aantal intensief betrokkenen (> 3 maanden en > 8 uur per week)
- schatting van het aantal overbelaste mantelzorgers
- aantal mensen die mantelzorg ontvangen

Inzet:

- Steunpunt Mantelzorg (per stadsdeel)

Effecten:

- aantal mantelzorgers (totaal en verdeeld naar sexe)
- aantal intensieve mantelzorgers
- aantal overbelaste mantelzorgers
- tevredenheid mantelzorgers
- tevredenheid burgers over ondersteuning mantelzorgers
- tevredenheid cliënten van mantelzorg (en maatschappelijke organisaties)

Uitvoering (output)

- aantal steunpunten Mantelzorg
- aantal aanvragen, cliënten en uitgaven van Steunpunt Mantelzorg

Het ondersteunen van vrijwilligers**Doelen***Meerjaren beleidsplan:*

- stimuleren wij de vrijwillige inzet van mensen voor hun buurt, voor hun stad en hun medemensen.
- streven wij naar een toename van het aantal bemiddelingen voor vrijwilligers via de vrijwilligersvacaturebanken met 10% in 2010
- ondersteunen wij de organisaties van zorgvrijwilligers.
- streven wij naar een toename van het aantal zorgvrijwilligers met 5%

Kerngegevens

- aantal vrijwilligers
- aantal vrijwilligers in de zorg (gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening)

Inzet:

- HOF (vacaturebank, promotie, ondersteuning, verzekering)
- Diverse organisaties die werken met vrijwilligers (o.a. DWO's, bewonersorganisaties, steunpunt Mantelzorg, stichting Buddynetwerk 2tegeeneenzaam, wijkbussen en boodschappenbegeleidingsdienst)

Effecten:

- aantal vrijwilligers (in de zorg en overige sectoren)
- tevredenheid vrijwilligers (en burgers en maatschappelijke organisaties) over informatie over en ondersteuning van het vrijwilligerswerk

Uitvoering (output)

- aantal vacatures, aanmeldingen en bemiddelingen bij HOF-vacaturebank
- aantal organisaties dat subsidie krijgt
- aantal vrijwilligers bij gesubsidieerde organisaties
- aantal afgesloten verzekeringen voor vrijwilligers
- aantal vrijwilligersorganisaties dat een tekort aan vrijwilligers ervaart
- aantal vrijwilligers bij DWO's, bewonersorganisaties, steunpunt Mantelzorg, stichting Buddynetwerk 2tegeneenzaam, wijkbussen en boodschappenbegeleiding-dienst

De participatie en zelfstandigheid van ouderen

Doelen

Meerjaren beleidsplan:

- het versterken van de eigen kracht van ouderen.
- het verbeteren van de relatie tussen jongeren en ouderen
- het tegengaan van eenzaamheid en isolement
- het stimuleren van de aandacht voor ouderen van niet-Nederlandse afkomst.
- het stimuleren van eigentijdse arrangementen wonen-welzijn-zorg.
- het bevorderen van een arbeidsbeleid voor senioren.

Aanvullend:

- een adequaat aanbod van (zorg-)voorzieningen
- langer zelfstandig wonen van ouderen
- vermindering angst(-stoornissen) en depressiviteit bij ouderen
- voorkomen en bestrijding armoede en schulden bij ouderen
- tevreden cliënten (en cliëntenorganisaties)

Kerngegevens

- aantal 55-plussers
- aantal 55-plussers van niet-nederlandse afkomst
- aantal 75-plussers
- aantal 75-plussers van niet-nederlandse afkomst

Inzet:

- projecten ter bevordering eenzaamheidsbestrijding (van o.a. Stichting Buddynetwerk 2tegeneenzaam)
- ontwikkeling van woonzorgzones
- subsidiering wijkbussen, boodschappenbegeleidingdienst, ouderensociëteiten
- verstrekking warme maaltijden

Effecten:

- aantal zelfstandig wonende ouderen
- aantal ouderen dat last heeft van eenzaamheid, angst(-stoornissen) en/of depressiviteit
- tevredenheid cliënten (en cliëntenorganisaties)

Uitvoering (output)

- bereik en uitgaven voor dagbesteding ouderen
- aantal koppels oudere – vrijwilliger i.k.v. eenzaamheidsbestrijding
- aantal gesubsidieerde ouderensociëteiten
- aantal ontwikkelde projecten ouderenconsulenten
- aantal abonneerders bij wijkbussen
- aantal ritten met wijkbussen
- aantal verreden kilometers wijkbussen
- aantal abonnementen boodschappenbegeleidingsdienst

De participatie en zelfstandigheid van mensen met een beperking

Doelen

Meerjaren beleidsplan:

- het versterken van de eigen kracht van de mensen met een beperking.
- het stimuleren van bijzonder aandacht voor jongeren met een beperking en mensen van niet-Nederlandse afkomst.
- het bevorderen van gelijke kansen op de terreinen werk, onderwijs, cultuur, sport en wonen.
- het bevorderen van de toegankelijkheid van de openbare ruimte, openbare gebouwen, openbaar vervoer en in de informatievoorziening.
- het stimuleren van eigentijdse arrangementen wonen-welzijn-zorg.

Kerngegevens

- aantal personen met beperking en/of chronische ziekte
- aantal verstandelijk gehandicapten
- percentage arbeidsparticipatie

Inzet:

- projecten ter bevordering toegankelijkheid gebouwen

Effecten:

- tevredenheid cliënten (en cliëntenorganisaties) over beleid

Uitvoering (output)

- aantal gesubsidieerde projecten ter bevordering toegankelijkheid gebouwen

Aandacht voor sociaal kwetsbaren

Subthema's:

- *maatschappelijk opvang*
- *verslavingszorg*
- *geestelijke gezondheidszorg*

Doelen

Meerjaren beleidsplan:

- in 2010 is het grootste deel van de dak- en thuislozen voorzien van een trajectplan en passende huisvesting.

- door preventieve maatregelen stopt de toename van het aantal dak- en thuislozen na 2010.
- in de periode 2008-2010 bevorderen wij de reïntegratie van zelfstandig wonende sociaal kwetsbaren.

Aanvullend::

- vermindering verslaafden (o.a. aan alcohol verslaafde ouderen)
- vermindering van overlast door verslaafden en dak- en thuislozen
- vermindering huiselijke geweld (w.o. mishandelde ouderen)
- verbetering maatschappelijke participatie door mensen met psychische en/of verslavingsproblemen

Kerngegevens

- aantal dak- en thuislozen
- aantal verslaafden

Inzet:

- subsidiering van maatschappelijke opvanginstellingen (voor bedden, dagopvang, begeleiding e.d.)
- Maatschappelijke steunpunten (MMS)
- speciale woonprojecten voor sociaal kwetsbaren
- verslaafdenzorg (o.a. methadonverstrekking, gebruikersruimten, project High Clean)
- CMTO
- MMS
- wijkgericht gezondheidswerk (door ondersteuning van burgers, professionals en instellingen)

Effecten:

- overlast veroorzaakt door doelgroep MO
- aantal dak- en thuislozen
- aantal verslaafden
- tevredenheid cliënten (en cliëntenorganisaties) over beleid

Uitvoering (output)

Maatschappelijke opvang:

- aantal aanmeldingen bij CPP
- aantal op wachtlijst laagdrempelige voorzieningen
- aantal bedden in de dagopvang
- aantal bedden in de nachtopvang
- gemiddelde bezettingsgraad nachtopvang
- aantal unieke cliënten dat gebruik maakt nachtopvang
- aantal crisisbedden
- gemiddelde bezettingsgraad crisisopvang
- aantal unieke cliënten in de crisisopvang
- aantal doorstroombedden
- gemiddelde bezettingsgraad doorstroombedden
- aantal unieke cliënten van doorstroombedden
- aantal (semi) permanente woonvoorzieningen

- gemiddelde bezettingsgraad (semi) permanente woonvoorzieningen
- aantal contacten soepbus per nacht
- aantal meldingen van overlast
- aantal dak- en thuislozen in schuldhulpverleningstraject

Verslavingszorg:

- aantal gebruiksruidten
- aantal gebruikers methadonverstrekking
- aantal (ex-)verslaafden dat van ontvangen zorg huisvesting heeft gevonden
- aantal werktafels MMS
- aantal bemiddelingen per werktafel
- aantal bereikte personen met Vriendendienst

Geestelijke gezondheidszorg:

- aantal werktafels MMS
- aantal bemiddelingen per werktafel
- aantal bereikte personen met Vriendendienst

Vrouwenopvang en het tegengaan van huiselijk geweld

Doelen

Meerjaren beleidsplan:

- versterking van de laagdrempelige en decentrale hulpverlening aan vrouwen en hun kinderen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld.
- uitbreiding van het aantal spreekuren huiselijk geweld en spreiding over de stadsdelen.
- opstellen van een goed werkend uitvoeringsprotocol voor de aanpak van meldingen huiselijk geweld waardoor de meldingen geïntegreerd aangepakt worden.

Inzet:

- subsidiering van maatschappelijke opvanginstellingen (bedden, dagopvang, begeleiding e.d.)
- Steunpunt huiselijk geweld

Effecten:

- aantal gevallen van huiselijk geweld
- tevredenheid cliënten (en cliëntenorganisaties) over beleid

Uitvoering (output)

- bekendheid van burgers met ASHG
- tevredenheid cliënten
- aantal meldingen bij politie van huiselijk geweld
- aantal herhaalde meldingen van huiselijk geweld
- aantal meldingen bij ASHG
- aantal spreekuren ASHG (per stadsdeel)
- aantal (succesvol) afgeronde hulptrajecten
- aantal bedden in de vrouwenopvang
- aantal gezinnen (vrouwen en kinderen) opgevangen in de vrouwenopvang
- aantal gezinnen in nazorg

Bijlage 3: Schematische uitwerking participatie-aanpak

Schematisch is de vraag beantwoord via welke communicatiekanalen, voorzieningen, regelingen, structuren burgers en hun vertegenwoordigers het beleid maatschappelijke ondersteuning (kunnen) beïnvloeden.

Als doelgroepen worden in het schema onderscheiden:

- de burgers van Den Haag onder te verdelen in cliënten/gebruikers van de voorzieningen en de niet-gebruikers
- de specifieke doelgroepen behandeld in hoofdstuk 4 van het meerjaren beleidsplan (wijkbewoners, jeugdigen en ouders met opvoedingsproblemen, mantelzorgers, vrijwilligers, ouderen, mensen met een beperking, sociaal kwetsbaren, vrouwen in de vrouwenopvang)
- vertegenwoordigers van doelgroepen en belangenorganisaties
- belanghebbende instellingen en organisaties
- professionals (uit de instellingen en individuele hulpverleners)

Voor de beleidsbeïnvloeding gaat het om de volgende fasen in de beleidscyclus :

- agendasetting: het onder de aandacht brengen van onderwerpen bij het beleid en het bestuur
- beleidsontwikkeling: meedenken in het afwegen van oplossingen
- uitwerking: oplossingen voorbereiden voor besluitvorming en uitvoering (de besluitvorming is het exclusieve domein van het gemeente bestuur)
- uitvoering en evaluatie: de uitvoering analyseren (voortgang, doelbereik, effecten).

Bijlage 4: Burgerparticipatie: betrokkenheid bij beleidsbeïnvloeding

Doelgroepen Wmo-beleid	Fasen in de beleidsvorming	Agendasetting	Beleidsontwikkeling	Uitvoering	Evaluatie
Burgers	Als cliënten/gebruikers van voorzieningen	- Loketten op de stadsdeelkantoren - De I-shops		- Cliëntenraden bij organisaties en instellingen en bij SZW	- Stadsenquète - Loketten op de stadsdeelkantoren - De I-shops
	Als bewoner van de stad/toekomstig gebruiker				
	Wijkbewoners	- Buurtpanel			
Specifieke doelgroepen behandeld in hoofdstuk 4 van het meerjaren beleidsplan	Jeugdigen en ouders met opvoedingsproblemen	- Centra voor Jeugd en Gezin			
	Mantelzorgers	- Steunpunten mantelzorg			
	Vrijwilligers				
	Ouderen	- Klantenpanel			
	Mensen met een beperking	- Klantenpanel			
	Sociaal kwetsbaren				
	Vrouwen in vrouwenopvang				

Doelgroepen Wmo-beleid	Fasen in de beleidsvorming	Agendasetting	Beleidsontwikkeling	Uitvoering	Evaluatie
Vertegenwoordigers van de doelgroepen en belangenorganisaties (zie schema)		- Periodiek overleg met vertegenwoordigers van de doelgroepen	- Periodiek overleg met vertegenwoordigers van de doelgroepen	- Periodiek overleg met vertegenwoordigers van de doelgroepen	
Belanghebbende organisaties en instellingen (zie schema)					
Professionals en individuele hulpverleners		- Werktafels			

Schema: Overzicht bestaande overlegverbanden, belangrijkste samenwerkingspartners en participatievormen.

Prestatieveld Wmo	Belangrijke Belangenbehartigers/ partners in het veld bij de vormgeving van de Wmo: (Zorg)vragers	Belangrijke partners in het veld bij de vormgeving van de Wmo: (Zorg)aanbieders	Participatievorm
1. Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in wijken en buurten.	Bewonersorganisaties (per stadsdeel 2 tot 10) Buurtvaders	BOOG Politie Woningcorporaties Gemeente Den Haag Welzijnsorganisaties Scouting	Stadsdeelmanagementteamoverleg (SMT) Uitvoerend overleg Klankbordgroep
2. Op preventie gerichte ondersteuning van eigen met problemen met het opgroeien en ondersteuning van ouders met problemen met opvoeden.	Jongeren-ambassadeurs Buurtvaders	Bureau Jeugdzorg OM Reclassering Halt Politie Corporaties Welzijnsorganisaties Scholen GGD/Jeugdgezondheidszorg JIP	Jongerenambassadeurs Jongerennetwerkoverleg Strategisch overleg Jeugd (justitiële ketenpartners) Regulier overleg sector welzijn en bureau Jeugdzorg STIOM

		<p>Stichting Wendé Consultatiebureaus Kinderopvang Opvoedsteunpunten</p>	
<p>3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.</p>	<p>Voorall Zorgbelang Drugpunt RvFO SOC COSBO KASO CNV FNV Maximine IKW HOK</p>	<p>CIPO Informatie en adviesfunctionarissen (SZW) Ouderenadviseurs Maatschappelijk werk Welzijnsorganisaties Compaan Steinmetz Mee Parnassia JIP Stichting Wendé Consultatiebureaus Kinderopvang Opvoedsteunpunten</p>	<p>STIOM Cliëntenraad SZW Maatschappelijke steunsystemen</p>

<p>4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.</p>	<p>Vrijwillige zorgcentrale</p>	<p>Steunpunten mantelzorg Zorgaanbieders HOF Raad van de Mantelzorg</p>	<p>Periodiek overleg</p>
<p>5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het bevorderen van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.</p>	<p>SOC (Stedelijke Ouderen Commissie) Voorall Zorgbelang RFvO Haags Platform Clienten (GGZ)</p>	<p>Compaan Steinmetz Mee Woningcorporaties Zorginstellingen Zorgkantoor Parnassia RIBW REAKT Woningcorporaties</p>	<p>Wethoudersoverleg Gevraagde en ongevraagde advisering</p>
<p>6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem t.b.v. het behoud van hun zelfstandig functioneren en/of deelname aan het maatschappelijk verkeer.</p>		<p>Buddy Network Zorgkantoor RIBW Parnassia Reakt Ypsylon Schröder Compaan Steinmetz Mee Zorgcentra</p>	<p>Klantenpanels (op te zetten) Cliëntenraad dienst SZW</p>

			Thuiszorg stichting Wende	
7. Maatschappelijke opvang, advies en steunpunten huiselijk geweld.	Cliëntenraden van diverse instellingen.		GGD Parnassia RIBW Welzijnsorganisaties Woningcorporaties Stichting lijn1 Huisartsenkring Haaglanden stichting Wende	Coördinatiegroep begeleid wonen
8. OGGZ	Cliëntenraad GGZ GGD		GGD Parnassia	Maatschappelijk steunsysteem Signalerend overleg
9. Ambulante verslavingszorg	Drugpunt		GGD Politie OM	Regiegroep verslavingsproblematiek

NB. Opgave is niet voor alle prestatievelden uitputtend. Bovendien kunnen overlegvormen wijzigen, kunnen er partijen afvallen of juist bijkomen.

