

**Beleidskader Welzijn, Maatschappelijke Ondersteuning en Zorg periode 2012-2015**

Gemeente Bladel

Versie: 7 september 2011

## Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>Pag</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Huidige situatie – De Inventarisatiefase</b>	<b>Pag</b>	<b>4</b>
	a. De Inventarisatie		
	b. POP en Expertgroepbijeenkomsten d.d. 28 februari 2011		
<b>3.</b>	<b>Nieuwe visie en ambities</b>	<b>Pag</b>	<b>16</b>
	a. Visie		
	b. Ambities Blok 1. Rendementsimpuls van formele en informele zorg- infrastructuur.		
	1. Investeren in (al bestaande) informele en collectieve participatiestruc- turen;		
	2. Verbetering van de toeleiding naar en onderlinge afstemming van formele en informele participatiestructuren via het MEEDOEN-loket Bladel.		
	c. Ambities Blok 2. Ambities/speerpunten per programma.		
	1. Ambities/speerpunten Sociale Samenhang en Leefbaarheid		
	2. Ambities/speerpunten Opgroeien en Opvoeden		
	3. Ambities/speerpunten Maatschappelijke Participatie		
	4. Ambities/speerpunten Preventie en Opvang		
<b>4.</b>	<b>Uitvoeringsplan – Maatschappelijke Agenda 2012-2015</b>	<b>Pag</b>	<b>43</b>
	1. Maatschappelijke Agenda 2012		
	2. Maatschappelijke Agenda 2013		
	3. Maatschappelijke Agenda 2014		
	4. Maatschappelijke Agenda 2015		
<b>5.</b>	<b>Prestaties/ monitoring op outcome (via GGD-rapportages)</b>	<b>Pag</b>	<b>66</b>
	<b>Bijlagen:</b>	<b>Pag</b>	<b>68</b>
	- Startnotitie Hoofdstuk 3 ‘Nieuwe visie en ambities’.		
	- Verslag POP en Expertgroepbijeenkomst d.d 28 februari 2011.		
	- Samenvatting Zorgpunten uit GGD-monitors.		

## 1. Inleiding

In zijn vergadering van 3 juli 2008 heeft de gemeenteraad van Bladel het Beleidskader Welzijn, Zorg en Maatschappelijke Ondersteuning 2008-2011 (WZM) vastgesteld. De directe aanleiding hiervoor was invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) waarin de verplichting van een beleidsplan, met een looptijd van 4 jaar, is vastgelegd. Vanaf 2012 moet de gemeente Bladel dus een nieuw (Wmo-)beleidsplan voor 4 jaar hebben.

Voor wat betreft de beleidsindeling van het nieuwe Beleidskader wordt voorgesteld om de 4 programma's uit het Beleidskader WZM 2008-2011 aan te houden<sup>1</sup>. Dat is een goed werkbaar concept gebleken, ook voor de opbouw van de nota, omdat deze indeling het hele terrein van welzijn, zorg en maatschappelijke ondersteuning in Bladel dekt en dus meer omvat dan de 9 prestatievelden uit de Wet maatschappelijke ondersteuning<sup>2</sup>. De 9 prestatievelden uit de Wet vormen bovendien geen logisch geheel. De herijking van welzijn en zorg in de 9 prestatievelden is een tamelijk abstracte opdracht aan de gemeente. Bovendien is de opdracht niet uitputtend. Zo gaat prestatieveld 2 maar over een deel van het jeugdbeleid en zijn werk en inkomen, toch ook belangrijke voorwaarden om mee te doen in de samenleving, niet opgenomen in de prestatievelden. Dit alles maakt integrale Wmo-beleidsvorming lastig volgens de lijn van de 9 prestatievelden. Daarom gaat ook het nieuwe Beleidskader uit van de volgende 4 programma's:

1. Sociale samenhang en leefbaarheid.
2. Opgroeien en Opvoeden<sup>3</sup>.
3. Maatschappelijke Participatie.
4. Preventie en opvang.

In hoofdstuk 2 'Huidige situatie' wordt het vertrekpunt van beleidsvorming voor maatschappelijke participatie beschreven.

Hoofdstuk 3 van het Beleidskader gaat over de visie en ambities voor de nieuwe beleidsperiode.

*Wat willen we bereiken? Op welke manier? In welke volgorde? En waar leggen we de prioriteiten?*

Aan de hand van een algemene visie zullen eerst deze vragen worden beantwoord met vervolgens een verfijning in de 4 programma's.

In Hoofdstuk 4 worden de ambities en speerpunten uit Hoofdstuk 3 uitgewerkt in een concreet uitvoerings- en actieplan met een financiële onderbouwing > de Maatschappelijke Agenda 2012-2015.

In Hoofdstuk 5 vertalen we de Maatschappelijke Agenda in een concreet outcome resultaat wat we willen behalen ultimo 2015.

**Agenda 22/Inclusief Beleid gehandicapten:** Bij Inclusief Beleid wordt een koppeling gemaakt tussen de Wmo en ander gemeentelijke beleidsprogramma's (bv Wonen en Openbare werken). Met deze Beleidsnota is ervoor gekozen om geen aparte nota Inclusief Beleid op te stellen maar per gemeentelijk beleidsprogramma aandacht te besteden aan de belemmeringen die gehandicapten (kunnen) ondervinden (bv in de Woonvisie/Woningbouwprogramma 2011-2020).

**NB:** Daar waar in de nota 'Bladel' of 'Bladelse' (bv vrijwilligers) is vermeld wordt in principe de hele gemeente Bladel bedoeld dus naast de kern Bladel ook de kernen Netersel, Hoogeloon, Casteren en Hapert tenzij Bladel als expliciete kern wordt aangeduid.

<sup>1</sup> Wel is op advies van het Platform Ondersteuning Participatie (POP) Bladel de volgorde in de te-naamstelling gewijzigd in Beleidskader Welzijn, Maatschappelijke Ondersteuning en Zorg waarmee wordt benadrukt dat Zorg het sluitstuk is/moet zijn in de keten van welzijn>maatschappelijke ondersteuning>zorg.

<sup>2</sup>

1. Leefbaarheid en sociale samenhang
2. Preventieve ondersteuning Jeugd
3. Informatie advies en cliëntondersteuning.
4. Mantelzorg en vrijwilligers
5. Bevorderen deelname maatschappelijk verkeer
6. Verstrekken individuele voorzieningen
7. Maatschappelijke opvang
8. OGGZ
9. Verslavingszorg

<sup>3</sup> In het Beleidskader 2008-2011 was dat het programma Jeugd en Gezin.

## Hoofdstuk 2 De Inventarisatie

Vanaf 2012 moet de gemeente Bladel een nieuw beleidsplan voor welzijn, maatschappelijke ondersteuning en zorg hebben.

Deze Inventarisatienotitie vormt het vertrekpunt voor een discussie de over prioriteiten van beleid voor 2012-2015 aan de hand van de volgende 5 onderwerpen/rapportages:

1. Wettelijk/landelijk kader (van beleid).
2. Evaluatie 2009/2010 van het Beleidskader WZM 2008-2011.
3. GGD-monitor.
4. Gemeentelijke beleidsnota's.
5. Trends, ontwikkelingen en (nieuwe) initiatieven 2012-2015.

### **1. Wettelijke kaders** (van rijksoverheid)

In deze paragraaf wordt stilgestaan bij dat het oorspronkelijke idee van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Naast een beschrijving van de wettelijke verantwoordelijkheid van de gemeente ihkv de Wmo en de praktische uitvoering hiervan wordt in deze paragraaf ook aandacht besteed aan flankerende Wmo-(rijks-)initiatieven zoals De Kanteling en Welzijn Nieuwe stijl. Ook de verplichting voor een Centrum voor Jeugd en Gezin en de kabinetsplannen zijn als wettelijke kader in deze paragraaf geïnventariseerd.

#### De Wmo

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning ingevoerd.

Er waren vanuit de wetgever destijds verschillende redenen voor invoering van de Wmo. Het systeem van zorg en dienstverlening voldeed steeds minder aan de (hoge) verwachtingen van de burgers. De verscheidenheid aan regelingen was erg verwarrend en daarbinnen was –volgens de rijksoverheid- de balans zoek tussen zaken waarvoor de burger zelf verantwoordelijk is en zaken waarvoor de overheid een collectieve verantwoordelijkheid draagt. Bovendien was er een (rijks-)bezuinigingsopdracht. Het rijk stelde –met invoering van de Wmo- een radicale verandering voor in het denken over en de praktijk van de maatschappelijke ondersteuning en huishoudelijke hulp. Het zou geen eenvoudige decentralisatie van taken naar gemeenten moeten zijn. Het uitgangspunt was niet langer een recht op zorg dat de overheid voor de burger realiseert maar de eerste verantwoordelijkheid ligt bij de burger die moet nagaan hoe die zijn of haar beperkingen zelf kan compenseren, gesteund door zijn sociale omgeving en in laatste instantie de gemeente.

In de Wmo zijn de Wet voorzieningen gehandicapten, de Welzijnswet, een deel van de AWBZ en een deel uit de (toen nog) Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid samengevoegd in één wet. Een groot deel van de in de Wmo opgenomen taken voerde de gemeente ook al voor 1 januari 2007 uit. Echt nieuw was de uitvoering van de Hulp bij het huishouden die voorheen onder de AWBZ werd uitgevoerd. Bij veel gemeenten heeft de beleidsvorming en uitvoering zich in de eerste beleidsperiode vooral gericht op de implementatie van de Hulp bij het huishouden. Aan het 'hogere' doel van de Wmo werd –nog- weinig aandacht besteed. Dat doel van de Wmo was destijds – en nog steeds- MEEDOEN. *'Meedoen over de volle breedte van de Nederlandse bevolking. Soms lukt dat meedoen niet op eigen kracht. Mensen indien nodig ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving, het herstellen van de zelfredzaamheid, mensen toerusten om maatschappelijk te participeren, daar gaat het om* : uit 'Invoering van de Wmo 2007'. Met invoering van de Wmo werd ook het -onder de Wvg nog geldende- principe van zorgplicht ingewisseld voor compensatieplicht. Bij de compensatieplicht is het beoogde resultaat Zelfredzaamheid en Maatschappelijke participatie, de weg ernaartoe (in casu de voorziening) is naar/een keuze. De Wmo-praktijk van de afgelopen jaren was nog sterk gericht op de voorziening (rolstoel, taxi, woningaanpassing), zowel vanuit de gemeente als de burger, en minder op de manier van compensatie. Het project De Kanteling moet ervoor zorgen dat het oorspronkelijke doel van de Wmo –alsnog- wordt gehaald : *de eerste verantwoordelijkheid ligt bij de burger die moet nagaan hoe die zijn of haar beperkingen zelf kan compenseren, gesteund door zijn sociale omgeving en in laatste instantie de gemeente.*

#### De Kanteling

Het VNG<sup>4</sup>-project 'De Kanteling' is bedoeld om de in de Wmo vastgelegde compensatieplicht in de praktijk handen en voeten te geven. De wet schrijft immers niet voor hoe gemeenten de compen-

---

<sup>4</sup> Vereniging Nederlandse Gemeenten

satie vorm moeten geven. Nu gebeurt dat bijna altijd aan de hand van de voorzieningenlijst voor de individuele verstrekkingen ter compensatie van de –in de wet vastgelegde- 4 beperkingen die burgers ondervinden<sup>5</sup>.

Het doel van het project De Kanteling is *‘om gemeenten te stimuleren om de individuele compensatieplicht op een nieuwe wijze vorm te geven, zodat mensen met beperkingen betere kansen hebben om volwaardig mee te doen aan de samenleving. Van een voorzieningenaanbod gerichte aanpak naar een vraaggerichte aanpak. Tegelijkertijd zal er een groter beroep gedaan worden op de eigen mogelijkheden en de omgeving’*. De drie peilers van de Wmo blijven echter ook in de Kanteling overeind:

- eigen verantwoordelijkheid van de burger;
- collectieve boven individuele voorziening;
- algemeen boven specifiek beleid.

In het kader van de Kanteling is een grotere rol weggelegd voor algemene voorzieningen. Tijdens een ‘gesprek aan de keukentafel’ wordt bekeken wat de mogelijkheden en onmogelijkheden zijn om de vraag/het probleem ‘te compenseren’ met algemene voorzieningen. De vraag/het probleem is bij De Kanteling niet langer beperkt tot de eerder vermelde 4 beperkingen (volgens de Wmo). De Kanteling is gerelateerd aan de compensatieplicht op 8<sup>6</sup> te bereiken resultaten (die ook als zodanig kunnen worden vastgelegd in een Wmo-verordening):

Het Kantelen moet gebeuren door –tenminste- te investeren op twee terreinen:

1. Lokale loketten: burgers komen met hun vraag bij het loket. Daar wordt een zogenaamd ‘vraag achter de vraag-gesprek’ gevoerd om de echte beperkingen (bv eenzaamheid) te analyseren en oplossingen te bedenken.
2. Welzijnsactiviteiten: de welzijnsactiviteiten (bv het verenigingsleven) worden als voorliggende algemene voorziening uitermate belangrijk om de Wmo betaalbaar te houden (zie ook de visie in de Startnotitie WMoZ 2012-2015).

#### Welzijn Nieuwe Stijl

Met het landelijke programma Welzijn Nieuwe Stijl wil het Ministerie van VWS gemeenten stimuleren om de maatschappelijke ondersteuning, vraaggericht, effectiever en efficiënter te organiseren. Dit moet gebeuren door met professionele organisaties (bv maatschappelijk werk) op 8 bakens<sup>7</sup> van Welzijn Nieuwe Stijl te investeren.

De 3 hoofddoelstellingen van Welzijn Nieuwe Stijl zijn:

---

<sup>5</sup> Beperkingen bij:

- het voeren van een huishouden
- het zich verplaatsen in en om de woning
- het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel (om medemensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te gaan)
- <sup>6</sup> Een schoon en leefbaar huis.
- Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften.
- Beschikken over schone draagbare en doelmatige kleding.
- Thuis kunnen zorgen voor gezonde kinderen die tot het gezin behoren.
- Wonen in een geschikt huis.
- Zich verplaatsen in en om de woning.
- Zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel.
- De mogelijkheid om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten.

<sup>7</sup> 1. Gericht op vraag achter de vraag.  
2. Eigen kracht van de burger.  
3. Direct er op af: Geen bureaucratie. Signaleren en erop af om erger te voorkomen.  
4. Formele en informele oplossingen in optimale verhouding.  
5. Balans van collectieve en individuele oplossingen.  
6. Integraal werken  
7. Niet vrijblijvend maar resultaatgericht.  
8. Gebaseerd op ruimte voor de professional.

1. *Gemeenschappelijker*: Gemeenten hebben een visie op de doelen die ze willen bereiken, op de inzet van het welzijnswerk daarbij en de te bereiken maatschappelijke doelen. Deze zijn vertaald in een maatschappelijke agenda, die tot stand komt door een dialoog met maatschappelijke instellingen en burgers.
2. *Professioneler/Effectiever*: Gemeenten sturen maatschappelijke partners beleidsrijker aan. Resultaatgericht is dus niet sturen op producten maar op resultaten en waar mogelijk op maatschappelijke effecten.
3. *Efficiënter*: Welzijn Nieuwe Stijl dringt de ingesleten gewoonte terug om voor elk probleem een individuele oplossing te bieden, en om voor elke oplossing naar de overheid te kijken.

#### Jeugdzorg

In 2011 moeten alle gemeenten een operationeel Centrum voor Jeugd en Gezin hebben. In het CJG moeten de volgende instellingen samenwerken; Jeugdgezondheidszorg, onderwijs, Maatschappelijk werk, jongerenopbouwwerk, GGD, peuterspeelzalen, politie, kinderopvang en gemeente. Het CJG biedt alle kinderen en gezinnen ondersteuning en hulp bij het opvoeden en opgroeien. Het CJG wordt op termijn de front-office voor alle jeugdzorg. Het CJG Bladel is al volop in ontwikkeling, zowel beleidsmatig als de bouw van het nieuwe onderkomen aan de Markt in Bladel. De opening van het CJG wordt verwacht na de zomervakantie van 2011.

Parallel aan de realisering van een CJG wordt ook de hele lokale zorgstructuur voor jeugd herontwikkeld in samenspraak met de betrokken partners. Er wordt in Bladel op dit moment veel geïnvesteerd in de relatie CJG – Onderwijs (ZAT's) – gemeente.

#### Regeerakkoord (nieuwe) kabinet

In het regeerakkoord zijn de volgende voornemens opgenomen over de Wmo en AWBZ:

- De functie dagbesteding (bv voor demente ouderen op de zorgboerderij) wordt uit de AWBZ overgeheveld naar de gemeenten (Wmo). 2013 wordt een overgangsjaar, structurele invoering start in 2014. De overheveling gaat gepaard met een bezuiniging van 5%.
- De scheiding van (AWBZ-)wonen en (AWBZ-)zorg wordt doorgezet. Zorginstellingen moeten huur en servicekosten direct in rekening te brengen bij cliënten, die hiervoor via een verlaging van de eigen bijdrage en verhoging van de huurtoeslag voor worden gecompenseerd.
- Gehandicaptenzorg voor cliënten met een IQ boven de 70 wordt geschrapt.

Uit het regeerakkoord over Zorg:

- de zorg aan mensen moet meer op wijk- en buurniveau worden georganiseerd. De huisarts en de wijkverpleegkundige moeten daarin centraal staan. De schaal van de zorginstellingen moet terugkeren naar de menselijke maat.

Uit het regeerakkoord over Jeugdzorg:

- De effectiviteit van de jeugdzorg moet worden verbeterd door een stelselherziening. Het kabinet zal daartoe de volgende maatregelen nemen:
  - o Er moet één financieringssysteem komen voor het huidige preventieve beleid, de huidige vrijwillige provinciale jeugdzorg, de jeugd Licht Verstandelijk Gehandicapten en de jeugd-GGZ.
  - o Alle taken op het gebied van jeugdzorg worden gefaseerd overgeheveld naar de gemeenten. Het betreft hier: jeugd-GGZ (zowel AWBZ als Zorgverzekeringswet), provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en licht verstandelijk gehandicapte jeugd.

Gemeenten worden dus financieel en uitvoeringstechnisch verantwoordelijk voor de uitvoering van alle jeugdzorg die nu onder het rijk, provincies, de gemeenten, de AWBZ en de ZvW valt. Alle gelden die hier momenteel in omgaan zullen (inclusief €90 miljoen die provincies vanuit de algemene middelen inzetten voor jeugdzorg), verminderd met een efficiencykorting (€300 miljoen), worden overgeheveld naar gemeenten.

- Wet werken naar vermogen

De nieuwe Wet werken naar vermogen (Wwnv) wordt op 1 januari 2013 ingevoerd. Het kabinet wil er met de nieuwe wet voor zorgen dat zoveel mogelijk mensen naar vermogen gaan *meedoen*. Door de Wwnv ontstaat er één regime voor iedereen met 'arbeidsvermogen' die voorheen een beroep zou doen op de Wet Wajong, de WSW of de WWB/WIJ.

## **2. Evaluatie 2009/2010 van het Beleidskader Welzijn, Zorg en Maatschappelijke Ondersteuning 2008-2011.**

Het Beleidskader WZM 2008-2011 wordt/is jaarlijks geëvalueerd. In hoofdstuk 4 van de Evaluatie over 2009 zijn de volgende aandachtspunten voor de resterende jaren van het nu nog geldende Beleidskader WZM (2010-2011) en –indien nog niet uitgevoerd- het nieuwe Beleidskader opgenomen:

- *Druk op Wmo-voorzieningen/-budget.*  
De toenemende druk op de individuele Wmo-verstrekkingen (mn agv vergrijzing) baart zorgen, zeker in relatie tot een beperkter gemeentelijk budget als gevolg van de bezuinigingen. In 2010 komen daar de na-ijleffecten van de AWBZ-Pakketmaatregelen<sup>8</sup> nog bij.
- *Wonen, zorg en welzijn Alexanderhof.*  
Het project Alexanderhof staat al een tijdje op de (Wmo-)agenda en is nog niet gerealiseerd. De doelstelling van dit project is het realiseren van zorgwoningen in de kern Hapert voor intensieve 24-uurszorg aan thuiswonenden met ondersteuning vanuit De Kloostertuin.
- *Dienstencentrum Bladel (welzijns- en zorgondersteuning voor thuiswonenden ouderen).*  
In 2010/2011 moet worden onderzocht wat met een 'Dienstencentrum Bladel' wordt beoogd. Daarbij moet niet op voorhand worden uitgegaan van een *fysiek* eindresultaat maar van de noodzakelijke functies in Bladel om een -sluitende- keten te vormen van zorg en welzijnsfuncties voor thuiswonenden (ouderen) met een beperking. De keuze voor een (fysieke) accommodatie/locatie is daarin volgend en niet leidend.
- *Doorontwikkeling Zorgloket.*  
Het Zorgloket Bladel is (nu nog) een informatie- en adviesloket. Burgers zullen steeds langer en dus met een zwaardere zorgbehoefte zelfstandig moeten blijven wonen. De cliënt moet zelf zijn wonen-, welzijn-, en zorgarrangement organiseren. Dat vereist regie door de cliënt en/of zijn (vaak al overbelaste) mantelzorger. Het Zorgloket zal hierin, als onafhankelijke partij, een ondersteuningsrol moeten gaan vervullen omdat voorkomen moet worden dat thuiswonenden door gebrek aan regie alsnog moeten worden opgenomen in een instelling. .
- *Vrijwilligersbeleid.*  
Er moet (nieuw) gemeentelijk vrijwilligersbeleid worden geformuleerd (zie ook Rekenkameronderzoek verderop in deze notitie).
- *Ontmoetingsruimte 16+ Bladel.*  
Een ontmoetingsruimte voor 12 tot 15-jarigen in de kern Bladel en een ontmoetingsruimte voor 16+ in Bladel is nog niet gerealiseerd.
- *Sport.*  
Nieuwe sportmogelijkheden voor specifieke doelgroepen (ouderen en gehandicapten) initiëren.

## **3. GGD-monitor**

De GGD verzamelt periodiek gegevens over de inwoners van Bladel waardoor 'de staat'/ het welbevinden van de Bladelse burger inzichtelijk wordt. Op die manier krijgt de gemeente inzicht in en informatie over kwetsbare groepen maar ook de 'gewone' burger. *Wat is zijn gezondheidssituatie? Hoe is zijn leefstijl (roken/drinken/bewegen)? Hoe zit het met de sociale contacten?*

In het nieuwe Beleidskader wordt geprobeerd om aan de hand van de GGD-monitors 2010/2011 een nul-situatie te beschrijven en een aantal objectief meetbare effecten van 4 jaar beleid te formuleren.

In de bijlage bij deze Inventarisatienotitie treft u de 'nul-rapportage 2010' van de GGD aan.

## **4. Bestaande gemeentelijke (beleids-)nota's**

In de gemeente Bladel zijn (nog) (beleids-)nota's 'actief' die directe raakvlakken hebben met maatschappelijke participatie en dus met het nieuwe Beleidskader. De –nog actuele- ambities uit die beleidsnota's moeten overeenstemmen met de ambities uit het nieuwe Beleidskader en zijn dus belangrijk bij deze inventarisatie. Het gaat om de volgende nota's/programma's:

- a. Toekomstvisie *Leven in de gemeente Bladel 2030.*
- b. Begroting/Meerjarenraming.
- c. Raadsprogramma.
- d. Advies rekenkamercommissie Eindrapport Onderzoek Vrijwilligersbeleid 2010.

---

<sup>8</sup> Bezuinigingen op activerende en ondersteunende Begeleiding.

#### 4a. Toekomstvisie Leven in de gemeente Bladel 2030

De belangrijkste onderwerpen uit de Toekomstvisie over zorg zijn:

- er moeten (letterlijk en figuurlijk) laagdrempelige voorzieningen komen waar iedereen gebruik van maakt.
- mensen met een hulpvraag krijgen zorg op maat.
- Inwoners van Netersel: moeten voor 24-uurszorg naar een andere kern. De multifunctionele accommodatie vormt het hart van de kern. Ouderen kunnen in de kern blijven wonen.
- Inwoners van Casteren: moeten voor (24-uurs-)zorg naar een andere kern maar dankzij mantelzorg en technologie kunnen ook mensen met een zorgvraag lang in de eigen kern blijven wonen. De multifunctionele accommodatie vormt het hart van de kern. Ouderen kunnen in de kern blijven wonen.
- Hoogeloon: (24 uren)zorg in de kern.
- Hapert: een volwaardig 24-uurs zorgpunt.
- Bladel: alle vormen van zorg zijn aanwezig.

#### 4b. Begroting 2011, meerjarenperspectief t/m 2014

In het najaar van 2009 zijn er door het rijk ingrijpende bezuinigingen aangekondigd op het gemeentefonds. Voor de onderwerpen uit het (beoogde) Beleidskader heeft dat de volgende consequenties:

- Het budget voor lokaal gezondheidsbeleid (ad € 3.500,-) komt vanaf 2012 te vervallen.
- Heroverweging van (de aanbesteding van) Hulp bij het Huishouden 1 waarmee een besparing moet worden gerealiseerd van 15%.
- Korting op de subsidies van de Lumensgroep (Algemeen Maatschappelijk Werk), de GGD, het GOW, welzijn, de Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven, Novadic Kentron (verslavingszorg) en MEE Zuidoostbrabant van 20% in 2015<sup>9</sup>, olopend met 5% per jaar vanaf 2012. De gemeente Bladel hanteert voor de bezuiniging bij deze instellingen een bezuinigingsmatrix waarbij volgens een afpelmethode –in overleg met de instellingen- de subsidie wordt afgebouwd. De bezuinigingsmatrix gaat uit van bezuinigbare activiteiten (alles op het gebied van collectieve preventie) en niet bezuinigbare activiteiten (ondersteuning op individueel niveau van kwetsbare inwoners).

#### 4c. Raadsprogramma 2010-2014

In het raadsprogramma 2010-2014 zijn de volgende –belangrijkste- ambities opgenomen over de onderwerpen uit het nieuwe Beleidskader:

##### *Jongeren*

- Jongeren voelen zich thuis in de gemeente en hebben hierin een volwaardige plaats.
- In iedere kern is ruimte voor goede voor-, tussen- en naschoolse opvang.
- Er is voldoende opvoedingsondersteuning voor ouders.
- Kinderen en jongvolwassenen worden nauwkeurig gevolgd en gestimuleerd in hun ontwikkeling.
- Kinderen/jongeren en hun ouders worden ondersteund binnen en buiten de gezinssituatie bij het omgaan met belemmeringen in hun persoonlijke situatie.
- Jongeren worden betrokken bij ontwikkelingen in de gemeente.

##### *Preventie en opvang*

- Mensen met een zorg- of hulpvraag krijgen hulp op maat op het gebied van maatschappelijke opvang, geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.
- Inwoners met een hulpvraag kunnen zo lang als redelijkerwijs mogelijk is in de eigen woonomgeving blijven wonen.
- De gemeente beschermt en bevordert het lichamelijk, geestelijk en sociale welbevinden van alle inwoners.
- Zorgvragers kunnen in Multifunctionele Accommodaties terecht voor verschillende activiteiten en voorzieningen

##### *Maatschappelijke participatie*

- Neemt de zorgvraag van mensen met een beperking toe, dan kunnen zorgbehoeftegen zo lang als redelijkerwijs mogelijk is in de eigen woonomgeving blijven wonen.
- Kinderen en jongeren kunnen elkaar ontmoeten, buiten op speelterreinen en hangplekken en binnen multifunctionele accommodaties.

---

<sup>9</sup> Tov 2010.



- Alle inwoners hebben een volwaardige plaats in de gemeente, of ze nu gezond zijn of ziek, jong of oud, allochtoon of autochtoon. Dit wordt mede mogelijk gemaakt dankzij een grote groep vrijwilligers en mantelzorgers.
- Mensen met een zorg- of hulpvraag krijgen hulp op maat op het gebied van maatschappelijke participatie.
- Iedereen verplaatst zich, zowel in de woon- als werkomgeving zo zelfstandig en veilig mogelijk.
- Intramurale zorg is beschikbaar in één van de grotere kernen.

#### *4d. Advies rekenkamercommissie Eindrapport Onderzoek Vrijwilligersbeleid 2010*

Op 4 november 2010 heeft de gemeenteraad van Bladel het Eindrapport onderzoek vrijwilligersbeleid van de Rekenkamer besproken. De gemeenteraad heeft besloten de aanbevelingen uit het Eindrapport volledig over te nemen en mee te nemen in de beleidsvorming voor het nieuwe Beleidskader WMZ. De aanbevelingen zijn:

- \* Stel een nieuwe visie voor het vrijwilligersbeleid op die aansluit op het Wmo-beleid;
- \* Voer het vrijwilligersbeleid systematisch uit;
- \* Organiseer beter de innovatie van het vrijwilligersbeleid:
  1. Door een investering in de ondersteuningsstructuur. Het vrijwilligersveld in de gemeente bestaat vooral uit kleine vrijwilligersorganisaties en heeft geen beroepskrachten in dienst. Zij hebben daardoor beperkte mogelijkheden om te werken aan vernieuwing of ondersteuning van hun vrijwilligers. De ondersteuningsstructuur in de vorm van een makelaarsfunctie kan zorgen voor kwalitatieve verankering;
  2. Herijk het ondersteuningsaanbod en sluit aan op de behoefte van het vrijwilligersveld. Er moet een verbetering plaatsvinden bij de gemeentelijke aandacht, waardering en promotie van het vrijwilligerswerk, duidelijkheid omtrent het ondersteuningsaanbod, de procedures voor subsidies en vergoedingen, de collectieve verzekering, huisvesting en praktische faciliteiten.

### **5. Trends, ontwikkelingen en (nieuwe) initiatieven 2012-2015**

In deze paragraaf zijn toekomstige maatschappelijke ontwikkelingen beschreven die van invloed zijn op de beleidsvorming en uitvoering van het nieuwe Beleidskader.

#### Van verzorgingsstaat (door de overheid) naar participatiestaat

De rol van de gemeente/overheid is de afgelopen 10 jaar nogal veranderd. Soms wordt zelfs gesproken over het einde van de verzorgingsstaat. Dat heeft niet alleen met het kostenaspect te maken (zie verderop in de notitie) maar ook met de wens van individuele burgers om te beschikken over keuzevrijheid en eigen regelruimte. Een beroep doen op de (collectief) gefinancierde zorg is minder makkelijk en vanzelfsprekend aan het worden. Het eigen 'zorgend vermogen' van de samenleving en zelf- en samenredzaamheid zijn algemeen geaccepteerde (en onder de Wmo toegepaste) voorliggende voorzieningen geworden.

De grenzen van de participatiestaat –als voorliggende voorziening- zijn nog onduidelijk. Door de verschuiving van 'opvang' in professionele (zorg-)instellingen (agv terugtrekkende verzorgingsstaat) naar participatie in en door de samenleving zien lokale clubs en verenigingen een 'hulpverleningsvraag' (jongeren/mensen met een psychische beperking<sup>10</sup>) op hen afkomen. De sportclub of harmonie neemt daarmee de rol/taak van het buurthuis over (zie ook Toename hulpvraag Jeugdzorg).

#### Toename hulpvraag Jeugdzorg

In 2005 werden er bij de Bureau's Jeugdzorg 58.000 aanvragen gedaan voor hulp; in 2009 was dat gestegen tot ruim 100.000 – een verschil van 70%. Maar het aantal mensen dat jongeren dat daadwerkelijk hulp kreeg van Bureau Jeugdzorg steeg 'maar' met ruim 20%. Uit nader onderzoek van door de MO-groep blijkt dat bijna 40 procent van de aanmeldingen bij Bureau Jeugdzorg niet wordt geaccepteerd. Ouders worden vaker doorverwezen naar lichte opvoedhulp (zie ook CJG). Toch is er duidelijk sprake van een substantiële stijging van het aantal hulpvragen van jongeren (en hun opvoeders) met een steeds complexere problematiek.

<sup>10</sup> Met name bij de mensen met een psychische/psychiatrische aandoening heeft de verscherpte indicatiestelling van de laatste jaren (met een beoogde opvang 'door de samenleving') geleid tot problemen. Juist bij deze groep blijkt –vanwege hun diagnose- 'normale' deelname/participatie aan de samenleving bijzonder lastig.

### Persoonsgebonden budget

Steeds meer Awbz-geïndiceerden kiezen voor een Persoonsgebonden budget. In de periode 2005-2009 is het aantal aanvragen voor een PGB gestegen van 33.650 in 2005 tot 72.000 in 2009. Dat is meer dan een verdubbeling.

In 2010 heeft de stijging zelfs geleid tot een stop op de 'uitgifte' van PGB's (stop is per 1-1-2011 opgeheven). Het rijk heeft –mede nav de medio 2010 afgekondigde stop- besloten om de PGB-regeling aan te passen. Zo moet een strengere controle oneigenlijk en misbruik voorkomen en ook zal er geen PGB meer worden verstrekt aan personen zonder vaste woon- of verblijfplaats en mensen met (forse) schulden. De belangrijkste wijziging is 'de mogelijkheid' van een PGB vervangen door een 'wettelijk recht'. Vanaf 2014 zal in de AWBZ het wettelijk recht op een PGB zijn vastgelegd.

### Steeds meer Mantelzorgers (nodig)

Een op de vier Nederlanders zorgt voor een chronisch ziek of gehandicapt familielid. Deze 3,5 miljoen mantelzorgers verlenen samen met ruim 400 duizend vrijwillige zorgverleners 80 procent van de totale zorg in Nederland. Van de 3,5 miljoen mantelzorgers verlenen er 2,6 miljoen intensieve zorg: langer dan drie maanden meer dan 8 uur per week. Daarvan combineert 70 procent zijn zorgwerk met een betaalde baan. Gemiddeld besteden deze mensen 17 uur per week –twee werkdagen- aan hun zorgtaak. Eén op de 8 mantelzorgers, 450 duizend mensen, is niet opgewassen tegen zijn of haar taak. Deze cijfers van het Sociaal Cultureel Planbureau (2010) laten zien dat de zogenaamde informele zorg onmisbaar is geworden voor het in stand houden van ons zorgstelsel. De druk op de mantelzorg(er) zal nog meer toenemen door de bezuinigingen in de AWBZ.

### Methode Familiezorg

Onder aanvoering van GOW, *welzijn* is in 2010 in de Kempen de Methode Familiezorg 'uitgezet'. De Methode Familiezorg richt zich op zorgsituaties van families die behoefte hebben aan langdurige, intensieve zorg. Door de professionele hulp/zorg af te stemmen om de vraag, behoefte en mogelijkheden van het hele gezin worden ook de mantelzorgers nadrukkelijk betrokken in het zorg- en ondersteuningsaanbod. Op microniveau krijgen gezinnen één professioneel aanspreekpunt (systeembegeleider) en op mesoniveau werken alle professionele hulpverleners en organisaties samen voor het gezin. De werkwijze van de systeembegeleiding richt zich dus op twee aandachtsgebieden: het begeleiden van families en daarnaast het samenwerken met andere organisaties die betrokken zijn bij de families.

### Dementie

Het aantal Nederlanders met Dementie zal binnen veertig jaar verdubbelen tot een half miljoen<sup>11</sup>. 70% van de groep mensen met dementie woont gewoon thuis. De zorg voor de dementerende naaste geldt als één van de zwaarste vormen van mantelzorg. Eén op de vier mantelzorgers van dementeren kampt met depressieve klachten<sup>12</sup>.

	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>
<b>Aantal mensen met dementie 40+ Bladel</b>	248	326	408	556
	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>
<b>Mantelzorgers dementie Bladel</b>	744	978	1224	1668

### (Publieke aandacht voor) Eenzaamheid

30 procent van de Nederlandse bevolking is matig eenzaam. Ongeveer 10 procent is ernstig eenzaam. 6 procent van de Nederlandse bevolking behoort tot de sociaal geïsoleerden. Hoewel de maatschappelijke aandacht voor eenzaamheid is toegenomen blijkt uit wetenschappelijk onderzoek<sup>13</sup> dat er geen sprake is van een toename van eenzaamheid. Wel vormen de alleenstaanden op leeftijd een risicogroep. Door het overlijden van de partner en gaten in familie- en vriendennet-

<sup>11</sup> Uit: World Alzheimer Report 2010

<sup>12</sup> Trimbos instituut.

<sup>13</sup> BVWO Jaarpublicatie 2010

werk en de ouderdom wordt de maatschappelijke participatie van deze groep nog eens extra belemmerd.

#### Opkomst Buurtzorg

De verpleging en verzorging thuis (door professionele verpleegkundigen) wordt door Buurtzorg (weer) dicht bij de mensen thuis georganiseerd in kleinschalige zelfsturende teams. Buurtzorg gaat uit van de behoeften, mogelijkheden, wensen en voorkeuren van de cliënt en de professionaliteit en autonomie van de wijkverpleegkundige. Uitgangspunt is dat Buurtzorg vervangend, ondersteunend en aanvullend werkt op het 'informele' netwerk van de cliënt (gezin, vrienden, buurt) en het 'formele' netwerk rondom de cliënt (huisarts, welzijn, eerste en tweede lijn). De omzet van Buurtzorg Nederland is in twee jaar tijd enorm gegroeid. Buurtzorg Nederland werkt met zelfstandig werkende teams van hoogopgeleide verpleegkundigen. Bijna de helft van alle (zelfstandige) wijkverpleegkundigen werkt inmiddels bij Buurtzorg.

#### Opkomst kleinschalige, particuliere, zorg- en wooninitiatieven

Er worden steeds vaker kleinschalige wooninitiatieven gestart. De kleinschalige wooninitiatieven gaan meestal uit van het principe van scheiden van wonen en zorg. De zorg wordt vaak via een PGB ingekocht. De huur wordt door de bewoners zelf betaald. Een voorbeeld van zo'n initiatief is het Wonen-in-Hapert project (zelfstandig wonen voor mensen met een verstandelijke beperking).

#### Toename van chronisch zieken

De groep chronisch zieken is de snelst groeiende groep binnen de gezondheidszorg. Ruim een kwart van de mensen heeft één of meer chronische ziekten. In totaal telt Nederland daarmee ongeveer 4,5 miljoen chronisch zieken. Een deel van de toename is te wijten aan de vergrijzing van de bevolking, waardoor leeftijdsgerelateerde aandoeningen vaker optreden zoals dementie. De grootste groep chronisch zieken is echter van middelbare leeftijd. Dit is vooral te verklaren door steeds eerdere diagnosestelling (bv van kanker) en betere behandel- en herstelmethode. Ook de leefstijl (roken, drank, stress), gebrek aan beweging en (over-)gewicht spelen een rol in de toename van het aantal chronisch zieken.

#### Toename van kwetsbare ouderen (agv dubbele vergrijzing)

Het SCP heeft berekend dat er over 20 jaar naar verwachting meer dan 1 miljoen kwetsbare ouderen zijn, 300.000 meer dan nu. Een oudere is 'kwetsbaar' bij een opeenstapeling van verschillende klachten. Mensen die 'kwetsbaar' zijn lopen moeilijker, horen en zien slechter en raken vaak geïsoleerd. Bovendien lijden ze aan psychische klachten, geheugenverlies of eenzaamheid. Volgens het SCP is ruim een kwart van de ouderen kwetsbaar voor ernstige gezondheidsproblemen. In vergelijking met 'normale' ouderen hebben kwetsbare ouderen vier tot vijf keer zoveel kans om in een verzorgings- of verpleeghuis te worden opgenomen. Het risico om binnen 3 jaar te overlijden is, voor deze groep bovendien twee tot drie keer zo hoog. Een derde van ouderen met hooguit lager onderwijs is kwetsbaar, terwijl van ouderen met een hoge opleiding slechts één op de zeven kwetsbaar is. Van de 700.000 kwetsbare personen van 65 jaar of ouderen wonen er 550.000 zelfstandig. De rest woont in een verzorgings- of verpleeghuis.

#### Tekort aan zorgpersoneel

Op dit moment zijn ongeveer 1,2 miljoen mensen werkzaam in de zorg. Dat is 14% van de totale arbeidsmarkt. Als de ontwikkelingen van de afgelopen jaren zich onveranderd zullen voortzetten, zullen er tot 2020 circa 480.000 werkenden in de zorg bij moeten komen terwijl de te verwachten instroom 250.000 bedraagt. De schaarste op de arbeidsmarkt zal zich met name voordoen bij verpleegkundigen en verzorgenden.

#### (On)betaalbare zorg

Volgens het CBS besteedt Nederland jaarlijks bijna 75 miljard aan gezondheidszorg. Deze kosten zullen de komende jaren nog toenemen. Het CPB verwacht een groei van 4,2%. Dit is twee keer zoveel als de gemiddelde groei van de economie. Nederland behoort met de zorguitgaven internationaal tot de middenmoot. Opvallend in vergelijking met andere landen zijn de hoge uitgaven in Nederland aan ouderenzorg, zorg in instellingen en aan psychische stoornissen. Binnen de zorg is de AWBZ de grootste kostenpost. Veertig jaar geleden kostte de AWBZ minder dan 1 miljard euro, nu is dat 22 miljard euro – ruim 20 keer zo veel. De AWBZ-premie bedroeg een half procent van het bruto inkomen en was kostendekkend. Nu betaalt iedereen die in Nederland inkomen geniet bijna dertig keer zoveel; dat kan oplopen tot € 340,- per maand. Met de

AWBZ-premie kan slechts 60 procent van de hele AWBZ worden betaald, de rest komt uit belastingen, eigen bijdragen van cliënten en uit de ziektekostenverzekeringen.

De belangrijkste oorzaak van de stijgende kosten is de intensievere zorgvraag van cliënten.

Een tweede oorzaak is dat mensen steeds vaker en langer thuis intensief verzorgd willen/moeten worden. In weerwil van de algemene gedachte is *intensieve* zorg thuis duurder en arbeidsintensiever dan zorg in verzorgings- en verpleeghuizen.

De derde oorzaak is gelegen in de uitdijende AWBZ. De AWBZ is in de loop der jaren stevig uitgedijd met tal van verstrekkingen. Veel mensen doen een beroep op AWBZ-voorzieningen die nauwelijks iets met de –oorspronkelijk bedoelde- langdurige zorg ('onverzekerbare risico's) te maken hebben.

#### Opkomst Zorgcirkels/Zorg op Afstand/Slimme zorg (E-health, domotica, telegorg, Viedome, screen-to-screen zorg)

Slimme zorg, zorg op afstand, telegorg, e-health, domotica. Het zijn verschillende termen, maar het gaat om het gebruik van informatie- en communicatietechniek (ICT) in de zorg. Het gebruik van techniek in de zorg is niet meer weg te denken en zal een steeds belangrijkere rol gaan spelen. Denk aan alarmeringssystemen, een beeldschermverbinding met een arts, een verpleegkundige of mantelzorger, val- of dwaalsignalarmering. Naast ondersteuning bij de zorg kan ICT een rol spelen in welzijn. Ouderen kunnen via internet contact hebben met hun (klein-)kinderen of boodschappen bestellen. Ook voor de mantelzorger kan ICT een uitkomst zijn.

Het doel van een zorgcirkel is het gezamenlijk (lees: zorgaanbieders) organiseren van geplande en ongeplande welzijns- en (nacht)zorgdiensten.

Mensen die aangesloten zijn bij een zorgcirkel krijgen een beeldscherm in huis. Daarmee kunnen ze (in de nacht) contact maken met de zorgcentrale. De zorgcentrale kan zelf hulp leveren (screen-to-screen), contact opnemen met een mantelzorger/vrijwilliger of een medewerker van het nachtteam oproepen.

#### Opkomst Zorgcoöperaties

Mede in navolging van de Zorgcoöperatie Hoogeloon zijn er in den lande meer initiatieven ontstaan voor zorgcoöperaties. Een zorgcoöperatie heeft tot doel om te voorzien in de behoefte van de eigen leden in voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg zodat die leden zolang mogelijk in de eigen kern kunnen blijven wonen. Het doel van een zorgcoöperatie wordt bereikt door het aanbieden van een makelaarsfunctie voor de leden tussen vraag en aanbod op de eerder genoemde aandachtsgebieden.

#### ***Bespreking Inventarisatie met POP en Expertgroep***

In het traject om te komen tot besluitvorming van het nieuwe Beleidskader is de participatie van vertegenwoordigers uit de samenleving een belangrijk onderdeel geweest<sup>14</sup>. Er is een Expertgroep van 'deskundigen' met kennis van en uit de Bladelse gemeenschap gevormd. Daarin hadden professionals die beroepsmatig zijn betrokken bij de beleidsvelden uit het Beleidskader zitting maar ook vrijwilligers en 'gewone' burgers zijn geconsulteerd. Parallel aan de Expertgroep is ook het Platform Ondersteuning Participatie nauw betrokken geweest bij de beleidsvorming. Met zowel de Expertgroep als het POP is voornoemde Inventarisatie besproken en zijn –op basis daarvan- de volgende prioriteiten geformuleerd.

---

<sup>14</sup> Is vastgelegd in de Wmo

Prioriteiten uit Inventarisatiefase na overleg met Platform Ondersteuning Participatie de Expertgroep  
 In onderstaand schema zijn de resultaten weergegeven van de discussies in het Platform Ondersteuning Participatie en de Expertgroep Beleidskader Wmo over de prioriteiten van Wmo-beleid voor de komende jaren.

Programma onderdelen	Zorgpunten GGD-monitors	Zorgpunten POP d.d. 28 februari 2011	Zorgpunten Expertgroep 28 februari 2011
Vrijwilligerswerk	Mensen zonder baan doen minder vaak vrijwilligerswerk dan gemiddeld.	<p>De ondersteuning van vrijwilligers / vrijwilligersorganisaties (door de gemeente) moet gericht zijn op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meer waardering</li> <li>• 'Klantvriendelijkerbehandeling' door de gemeente (bv bij subsidieaanvragen) en voor hand- en spandiensten. Eén aanspreekpunt voor vrijwilligersorganisaties.</li> <li>• Houding van de gemeente moet meer meedenkend zijn en minder afwijzend. Sneller reageren op verzoeken van vrijwilligers.</li> <li>• Ondersteuning bij het vervullen van o.a. bestuursvacatures.</li> <li>• Verzekering bestuursaansprakelijkheid vrijwilligers.</li> <li>• De inzet van vrijwilligers bij/voor de opvang van kwetsbaren en mensen met een beperking in het reguliere aanbod is begrensd tot mensen met gedragsproblemen. Voor die laatste categorie blijft professionele inzet/ondersteuning – vaak 1 op 1- noodzakelijk, dat kan niet worden afgewend op vrijwilligers.</li> </ul>	<p>Verenigingsleven kan een bijdrage leveren aan de participatie van (bijzondere) doelgroepen maar 'beslag' op de vrijwilligers is beperkt. Problemen o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kwaliteit</li> <li>- Continuïteit</li> <li>- Flexibiliteit</li> <li>- Beschikbaarheid</li> </ul> <p>Bij inzet van vrijwilligers voor bijzondere doelgroepen moet men altijd kunnen terugvallen op professionals. Specifieke voorzieningen moeten blijven bestaan en kleine '1 op 1' initiatieven / maatwerkoplossingen in de kernen moeten worden gewaardeerd en ondersteund.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De kunst is om mensen binnen een vereniging enthousiast te laten worden voor ondersteuning van mensen met een beperking. De oplossing zit 'em niet in het oprichten en/of aanpassen van een structuur.</li> <li>• Doelgroepen die door verenigingen makkelijker kunnen worden betrokken zijn:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- mensen met een laag inkomen</li> <li>- eenzaamheid.</li> </ul>             Moeilijke doelgroepen (voor verenigingen) zijn mensen met gedragsproblemen en/of een psychische/psychiatrische beperking.           </li> <li>• Mensen met een GGZ-achtergrond vinden het op hun beurt lastig om een eerste stap te zetten. Er moet dus ook 'een beweging' komen van de mensen met een beperking.  <u>Vrijwilligersondersteuning</u> </li> <li>• Zorg als gemeente voor goede spullen en een goede accommodatie (letterlijke gereedschapskist)</li> <li>• Zorg voor minder regels bij verenigingsactiviteiten/subsidieaanvraag. Geef meer vertrouwen en ondersteuning. Ga als gemeente geen energie steken in het krijgen van verantwoording maar geef ondersteuning &gt; andere houding.</li> <li>• Zorg voor ondersteuning bij het invullen van bestuursfuncties.</li> <li>• 1 aanspreekpunt voor verenigingen en vrijwilligersorganisaties.</li> </ul>
Verenigingsleven	Kinderen in gezinnen met minimum inkomen sporten minder	Het inkomen is onderschatte factor in de participatie van burgers / lidmaatschap verenigingen. Steeds meer mensen hebben schulden en moeite hebben met budgettering. De deelname aan maatschappelijke activiteiten wordt daardoor ernstig belemmerd. Prioritaire groepen zijn mensen met een psychiatrische beperking / verslavingsproblematiek, vluchtelingen en jongeren.	Prioritaire problematiek Bladel: schulden waardoor participatie wordt bemoeilijkt.

Buurtparticipatie	Inzet van burgers om buurt te verbeteren is gering		Participatie van allochtonen/vluchtelingen
Voorzieningen	Jongeren en volwassenen vinden dat er te weinig (jeugd)-voorzieningen zijn	Prioritaire voorziening: jongerenaccommodatie kern Bladel.	

Programma onderdelen	Zorgpunten GGD-monitors	Zorgpunten POP	Zorgpunten expertgroep
Opvoeding, risicogroepen en ondersteuning	Ouders met laag inkomen ervaren vaker stress bij de opvoeding en vragen ook vaker professionele hulp		
	Gezinnen met een geringe sociale redzaamheid (bijv. door schulden, huisvesting, onderwijs) vormen belangrijke risicogroep voor ontwikkeling van hun kinderen.		
	Het Centrum Jeugd en Gezin is in 2008 bij ouders nog vrij onbekend.	Opvoedkundig psycholoog bij het CJG wordt gemist	
Problemen van jongeren	Eén op de drie jongeren met psychische problemen denkt aan zelfdoding	Prioritaire doelgroep: - 'thuiszittende' jongeren in afwachting van 'een traject' (zorg/onderwijs/werk). Oplossing: time-out rebound project. - jongeren met een laag inkomen.	Prioritaire problematiek: - kinderen die niet naar school willen, onverklaarbaar ziek zijn, kinderen met angsten.
Hulpverlening voor jongeren	Jongeren met laagopgeleide ouders hebben veel vaker problemen en zoeken minder vaak professionele hulp.		Bureaucratie Bureau Jeugdzorg  Bezuinigingen in het speciaal onderwijs en opvang in het reguliere onderwijs.

Programma onderdelen	Zorgpunten GGD-monitors	Zorgpunten POP	Zorgpunten expertgroep
Eenzaamheid	Eenzaamheid komt veel vaker voor bij mensen met laag inkomen, alleenstaanden en eenoudergezinnen.	Vereenzaming (ouderen) > mogelijke actie : preventief ouderenbezoek 75+. Bij vereenzaming speelt volgens het POP ook het inkomen weer een belangrijke rol (vereenzaming vooral bij lagere inkomens).	Prioritaire problematiek Bladel: eenzaamheid (niemand om op terug te vallen).
Mantelzorg	Van de oudere mantelzorgers, voelt ongeveer 1 op de 5 zich (tamelijk) zwaar belast. Maar de meesten geven aan geen behoefte te hebben aan hulp.	(Te) zware belasting mantelzorgers.	Prioritaire doelgroep: (belasting) mantelzorgers.
Behoeft aan WMO / zorg voorzieningen		Wegvallen van de functie Begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking met een IQ hoger dan 70.  Alternatief voor de bezuiniging op de Ondersteunende en Activerende begeleiding.  Prioritaire zorgdoelgroep Bladel : dementerende ouderen	- Prioritaire doelgroep: zelfstandige wonende met verstandelijke en psychische / psychiatrische beperking waarvan de professionele begeleiding steeds meer verschaalt. - Nieuwe verhouding / samenwerking voor formele en informele zorg en professionals en vrijwilligers/mantelzorgers (binnen Zorgloket/methodiek) - Prioritaire methodiek: compacte woonzorgzones (in de kleine kernen) - Bedreiging en daarom regie gevraagd op marktwerking in de zorg. Te veel instellingen komen 'over de vloer komen' bij een thuiswonende.

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ouderen zo lang mogelijk in het eigen dorp</li> <li>- 24-uurszorg op afstand</li> <li>- Slimme Zorg / ICT-initiatieven maar grenzen –ook financieel- aan professionele zorg thuis.</li> </ul>
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Programma onderdelen	Zorgpunten GGD-monitors	Zorgpunten POP	Zorgpunten expertgroep
(On)bekendheid met WMO / zorgvoorzieningen	Bijna 1 op de 5 ouderen weet niet waar gewenste Wmo-voorzieningen te krijgen zijn. Inkomen speelt een rol.	Onduidelijkheid / onbekendheid van het Bladels Zorgloket.  Het Zorgloket moet (nog) meer naar de mensen toe gaan.	
Gebruik WMO / zorgvoorzieningen		Inzet van vrijwilligers bij/voor de opvang van kwetsbaren en mensen met een beperking is begrensd tot mensen met gedragsproblemen. Voor deze categorie blijft professionele inzet / ondersteuning –vaak 1 op 1- noodzakelijk, kan niet worden afgewend op vrijwilligers.	

Programma onderdelen	Zorgpunten GGD-monitors	Zorgpunten POP	Zorgpunten expertgroep
Psychische gezondheid			
Depressie en angsten			
Huiselijk geweld		Huiselijk geweld.	
Overgewicht	Overgewicht in Bladel toegenomen onder 12 t/m 18 jarigen en volwassenen		Prioritaire problematiek: ongezonde leefstijl bij kinderen
	Meer dan de helft van de inwoners vanaf 12 jaar eet te weinig groente en fruit		
Sporten / bewegen			Prioritaire problematiek: ongezonde leefstijl bij kinderen
Alcoholgebruik	In Bladel vinden meer ouders het verantwoord dat hun kind vóór zijn 16 <sup>de</sup> drinkt dan in de regio		Prioritaire problematiek: ongezonde leefstijl bij kinderen > alcohol en drugs
	Jongeren die drinken, drinken veel		
	Het bereik van problematische drinkers in Bladel is erg laag	Prioritaire zorgproblematiek Bladel: verslaving. Drugsproblematiek icm psychiatrische problematiek en als gevolg daarvan overlafsituaties. Verslavingszorg moet te ver weg gehaald worden (Eindhoven). Te weinig zichtbaar in Bladel (behalve dan op het Pius X).	Prioritaire problematiek Bladel: verslaving (alcohol)
Kwetsbare ouderen	Ruim één op de vijf ouderen in Bladel is kwetsbaar		
	Kwetsbare ouderen krijgen niet altijd de (extra) hulp ze nodig hebben		Prioritaire doelgroep: dementeren en kwetsbare ouderen: zij die in het verleden in het bejaardenhuis zat en nu zelfstandig woont maar wel 'beschutting' nodig heeft).
Risicogroep sociale uitsluiting	Ruim 100 inwoners van 19 jaar en ouder hebben grote kans op sociale uitsluiting		

### **Hoofdstuk 3. Visie en ambities 2012-2015**

In de door de raad vastgestelde Startnotitie Beleidskader Welzijn, Maatschappelijke Ondersteuning en Zorg periode 2012-2015 is de volgende visie voor het nieuwe beleidskader vastgelegd<sup>15</sup>:

#### **Visie**

**Iedereen in Bladel moet binnen de eigen mogelijkheden mee kunnen doen. Alle Bladelnaren moeten gelijke kansen krijgen om te ontmoeten, te ontspannen en zichzelf te ontplooiën door een zo breed, normaal en toegankelijk mogelijk kwantitatief en kwalitatief aanbod van wonen, welzijn, onderwijs, zorg, werk en inkomen.**

#### **Doelstelling van het Beleidskader 2011-2015**

**Het normaliseren van het aanbod voor: sociale samenhang en leefbaarheid, opgroeien en opvoeden, maatschappelijke participatie en preventie en opvang, door verbetering en verbreding van de toegankelijkheid.**

Voornoemde visie is steeds het kader geweest waaraan de ambities uit dit hoofdstuk zijn getoetst waarbij, naar aanleiding van de overleggen met het Platform Ondersteuning Participatie en de Expertgroep WMoZ (op 28 februari 2011, 23 mei, 30 mei, 27 juni, 4 juli en 29 augustus), nog nadrukkelijker het als gemeente waarborgen van de vangnetfunctie voor individuele ondersteuning door verpersoonlijking van het aanbod is geagendeerd.

De ambities in dit hoofdstuk zijn opgedeeld in twee blokken. In het tweede blok van dit hoofdstuk worden de ambities behandeld die –conform de Startnotitie en het vorige Beleidskader- kunnen worden ondergebracht bij de 4 programma's:

1. Sociale samenhang en leefbaarheid
2. Opgroeien en opvoeden
3. Maatschappelijke participatie
4. Preventie en opvang.

In het eerste blok van dit hoofdstuk worden de ambities beschreven die niet (kunnen) worden onderbracht bij een specifiek programma-onderdeel maar die wel wezenlijk zijn voor het invullen van de visie en het realiseren van de ambities uit het tweede deel.

#### **Blok 1 : Rendementsimpuls van formele en informele (zorg-)infrastructuur**

Het realiseren van de in dit hoofdstuk vermelde visie en de ambities in de 4 programma's uit Blok 2, kan niet zonder aanpassing van de huidige infrastructuur voor lokale zorg- en welzijnsondersteuning. Dit wordt deels ingegeven door (van bovenaf opgelegde) initiatieven als De Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl maar ook door ervaringen en signalen van vrijwillige en professionele werkers in Bladel.

Een rendementsimpuls in de bestaande infrastructuur van zorg en welzijn is noodzakelijk.

#### **Inleiding**

Het denken in producten, projecten, (financiële)systemen, institutionele voorzieningen en specialistische professionele zorg heeft er de afgelopen jaren toe geleid dat –toeleiding naar- op het oog tamelijk eenvoudige (eerstelijns-) welzijns- en zorgdiensten voor de burger en professional zeer complex zijn geworden. De vraag: **hoe en door wie wordt de burger het beste maatschappelijke ondersteund om te kunnen deelnemen aan de samenleving?** kan door de complexiteit van financiële stromen en beperkte verantwoordelijkheid van professionals niet meer met een eenvoudige en goedkope oplossing in de directe omgeving van de burger beantwoord worden.

Een betere afstemming tussen en toeleiding naar de al bestaande (eerstelijns-) welzijns- en zorginfrastructuur zijn noodzakelijk. Dat willen we bereiken door de komende jaren de nu nog gefragmenteerde, formele en informele infrastructuur beter te benutten volgens de volgende **twee sporen**:

1. **Investeren in (al bestaande) informele en collectieve participatiestructuren;**
2. **Verbetering van de toeleiding naar en onderlinge afstemming van formele en informele participatiestructuren via het Zorg- en Meedoenloket<sup>16</sup> Bladel.**

<sup>15</sup> Zie ook Bijlage 1.

<sup>16</sup> Tijdens behandeling van de conceptversie van deze nota is door het POP geadviseerd om voor wat betreft de naamgeving van het nieuwe loket vooralsnog **Zorg- en Meedoenloket** aan te houden. Het POP begrijpt dat de beoogde verbrede taakstelling van het loket ook terug zou moeten komen in de



**Spoor 1 : Investeren in de afstemming van bestaande informele en collectieve participatiestructuren.**

In de participatie van mensen met beperkingen kun je drie domeinen onderscheiden: het domein van de familie, het domein van de directe omgeving ('civil society', volgens de Wmo) en het domein van de staat. Al bij invoering van de Wmo in 2007 heeft de wetgever beoogd dat 'de staat' het laatste domein zou moeten zijn waar (kwetsbare) burgers een beroep op doen. Tot nu toe is dit oorspronkelijke uitgangspunt van de Wmo nog maar in beperkte mate gerealiseerd, om twee redenen:

1. De burger vraagt naar een specifieke voorziening. Daarbij is vaak niet de beperking het uitgangspunt (bv geringe mobiliteit) maar de voorziening/het product (bv een scootmobiel);
2. Onduidelijkheid over het informele en collectieve aanbod.

Het aanbodgerichte gedrag van de burger zal de komende jaren moeten verschuiven naar (nog meer) eigen verantwoordelijkheid nemen en zelf maximale (financiële) inspanning leveren om een beperking te compenseren. De versoering van de Wmo en de (financiële) beperkte toegang tot individuele voorzieningen (bv ihkv De Kanteling) zullen bijdragen aan die 'kanteling' in denken.

Die beoogde eigen verantwoordelijkheid van burgers en zijn omgeving (eerste en tweede domein) moet gekoppeld worden aan een investering in het aanbod en de (infra)structuur van informele en collectieve ondersteuning.

Onze ambities voor de versterking van informele en collectieve participatiestructuren voor 2012-2015 zijn:

1. **Realiseren van een Ketenplan van informele zorg per kern met afspraken over de afstemming van formele zorg<sup>17</sup> en informele zorg in de kern.**
2. **Plan per kern om 24-uurs formele zorg en welzijn (op afstand) te garanderen als achtervang en ondersteuning van keten van informele zorg.**
3. **Subsidieafspraken met professionele en vrijwillige subsidie-ontvangers, als onderdeel van de subsidietoekenning, over hun bijdrage aan het Ketenplan per kern en de Maatschappelijke Agenda 2012-2015.**
4. **Nieuwe collectieve arrangementen per kern om hiaten in de informele zorg en collectieve participatie structuren te ondervangen.**

**Ad 1. Realiseren van een Ketenplan Bladel van informele zorg per kern met afspraken over de afstemming van formele zorg en informele zorg in de kern.**

De zorgbehoevende burger is vaak onbekend met het bestaande collectieve aanbod van formele en informele zorg in zijn kern. Ook aanbieders zijn vaak onvoldoende op de hoogte van elkaars aanbod. Hierdoor blijven initiatieven onbenut, is onvoldoende duidelijk of er hiaten zijn in het aanbod en –last but not least- blijkt er nogal eens sprake te zijn van een overlappend (zelfs concurrerend) aanbod. Een ketenplan moet zorgen voor die duidelijkheid. In dit ketenplan moeten praktische afspraken worden gemaakt voor samenwerking, partnerschap en een gezamenlijk dienstenaanbod zodat een netwerk van informele en formele zorg per kern ontstaat.

**Ad 2. Plan per kern om 24-uurs formele zorg en welzijn (op afstand) te garanderen als achtervang en ondersteuning van keten van informele zorg.**

In de Bladelse kernen is veel onduidelijkheid over de mogelijkheid om met beperkingen (zo lang mogelijk) in de eigen kern/eigen woning te kunnen blijven wonen. Essentieel voor het zelfstandig kunnen blijven wonen is een keten van informele zorg met als achtervang de beschikbaarheid van formele (24-uurs)zorg en welzijn (op afroep). Dat is primair een taak van de professionele zorgaanbieders. Maar ook de gemeente heeft als regievoerder op het terrein van wonen, zorg en welzijn nadrukkelijk een taak. Voor de zorgvrager zelf maar, vanuit de gemeentelijke verantwoordelijkheid, ook voor zijn/haar omgeving (bv vanwege een toename van overlastsituaties voor de buurt van zelfstandig wonenden met psychische beperkingen). Om tot een sluitend voorzieningenaanbod te komen (zeker in

---

naamgeving maar vanwege de bekendheid van het Zorgloket wordt voorgesteld om Zorgloket (voorlopig) nog te handhaven. Het POP denkt na over een betere naam voor het nieuwe loket.

<sup>17</sup> Professionele zorg door beroepskrachten.

de kleinere kernen van Bladel) is zorg op afroep een onmisbare schakel. De gemeente moet inzicht krijgen en hebben in de lokale 'dekkingsgraad' en moet, als deze onvoldoende zou zijn, andere partijen en hierop aanspreken en samen zorgen voor een plan van aanpak voor een volledige dekking.

**Om ad1. en ad2. te realiseren wordt per Bladelse kern in de periode 2012-2015 een analyse gemaakt, oplossingen aangedragen en afspraken gemaakt met formele en informele aanbieders over de inhoud van het (24-uurs) ketenplan.** De ketenplannen zullen per kern verschillen.

Afhankelijk van de ambitie en de mogelijkheden van en in een kern zal er een plan 'op maat' worden gemaakt. Het resultaat (ic het Ketenplan) zal goed moeten worden gecommuniceerd met de aanbieders maar zeker ook met inwoners van de kern zodat zij weten wat de mogelijkheden zijn in hun kern om zo lang mogelijk in de eigen kern te kunnen blijven participeren.

De Toekomstvisie Bladel 2030 zal bij de analyse het vertrekpunt zijn omdat daarin is aangegeven hoe kernen zich de komende jaren (zouden moeten) ontwikkelen.

We stellen voor om bij de analyse de volgende methodiek te hanteren:

- a. Inventarisatie van het huidige aanbod aan formele en informele zorg en welzijnsdiensten (volgens lijst Public Care 'Voorzieningen voor zorg- en welzijnsdiensten in kernen van gemeenten').
- b. Overeenstemming met lokaal werkende informele en formele aanbieders over het gewenste voorzieningenniveau per kern.  
Om de tekorten te kunnen aangeven moet per voorziening of activiteit een norm of een gewenst pakket (basisniveau) aan formele en informele zorg worden vastgesteld.
- c. Gezamenlijke vaststelling van de leemten en prioritering.  
Per kern wordt op basis van de inventarisatie (A) en de toetsing van het bestaande op het gewenste voorzieningenniveau (B) vastgesteld wat de tekorten en de leemten zijn.
- d. Een meerjarenactieprogramma voor de periode 2012-2015 voor invulling van de hiaten met een aanvullend aanbod van informele en formele participatie en zorg. Daarbij gaat een collectief aanbod bij een bestaande voorziening/organisatie altijd boven een individuele of specifiek op de doelgroep gerichte voorziening.

**Voorbeeld De Boei**

Toepassing van de hierboven beschreven methodiek, met name onderdeel d., zal weerbarstiger zijn dan het lijkt. Als voorbeeld wordt hier De Boei beschreven. De Boei (GGzE) heeft bij de Zorgboerderij De Hooiberg in Bladel (AWBZ-geïndiceerde) dagopvang voor cliënten met een ernstige psychiatrische problematiek. Daarnaast is er op de Hooiberg een inloopvoorziening (koffie en praatje) voor mensen met een psychiatrische en/of psychosociale problematiek die niet in aanmerking komen voor een AWBZ-indicatie of naast hun AWBZ-indicatie gebruik maken van de inloopvoorziening. De activiteiten van de De Boei worden op de Zorgboerderij gecombineerd met de Voedselbank waar deelnemers aan de dagopvang/inloop vrijwilliger zijn. De begeleiding op de zorgboerderij gebeurt door beroepskrachten van de GGzE.

De financiering van de inloopactiviteit staat onder druk omdat deze activiteit aanvullend is op de (AWBZ-gefinancierde) dagopvang.

Met toepassing van bovenvermelde methodiek zou de conclusie kunnen zijn dat de inloopfunctie weliswaar in een behoefte voorziet maar dat een bestaand aanbod bij een reguliere Bladelse vereniging ook een heel goed alternatief zou kunnen zijn voor de inloopmiddag. Dat hoeft niet per se inloopmiddag voor een specifieke (begrensde) doelgroep onder leiding van een GGzE-professional te zijn.

**Ad 3. Subsidieafspraken met professionele en vrijwillige subsidie-ontvangers, als onderdeel van de subsidietoekenning, over hun bijdrage aan het Ketenplan per kern en de Maatschappelijke Agenda 2012-2015.**

De ambities van de gemeente voor de versterking van de informele zorg en het collectieve aanbod (en de concrete vertaling hiervan in de Maatschappelijke Agenda 2012-2015) moeten worden onderschreven door de subsidiënten. Dat moet zich niet beperken tot intenties maar het moet resulteren in concrete acties en maatschappelijke effecten. De gemeente zal daarvoor het instrument van subsidie inzetten. Dat geldt zowel voor de informele als formele subsidiënten. Op die manier neemt de gemeente nadrukkelijk(er) de regie over het door de gemeenteraad beoogde informele en formele aanbod (volgens de Maatschappelijke Agenda) en vooral de afstemming daarvan tussen de verschillende aanbieders in de kernen in het Ketenplan.

#### **Ad 4. Nieuwe collectieve arrangementen per kern om hiaten in de (in)formele zorg en collectieve participatie structuren (op basis van het Ketenplan) te ondervangen.**

De Kanteling kan niet zonder een investering in het aanbod van informele zorg. Dat doen we door de structuur aan te passen (met het ketenplan) maar ook met nieuwe initiatieven in het collectieve aanbod volgens het gemeentelijk subsidieprogramma (zie Blok 2). Daarbij zal –gelet op de beperkte subsidiebudgetten- in eerste instantie het uitgangspunt ‘nieuw voor oud’ gelden maar ook in aanvullende initiatieven zal worden geïnvesteerd om zo een claim op een duurdere, individuele voorziening te voorkomen.

Voor wat betreft de invulling van de arrangementen moet voorkomen worden dat de gemeente (eventuele) bezuinigingen in de Awbz ‘1 op 1’ gaat repareren. Een verschraling of aanscherping (door het rijk) van bijvoorbeeld de functie Begeleiding waardoor de dagopvang voor ouderen wordt versoberd kan niet volledig worden gerepareerd door de gemeente. Bestaande (gesubsidieerde) informele initiatieven moeten dat zo veel mogelijk opvangen. Desondanks is door het POP en de Expertgroep aandacht gevraagd voor een groep (voornamelijk) ouderen die weliswaar (nog) niet in aanmerking komen voor een Awbz-indicatie maar die te hulpbehoevend zijn om nog aan te kunnen sluiten bij bestaande initiatieven (bv Kbo-activiteiten). Voor deze groep zou een collectief arrangement ‘op maat’ mogelijk moeten zijn. Dat kan onder andere door nieuwe samenwerkingsvormen van informele en formele zorg waarbij de zorg (bv dagopvang) niet meer vanuit een professioneel systeem (door een zorgaanbieder) wordt verleend maar waarbij vrijwilligers(groepen) –bij voorkeur in de kern- met ondersteuning van een professional ‘op afstand’ zelf een aanbod opzetten en in stand houden.

#### Samenvattende conclusie Spoor 1

Voor iedere Bladelse kern wordt een Ketenplan gemaakt met een voor de kern passend en dekkend niveau van informele en formele participatie. Dit ketenplan wordt onder regie van de gemeente opgesteld in overleg met formele en informele aanbieders. Niet elke ‘problematiek’ leent zich voor een inventarisatie op kernniveau. Soms is een thematisch Ketenplan op de schaal van Bladel nodig. Denk dan bijvoorbeeld aan de (prioritaire) problematiek van schulden.

De implementatie van ‘Spoor 1’ kan worden geïnitieerd door aansluiting bij de –nu nog beperkte- pilot Welzijn Nieuwe Stijl gemeente Bladel.

#### **Pilot Welzijn Nieuwe Stijl gemeente Bladel**

Op initiatief van Dommelregio/Lumensgroep hebben de gemeente Bladel, GOW Welzijn, Zuidzorg en Dommelregio/Lumensgroep onlangs een (voorzichtige) start gemaakt met het denken over Welzijn Nieuwe Stijl en wat dat voor voornoemde organisaties zou kunnen betekenen. Uit de 8 bakens van Welzijn Nieuwe Stijl zijn tijdens een bijeenkomst op 9 december 2010 de volgende 3 prioritaire bakens benoemd:

1. Formele en informele oplossingen in optimale verhouding.
2. Balans van collectieve en individuele oplossingen.
3. Direct er op af: geen bureaucratie. Signaleren en erop af om erger te voorkomen.

In een vervolgbijeenkomst op 16 mei jongstleden is besloten om de Pilot Welzijn Nieuwe Stijl aan te laten sluiten op de Ketenplanambities uit het Beleidskader Welzijn, Maatschappelijke ondersteuning en Zorg 2012-2015 met als prioritaire problemen: **Schulden en Eenzaamheid**. Op die manier krijgt Welzijn Nieuwe Stijl een beleidsmatig kader waarbinnen dit initiatief kan worden voortgezet.

## **Spoor 2. Verbetering van de toeleiding naar en onderlinge afstemming van formele en informele participatiestructuren via het Zorg- en Meedoen-loket.**

Het meedoen aan activiteiten in de samenleving gaat niet voor iedereen vanzelfsprekend. Soms is een individueel gerichte begeleiding een oplossing, soms voldoet het bestaande collectieve aanbod met een kleine aanpassing of begeleiding van vrijwilligers en mantelzorgers. Het kan ook zijn dat mensen actief betrokken moeten worden bij activiteiten om uit hun isolement te komen. De rol van de gemeente is dan het toeleiden naar en versterken van reguliere *meedoen*-mogelijkheden.

Onze ambities voor het versterken van de toeleiding naar *meedoen* voor 2012-2015 zijn:

1. **Doorontwikkeling Zorgloket Bladel tot Zorg- en Meedoen-loket Bladel om toegang en toeleiding tot en gebruik van algemene voorzieningen te verbeteren.**
2. **Doorontwikkeling SPAR tot professioneel casuïstiekoverleg voor kwetsbare burgers.**
3. **Implementatie casuïstiekoverleg formele zorg volgens Methode Familiezorg.**
4. **Versterking van de ondersteuning van het vrijwilligerswerk en informele zorg door:**
  - een professionele vrijwilligersondersteuner in de persoon van de Stagemakelaar.
  - nieuw vrijwilligersbeleid.
5. **Versterking van de ondersteuning van mantelzorgers door professionele 1 op 1 ondersteuning.**
6. **Vereenvoudiging van de indicatiestelling van Awbz-functies en Wmo-voorzieningen voor zelfstandig wonenden.**

### **Ad 1. Doorontwikkeling Zorgloket tot Zorg- en Meedoen-loket om toegang en toeleiding tot en gebruik van algemene voorzieningen te verbeteren.**

Het Zorgloket Bladel moet de belangrijkste verbinding worden tussen het voorzieningenaanbod en de participatievraag in brede zin. Het wordt de 'voorpost' van uitvoering van het beleid voor Welzijn, Maatschappelijke Ondersteuning en Zorg. Het Zorgloket Bladel wordt daardoor getransformeerd tot een Zorg- en Meedoen-loket.

Om het Zorg- en Meedoen-loket zo lokaal en laagdrempelig mogelijk te maken streven we naar 'dislocaties' in iedere kern. Zo'n dislocatie is geen fysiek loket maar wel een 'gezicht' (bv met een spreekuur). Samen met de Zorgcoöperatie Hoogeloon hebben we in 2011 al een succesvolle pilot gerealiseerd in Hoogeloon. De professionals uit het Zorg- en Meedoen-loket worden de verbinding tussen participatievraag en aanbod. Dat kan een individuele Wmo-voorziening zijn (zoals nu) maar ook toeleiding naar informele zorg of een sportvereniging. Door het Zorg- en Meedoen-loket Bladel ontstaat een werkvorm waarbij de participatievraag aan de ene kant wordt verbonden met een (soms nog te ontwikkelen) aanbod aan de andere kant.

### **Ad 2. Doorontwikkeling SPAR<sup>18</sup> Bladel tot professioneel casuïstiekoverleg voor alle kwetsbare burgers.**

Voor burgers (met beperkingen) blijft het lastig om in het totale aanbod van wonen, zorg en welzijn de ondersteuning te vinden die aansluit op hun situatie. Voor de kwetsbare burgers met een psychische problematiek (en hun mantelzorger!) is dat nog veel moeilijker. Vaak zijn zij door hun situatie zodanig belast dat ze het overzicht kwijt zijn en het moeilijk vinden om zelf aan te geven wat ze nodig hebben. In de Wet(mo) is daarom bepaald dat de taak van de gemeente niet beperkt moet blijven tot informatie en advies maar zich nadrukkelijk ook moet richten op cliëntondersteuning voor de (psychisch) kwetsbaren. Deze groep heeft behoefte aan één ingang voor het hele pakket dat ze nodig hebben en integrale afstemming van dat pakket tussen de verschillende aanbieders. Tegelijkertijd geeft dit (zorg-)aanbieders de mogelijkheid om hun zorginzet op elkaar af te stemmen.

Naar aanleiding van de Inventarisatie in Hoofdstuk 2 heeft de Expertgroep als prioritaire doelgroep de zelfstandig wonende met verstandelijke en psychische/psychiatrische beperking aangemerkt. Deze groep gaat o.a. door de verschraving van de AWBZ (bv beëindiging begeleiding met een IQ hoger dan

---

<sup>18</sup> Sociale Participatie

70) een nadrukkelijker rol krijgen in de 'normale' samenleving. Dat levert zonder een professionele adequate begeleiding problemen op voor de cliënt zelf maar zeker ook voor zijn omgeving (overlast).

Eind 2007 hebben in de gemeente Bladel verschillende professionele organisaties de handen ineen geslagen om steun te geven aan deze groep van kwetsbare burgers met psychische problematiek. Dit 'verbeterteam sociale participatie', genaamd SPAR, heeft als doel kwetsbare burgers met een psychische problematiek uit hun geïsoleerde positie te halen. Zo'n netwerk wordt ook wel een Maatschappelijk Steunsysteem genoemd. De deelnemers aan het overleg zijn: Zorgloket van de gemeente Bladel (voorzitter) GOW Welzijnswerk, MEE, de Boei, Beschermd wonen Bladel, Lunetzorg en de Lumensgroep (maatschappelijk werk) en GGzE.

De medewerkers van het verbeterteam gaan bij de mensen langs. Ze gaan in gesprek met mensen over hun behoefte en drempels die ze tegenkomen als ze mee willen doen en ze geven steun. Soms wordt er een psychische problematiek gesignaleerd waar gespecialiseerde hulp voor nodig is. Daarover worden dan afspraken gemaakt in het SPAR.

#### *Doorontwikkeling*

Het SPAR is nu (nog) vooral gericht op het bevorderen van de sociale participatie. De problematiek van kwetsbare zelfstandig wonenden (met een psychische beperking) neemt echter toe. Zowel in aantallen, doelgroepen en 'zwaarte' en zowel voor de cliënt als zijn (woon-)omgeving. Het SPAR moet mee in deze veranderende vraag. De inzet moet niet langer uitsluitend gericht zijn op sociale participatie maar ook op afstemming op casusniveau van zorg hulpverlening en het voorkomen van overlastsituaties van kwetsbaren. Dit veronderstelt een extra inzet van de deelnemende partijen. Zeker van het Zorg- en Meedoen-loket Bladel die als voorzitter het initiatief zal moeten nemen om deze veranderende rol van het SPAR te agenderen.

Indachtig de opmerkingen van het POP en de Expertgroep zal het SPAR moeten uitgroeien tot het Bladelse afstemmingsoverleg voor professionals op casuïstiekniveau voor alle kwetsbaren<sup>19</sup>. Dat betekent dat het SPAR moet worden aangevuld met Novadic-Kentron en Jeugdpoint en/of de coördinator Centrum Jeugd en Gezin. De coördinator CJG is belangrijk om de verbinding te maken met het ketenoverleg van het CJG. De vertegenwoordiger van het Jeugdpoint is de verbinding naar het JOR-overleg<sup>20</sup> (waar overlastsituaties van jongeren worden besproken).

#### **Digitalisering SPAR** (op advies Expertgroep)

Bij de doorontwikkeling van het Bladelse SPAR moet nadrukkelijk aandacht zijn voor digitale uitwisseling van informatie tussen de deelnemers aan het SPAR en doorverwijzers (zoals huisartsen). Er zijn al diverse signaleringsoverleggen (bv in de gemeente Veldhoven) en 'branche-organisaties' (bv van de Praktijkondersteuners huisartsen) die een digitaal uitwisselingssysteem hebben.

### **Ad 3. Casuïstiekoverleg formele zorg op kernniveau volgens Methode Familiezorg onder regie van het Zorg- en Meedoen-loket.**

De organisatie en afstemming van wonen, welzijn en zorg is complex, juist omdat de verschillende aanbieders te maken hebben met verschillende (landelijke) beleidskaders en financiers. Het vraagt dan afstemming tussen de verschillende disciplines om schotten te overbruggen. Dat kan het beste op uitvoeringsniveau. De mensen die 'zorgen voor de handen aan het bed' moeten onderling afspraken maken. Dat begint met overeenstemming over de juiste methode voor het maken van die uitvoeringsafspraken. Die is er nu bij de Bladelse en regionale instellingen. De Methode Familiezorg heeft zich inmiddels bewezen als een goede methode om te komen tot werkafspraken. Een punt van (grote) zorg is de regierol bij de daadwerkelijke implementatie en uitrol van de Methode Familiezorg. Die zou bij het Zorg- en Meedoen-loket moeten liggen.

### **Ad 4. Versterking van de ondersteuning van het vrijwilligerswerk en informele zorg door:**

- a. een professionele vrijwilligersondersteuner en makelaar in de persoon van de Stagemakelaar.**
- b. breder aanbod vrijwilligersondersteuning > nieuw vrijwilligersbeleid.**

<sup>19</sup> Volgens het POP en de Expertgroep > mensen met een verstandelijke en psychische/psychiatrische beperking met aanvullende aandacht voor verslaafden en jongeren.

<sup>20</sup> 'Jongeren in Openbare Ruimtes'

#### **Ad 4a. een professionele vrijwilligersondersteuner en makelaar in de persoon van de Stagemakelaar.**

Om de toegang van doelgroepen tot reguliere activiteiten te verbeteren en voor de ontwikkeling van aanbod van (preventieve) activiteiten voor doelgroepen en specifieke aandachtsgebieden (bv dementie, obesitas bij kinderen) is professionele ondersteuning van vrijwilligersorganisaties nodig. Dat kunnen vrijwilligersorganisaties niet alleen. Bovendien moeten zij bij de begeleiding van bijzondere doelgroepen in hun organisatie kunnen terugvallen op professionele ondersteuning (van de gemeente). Daarom wordt voorgesteld om aan het Zorg- en Meedoen-loket een vrijwilligersondersteuner toe te voegen in de persoon van de Bladelse Stagemakelaar. Deze Stagemakelaar/Vrijwilligersondersteuning wordt de verbinding tussen de individuele vraag en het collectieve aanbod van vrijwilligerorganisaties.

#### **Stagemakelaar**

Scholen voor het voortgezet onderwijs zijn verplicht om leerlingen van het voortgezet onderwijs met ingang van het schooljaar 2011-2012 een maatschappelijke stage van 30 uur te laten lopen. De (hogere) doelstelling van de rijksoverheid met maatschappelijke stages is om meer mensen te bereiken/motiveren voor het doen van –structureel- vrijwilligerswerk. Daarbij wordt gedacht aan ouderen, (allochtone) vrouwen maar vooral jongeren. Jongeren vormen een zeer belangrijke doelgroep omdat het vrijwilligerswerk in Nederland vergrijsd en verjonging dus noodzakelijk is om een toekomstig vrijwilliger kader te garanderen. De maatschappelijke stage is daarvoor een middel (en dus geen doel). De door het rijk beoogde makelaarsfunctie zou dan ook drie functies moeten vervullen voor vrijwilligersondersteuning *in den brede*:

1. Versterking van het vrijwilligerswerk in brede zin en een passend aanbod voor specifieke doelgroepen van (potentiële) vrijwilligers, in het bijzonder leerlingen van het voortgezet onderwijs;
2. Raad en daad voor vrijwilligersorganisaties bij het effectief plaatsen van stagiaires en vrijwilligers in het algemeen;
3. Het bevorderen dat de stagiair van nu de vrijwilliger van de toekomst wordt door organisaties te motiveren en te begeleiden om jongeren voor langere tijd te behouden voor het vrijwilligerswerk.

Met inachtneming van de rijksdoelstelling heeft de gemeente Bladel het volgende standpunt voor uitvoering van de stagemakelaarsfunctie geformuleerd:

*'De gemeente Bladel stelt zich op het standpunt dat de makelaarsfunctie voor vrijwilligerswerk en maatschappelijke stage is bedoeld om meer mensen te bewegen tot het doen van vrijwilligerswerk om op die manier het –toekomstig- vrijwillig kader in de gemeente Bladel te versterken. Daarbij wordt prioriteit gegeven aan de ondersteuning van Bladelse vrijwilligersorganisaties en vervolgens de plaatsing van vrijwilligers uit de doelgroep jongeren en de leerlingen uit het voortgezet onderwijs die maatschappelijke stage moeten lopen.*

Uit gesprekken die zijn gevoerd met het Pius X en met lokale vrijwilligersorganisaties bleek dat er een sterke behoefte was aan een herkenbaar en persoonlijk aanspreekpunt als invulling van de makelaarsfunctie. Geen toegang via een organisatie (dus geen Steunpunt Vrijwilligers !) maar een Bladels gezicht waarmee vrijwilligersorganisaties aan de bestuurstafel rechtstreeks kunnen overleggen over de mogelijkheden van maatschappelijke stage en vrijwilligersondersteuning.

Sinds 1 november 2010 heeft de gemeente Bladel ook concreet invulling gegeven aan voornoemd standpunt en de wens van Pius X en vrijwilligersorganisaties door de aanstelling van een Stagemakelaar in gemeentedienst.

De stagemakelaar krijgt met de toevoeging aan het Zorg- en Meedoen-loket een 4<sup>de</sup> en 5<sup>de</sup> functie:

4. Verbinding tussen individuele participatievraag en collectief vrijwilligersaanbod.
5. Ondersteuning van vrijwilligersorganisaties bij de participatie van bijzondere doelgroepen in hun vereniging.

#### **Ad 4b. breder aanbod vrijwilligersondersteuning > nieuw vrijwilligersbeleid.**

Er moet een nieuw vrijwilligersbeleid voor de gemeente Bladel voor de periode 2012-2015 worden gemaakt met als basis het Rekenkameronderzoek van 31 mei 2010 en de aanbevelingen van het POP en de Expertgroep Welzijn, Maatschappelijke ondersteuning en Zorg. De vrijwilligersondersteuner (uit Ad 4b) krijgt de taak om het vrijwilligersbeleid bij de vrijwilligersorganisaties te implementeren.

Het vrijwilligersbeleid van de gemeente Bladel wordt daarmee van een reactief beleid omgezet naar een pro-actief 'verpersoonlijkt' beleid. De vrijwilligersondersteuner wordt het aanspreekpunt voor de Bladelse vrijwilligersorganisaties.

#### ***Vrijwilligersbeleid gemeente Bladel***

De Rekenkamercommissie heeft in haar rapportage van 31 mei 2010 (incl. het Movisie-onderzoek van 12 mei 2010) de volgende aanbevelingen gedaan aan de gemeenteraad voor versterking en ondersteuning van de Bladelse vrijwilligersorganisaties:

- Vrijwilligersorganisaties ondersteunen met de werving van nieuwe leden, deelnemers of cliënten.
- Vrijwilligersorganisaties ondersteunen bij het werven van vrijwilligers (evt. via een Vacaturebank) voor het uitvoeren/begeleiden van activiteiten en vrijwilligers voor het bestuurswerk.
- Vrijwilligersorganisaties ondersteunen bij fondsenwerving, promotie en deskundigheidsbevordering (op maat).
- Verbetering van de ondersteuning voor wat betreft de collectieve vrijwilligersverzekering (uitbreiding met pakket Bestuursaansprakelijkheid), (vergemakkelijking van) procedures voor subsidies en vergoedingen en huisvesting.
- Aandacht geven aan de diversiteit van het vrijwilligersbestand. Het bestand van de Bladelse vrijwilligers bestaat vooral uit vrijwilligers ouder dan 30 jaar. Er zijn maar weinig vrijwilligers tot 20 jaar en allochtonen.
- Er is bij Bladelse vrijwilligersorganisaties weinig (tenminste minder dan landelijk) aandacht voor maatschappelijke thema's als sociale activering (van werklozen) en integratie en inburgering. Wel zijn Bladelse vrijwilligersorganisaties actief betrokken bij maatschappelijke stage.

Vanuit de bijeenkomsten van het POP en de Expertgroep Welzijn, Maatschappelijke ondersteuning en Zorg zijn in aanvulling op de Rekenkamercommissie de volgende aanbevelingen voor het gemeentelijk vrijwilligersbeleid gedaan:

- Meer waardering van de Bladelse vrijwilligers
- Klantgerichte behandeling door de gemeente (bv bij subsidie-aanvragen) en voor hand- en spandiensten.
- Houding van gemeente moet meedenkend zijn. Sneller reageren op verzoeken van vrijwilligersorganisaties.
- Ondersteuning bij het invullen van o.a. bestuursvacatures.
- Bestuursaansprakelijkheid toevoegen aan collectieve vrijwilligersverzekering.
- Professionele ondersteuning bij het toeleiden van specifieke doelgroepen naar vrijwilligersorganisaties.
- Zorg als gemeente voor goede spullen en een goede accommodatie als basisvoorziening voor vrijwilligersorganisaties (letterlijke gereedschapskist).
- Geef meer vertrouwen aan (gesubsidieerde) vrijwilligersorganisaties en dus minder regels en verantwoording. Zorg voor een eenvoudiger subsidie-aanvraagprocedure-/verantwoording (bv model Belastingdienst waarbij aanvraag en verantwoording digitaal kan worden aangeleverd met vooraf door de gemeente ingevulde gegevens).
- Zorg voor 1 gemeentelijk aanspreekpunt voor verenigingen- en vrijwilligersorganisaties.

#### **Ad 5. Versterking van de ondersteuning van mantelzorgers door professionele 1 op 1 ondersteuning via het Zorg- en Meedoen-loket.**

De gemeente Bladel ondersteunt nu al –via GOW Welzijnswerk- mantelzorgers maar de ondersteuning moet gelet op de toekomstige ondersteuningsvraag en het beslag op de mantelzorgers nog persoonlijker en makkelijker beschikbaar zijn. De mantelzorgondersteuner van het Zorg- en Meedoen-loket kan daar voor zorgen.

De belangrijkste taak van de mantelzorgondersteuner is dienstverlening in de vorm van het –tijdelijk- overnemen van regeltaken van mantelzorgers. Hiermee onderscheidt de mantelzorgondersteuner zich ten opzichte van bestaande initiatieven –GOW Welzijnswerk- die mantelzorgers ondersteunen. De mantelzorgondersteuner is complementair op de activiteiten van GOW Welzijnswerk.

De inzet van de mantelzorgondersteuner in het Zorg- en Meedoen-loket is gericht op:

- Hulp bij het invullen van aanvragen voor aanbieders van zorg- en welzijnssectoren.
- Ondersteunen bij het zoeken naar informatie over (onder andere) wet- en regelgeving.
- Helpen bij het invullen van formulieren en het opstellen van bezwaar- en beroepsschriften.

De inzet van de mantelzorgondersteuner is in eerste instantie dus heel praktisch en pas in tweede instantie psycho-sociaal.

De beoogde activiteiten van de Bladelse mantelzorgondersteuner wijken niet wezenlijk af van de van de Mantelzorgmakelaar®. De Mantelzorgmakelaar is een geregistreeerde franchiseformule. Veel ziektekostenverzekeraars vergoeden al consulten van de Mantelzorgmakelaar.

Desondanks blijkt uit de Bladelse praktijk dat het Zorg- en Meedoen-loket de beste toegang en ingang is voor mantelzorgondersteuning. Een nadeel is wel dat het Zorg- en Meedoen-loket ogenschijnlijk geen onafhankelijke partij is in geval van ondersteuning bij bezwaar en beroep. Van een professionele mantelzorgondersteuner mag echter onafhankelijke ondersteuning worden verwacht. Dit nadeel weegt niet op tegen het toevoegen van de mantelzorgondersteuner aan de 1-loketgedachte van het Zorg- en Meedoen-loket

#### **Ad. 6. Vereenvoudiging van de indicatiestelling van Awbz-functies en Wmo-voorzieningen voor zelfstandig wonenden.**

De indicatiestelling voor Awbz-zorg (bv persoonlijke verzorging) wordt uitgevoerd door het Centrum indicatiestelling zorg (Ciz). Ook Wmo-voorzieningen kunnen worden geïndiceerd door het Ciz maar steeds meer gemeenten –waaronder de gemeente Bladel- doen zelf de indicatiestelling. Deze versnipperde indicatiestelling voor (Awbz/Wmo-)functies aan zelfstandigwonenden leidt tot afstemmingsproblemen en veel (administratieve) rompslomp bij verwijzers (met name huisartsen) en zorgaanbieders.

Vanuit de Expertgroep is het verzoek gekomen om de mogelijkheid te onderzoeken om de indicatiestelling van alle functies voor de Bladelse thuiswonenden te vergemakkelijken en via een 'Bladelse route' te laten lopen (bv een samenwerkingsverband van huisartsen en het Zorgloket Bladel). De medewerking van de Awbz-uitvoerder is voor zo'n Bladelse pilot wel noodzakelijk. Een belangrijk onderdeel van een eventuele Bladelse pilot moet de mate van onafhankelijkheid van de indicatiestelling en de rechtsbescherming van de aanvrager zijn. In het geval van een Wmo-aanvraag is de rechtsbescherming gewaarborgd via bestaande bezwaar- en beroepstrajecten. Tijdens de behandeling van dit Beleidskader in het POP van 29 augustus jl. is nogmaals benadrukt dat de rechtsbescherming van de aanvrager moet worden bewaakt door een onafhankelijke indicatiestelling in geval van een (mogelijke) afwijzing.

#### Samenvattende conclusie Spoor 2.

Het huidige Zorgloket Bladel gaat vanaf 2012 een doorontwikkeling maken van een traditioneel Wmo-loket naar een robuuster Zorg- en Meedoen-loket waar de verbinding wordt gelegd tussen de individuele participatie vraag en een -in eerste instantie- collectief en -in tweede instantie- individueel aanbod.



## **Blok 2: Doelstelling en ambities 2012-2015 per programma en beleidsonderdeel**

In dit tweede blok van Hoofdstuk 3 zal, net als in het vorige Beleidskader Wmo, per programma en beleidsonderdeel worden aangegeven:

- wat de doelstelling is;
- wat de uitgangspunten zijn voor realisering van die doelstelling;
- wat de ontwikkelingen zijn;
- en wat de ambities zijn voor 2012-2015<sup>21</sup>. De ambities zullen in het Hoofdstuk 4 Uitvoeringsplan worden uitgewerkt tot concrete beleidsacties (per jaar) resulterend in de Maatschappelijke Agenda 2012-2015.

Voor een beschrijving van de beleidsonderdelen is aangesloten op de inhoud en opbouw van beleids- onderdelen uit het vorige Beleidskader<sup>22</sup> met vanzelfsprekend aanpassing op basis van de Visie uit de Startnotitie, de prioriteiten naar aanleiding van de *Inventarisatie Hoofdstuk 2 (o.a. bijdrage POP en de Expertgroep)* en de in deel 1 van dit hoofdstuk vastgelegde Ambities.

De volgende programma's worden in dit hoofdstuk behandeld:

1. Sociale samenhang en leefbaarheid
2. Opgroeien en opvoeden
3. Maatschappelijke participatie
4. Preventie en opvang.

Onder verwijzing naar Hoofdstuk 2 en de in Hoofdstuk 3 vermelde ambitie zal de nadruk van de 4 programma's voor de periode 2012-2015 meer nog dan in de vorige beleidsperiode liggen op:

- de eigen verantwoordelijkheid van de burger en zijn (sociale) omgeving;
- een collectieve boven een individuele voorziening;
- algemeen boven specifiek beleid.

Juist in dit tweede Blok 2 van Hoofdstuk 3 zullen die 3 uitgangspunten geconcretiseerd moeten worden via het lokale (subsidie-)beleid van de gemeente Bladel.

### **Programma 1: Sociale samenhang en leefbaarheid**

Het programma Sociale samenhang en leefbaarheid is gekoppeld aan prestatieveld 1 van de Wet maatschappelijk ondersteuning: het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in kernen en wijken.

- Onder sociale samenhang wordt verstaan (de sterkte van) sociale verbanden op kleine schaal zoals gezin, familie en vrienden en/of op grotere schaal zoals buurten, verenigingen, kerkgenootschappen, scholen en bedrijven.
- Onder leefbaarheid wordt verstaan de aantrekkelijkheid om in een bepaalde wijk te wonen. Dat kan te maken hebben met veiligheid en woonomgeving maar ook met de aanwezigheid van sociale verbanden.

Bij dit programma gaat het om alle voorzieningen die in Bladel kunnen bijdragen aan samenhang en leefbaarheid, dat zijn de volgende 8 beleidsonderdelen:

- Sport.
- Vluchtelingen en allochtonenbeleid.
- Recreatieve voorzieningen.
- Onderwijs.
- Muzikale en kunstzinnige vorming.
- Maatschappelijke vorming.
- Gemeenschaps- en dorpshuizen.
- Cultuurbeleid.
- Openbare bibliotheken

<sup>21</sup> In het vorige Beleidskader zijn na de Uitgangspunten ook de Ontwikkelingen beschreven maar die zijn in het nu voorliggende Beleidskader beschreven in Hoofdstuk 2. De Speerpunten uit het vorige Beleidskader zijn vervangen door de Beleidsacties in Hoofdstuk 4.

<sup>22</sup> Er is gekozen voor een zelfde opbouw omdat met invoering van de Wmo in 2007 de Welzijnswet is opgeheven waarin de verplichting van een 4-jaarlijks Welzijnswet was opgenomen. Dit Beleidskader vervangt dus het Welzijnswetplan waardoor in dit hoofdstuk ook ogenschijnlijk 'Wmo-vreemde' beleidsonderdelen aan de orde zullen komen zoals bijvoorbeeld Speeltuinen en Onderwijs.

### Beleidsonderdeel: **Sport**

De gemeente Bladel wil in nauwe samenwerking met de sportverenigingen en andere partners invulling geven aan sportbeleid dat gericht is op vergroting van de sportdeelname en optimale benutting van de sociaal maatschappelijke waarde van sport door verbreding en verbetering van de toegankelijkheid van sportverenigingen voor mensen met beperkingen.

#### met als uitgangspunten:

- Versterking van sportverenigingen;
- Een leven lang sporten en bewegen;
- Goede accommodaties en;
- Subsidies voor instandhouding van sportverenigingen en stimulering van sport door bijzondere aandachtsgroepen.

en in achteming van de ontwikkelingen:

- dat een sportvereniging een steeds belangrijkere collectieve –voorliggende- voorziening wordt voor de participatie van bijzondere doelgroepen.
- toename van het aantal Bladelnaren met geen of maar beperkte financiën om deel te nemen aan sportactiviteiten (uit Inventarisatie POP en Expertgroep).

#### **Combinatiefuncties**

Een Combinatiefunctie is een functie waarbij de werknemer in dienst is bij één werkgever maar werkt in minimaal twee werkvelden/sectoren, bijvoorbeeld Onderwijs en Sportverenigingen. De 'Combinatiefunctie' moet een gezamenlijk doel dienen en een meerwaarde hebben voor beide partijen. De Combinatiefunctie kent 4 doelstellingen: uitbreiding en/of kwaliteitsimpuls van het sport- en bewegingsaanbod, bevorderen van gezond gedrag, versterking van sportverenigingen, een 'doorlopende lijn' van school- en naschoolse activiteiten en leerlingen kennis laten maken met cultuur.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Invoering van een basissubsiestelsel voor sportverenigingen met aanvullende subsidiemogelijkheden voor sportverenigingen die deelname aan (reguliere) sportactiviteiten en/of inzet als vrijwilliger van mensen met beperkingen (lichamelijk, psychisch) en bijzondere aandachtsgroepen (werklozen, ouderen, jongeren) initiëren en stimuleren.**
- 2. Ondersteuning van sportverenigingen bij het opzetten van programma's en het uitvoeren van activiteiten om de deelname van doelgroepen aan het (reguliere) sportaanbod te bevorderen.**
- 3. Tennisaccommodatie kern Bladel (tennis paviljoen) up tot date maken.**
- 4. Infrastructuur De Lemelvelden Hapert verbeteren.**
- 5. Harmonisatie huurtarieven buitensportaccommodaties Bladel.**
- 6. Realisatiefase Egyptische poort inclusief herinrichting sportaccommodatie Bladella.**

**NB:** Vanzelfsprekend is realisering van een **nieuwe sporthal Bladel** (bij het Pius X-college) ook een ambitie die in de periode 2012-2015 gerealiseerd gaat worden maar dat traject is al in een vergevorderd stadium en dus niet meer als expliciete (nieuwe) ambitie in deze Beleidsnota opgenomen.

#### **Ad 1 Subsiestelsel (geldt ook voor Beleidsonderdeel Maatschappelijke vorming)**

Door de Expertgroep is geadviseerd om de subsidie voor verenigingsactiviteiten voor bijzondere doelgroepen (vooralsnog) aanvullend te laten zijn op het huidige subsidieniveau. Geef verenigingen de tijd om deze beleidsperiode te experimenteren met bijzondere doelgroepen met ondersteuning van de gemeenten en beloon verenigingen die hun verantwoordelijkheid nemen. Eventueel kan dan in de volgende beleidsperiode nadrukkelijker met het instrument van subsidie worden gestuurd op het onderbrengen van bijzondere (doel)groepen bij verenigingen. Overigens mag een gewijzigd subsiestelsel dan (de volgende beleidsperiode) niet ten koste gaan van het bestaansrecht van verenigingen. Een minimaal niveau van een basissubsidie zal er moeten blijven.

Verder wordt door de Expertgroep benadrukt dat de communicatie van de gemeente met de verenigingen een continu aandachtspunt moet zijn (ook bij dit onderwerp).

#### Beleidsonderdeel: **Vluchtelingen en alloctonenbeleid**

De gemeente trekt zich het lot aan van vluchtelingen en vervult in de opvang een actieve rol. De gemeente bevordert dat vluchtelingen over de juiste materiële hulp en immateriële ondersteuning kunnen beschikken om goed te kunnen inburgeren in onze gemeente. Daarvoor wordt onder andere het Vluchtelingenwerk gesubsidieerd en volgen vluchtelingen en allochtone inwoners van Bladel inburgeringstrajecten via ISD De Kempen in het kader van de Wet inburgering.

als subdoelstelling te realiseren:  
de opvang van vluchtelingen en integratie van alloctonen.

met als uitgangspunten:  
dat de gemeente bevordert dat vluchtelingen en alloctonen over de juiste materiële en immateriële ondersteuning kunnen beschikken om goed te kunnen inburgeren in onze gemeente.

en in achtneming van de ontwikkelingen:  
dat vluchtelingen en alloctonen (nog) maar in beperkte mate deelnemen aan het Bladelse (verenigings)leven.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- Bevordering van integratie van vluchtelingen en allochtone inwoners van Bladel door:**
- a. hen actief te begeleiden naar het Bladelse vrijwilligers- en verenigingsaanbod.**
  - b. verenigingen via het instrument van subsidie te stimuleren om vluchtelingen en alloctonen te betrekken bij hun activiteiten**

#### Beleidsonderdeel: **Recreatieve welzijnsvoorzieningen (speelvoorzieningen voor jong en oud)**

als subdoelstelling te realiseren:

- waar nodig verbetering van het kwaliteitsniveau van bestaande recreatieve voorzieningen;
- realiseren van een aanbod van speelvoorzieningen dat aansluit bij de wensen van onze inwoners.

met als uitgangspunten:

- tenminste handhaving van het kwaliteitsniveau van bestaande recreatieve voorzieningen;
- waarborging van de veiligheid en duurzaamheid.

en in achtneming van de ontwikkelingen

- speelterreinen als onderdeel van gezondheidsbeleid voor jong en oud

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- Nieuwe Nota Speelruimtebeleid in 2012**
- **met aandacht voor vernieuwende speel- (buiten)fitnessinitiatieven als onderdeel van het gemeentelijk gezondheidsbeleid voor jongeren, ouderen en mensen met beperkingen.**
  - **met aandacht voor vernieuwende concepten zoals een speelbos**

#### Beleidsonderdeel: **Onderwijs**

De gemeente Bladel heeft drie vormen van onderwijs:

1. Het basisonderwijs: 9 basisscholen en één school voor speciaal basisonderwijs.
2. Het voortgezet onderwijs: het Pius X College.
3. Het volwassenenonderwijs: het ROC (Stercollege)

In de nog steeds geldende *Nota lokaal onderwijsbeleid gemeente Bladel 2004* heeft de gemeenteraad de volgende prioriteiten van onderwijsbeleid:

- de zorg voor kwalitatief goede huisvesting van alle scholen in elke kern van de gemeente.
- het initiëren van de brede school gedachte.
- toepassing van de leerplichtwet voor leerlingen van 5 tot en met 17 jaar en initiëren dat zij een startkwalificatie halen.

- onderwijsachterstandenbestrijding en onderwijsbegeleiding.
- het organiseren van leerlingenvervoer.
- zorgen voor onderwijsmogelijkheden voor volwassenen.

als subdoelstelling te realiseren: kinderen en volwassenen kennis en vaardigheden bij te brengen die nodig zijn om als zelfstandige burgers in onze democratische samenleving te kunnen functioneren, zowel in sociaal-economisch als in sociaal-cultureel opzicht.

en in achtneming van de ontwikkelingen

- Brede-scholen. De gemeente Bladel streeft naar brede scholen in iedere dorpskern. Actueel zijn de ontwikkelingen in de kernen Casteren, Hapert en Hoogeloon. In Casteren wordt in 2011 begonnen met de bouw van een school aan gemeenschapshuis Den Aord. In Hapert is de brede schoolontwikkeling meegenomen in het Centrumplan Hapert en in Hoogeloon is gestart met fase 1 uit het Integraal Dorps Ontwikkelings Plan Hoogeloon: onderzoek naar de behoefte aan kinderopvang en BSO. De resultaten van dit onderzoek zijn medio 2011 bekend. In fase 2 zal een uitspraak worden gedaan over de locatie van de brede school.
- Centrum voor Jeugd en Gezin/transitie Jeugdzorg (zie verderop).
- Invoering Passend onderwijs. De essentie van de stelselherziening Passend Onderwijs is dat (nieuw op te richten) samenwerkingsverbanden van basisscholen en speciaal onderwijs zorgplannen gaan maken die voorzien in passend onderwijs voor elke leerling. Over de zorgplannen vindt afstemming plaats met de gemeenten. De stelselherziening gaat wel gepaard met een bezuiniging die start in 2013. Vooral het (voortgezet) speciaal onderwijs is primair de dupe van de bezuinigingen, hier vallen de hardste klappen maar ook in het basis- en speciaal onderwijs staan banen op de tocht.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Het initiëren en stimuleren van bredescholen met maatwerk per kern.**
- 2. Betere afstemming van de CJG-ontwikkeling en de Zorg Advies Teams (op scholen).**
- 3. Mogelijkheden (uitbouw) time-out/reboud project onderzoeken.**
- 4. Implementatie Passend Onderwijs.**

Beleidsonderdeel: **Muzikale en kunstzinnige vorming**

In 2009 is het traditionele aanbod van muzikale vorming via de muziekschool definitief overgegaan op het nieuwe systeem van individuele subsidiëring volgens de volgende beleidslijn:

- leerlingen hebben de mogelijkheid om te kiezen uit meerdere aanbieders;
- aanbieders opereren in een open markt, concurrerend op kwaliteit, flexibiliteit en prijs;
- er wordt niet bijgedragen in de exploitatiekosten van muziekonderwijsinstellingen, maar er worden financiële tegemoetkomingen verstrekt aan leerlingen voor de door hen aan muziekonderwijsaanbieders verschuldigde leskosten.

De individuele subsidieregeling van deelname aan muzikale en culturele vorming heeft zich inmiddels 'gezet' en na wat verbeteringen en aanpassingen van de uitvoeringsregeling in 2010 (aanvraagformulier, betaling voorschotten) kan de regeling worden aangemerkt als een goed en succesvol alternatief voor de muziekschool.

als subdoelstelling te realiseren:

- aan alle leerlingen uit het primair onderwijs een aanbod van muzikale basisvorming geven waarmee zij desgewenst toegang kunnen krijgen tot instrumentale of vocale vorming.
- inwoners tussen de 6 en 21 jaar stimuleren tot deelname aan vormende activiteiten op het gebied van dans drama en muziek door bij te dragen in de kosten van deelname middels individuele subsidie.

met als uitgangspunten:

een goede toegankelijkheid van het systeem van individuele subsidiëring van muzieklessen voor alle inwoners.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

dat kinderen van ouders met een laag inkomen in beperkte mate gebruik (kunnen) maken van muzieklessen (nav POP en Expertgroep) doordat de individuele muziekregeling geen inkomensdifferentiatie kent.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

**Het stimuleren en bevorderen van deelname van bijzondere aandachtsgroepen aan muzikale vorming in het bijzonder kinderen van ouders met een laag inkomen.**

Beleidsonderdeel: **Maatschappelijke vorming**

De gemeente Bladel geeft structureel invulling aan dit beleidsonderdeel door het verstrekken van subsidies aan tal van Bladelse verenigingen en organisaties (werkend in Bladel). De subsidies worden jaarlijkse door de gemeenteraad vastgesteld in het Jaarprogramma Subsidies.

als subdoelstelling te realiseren: participatie-activiteiten die mensen handvatten bieden om volwaardig te kunnen deelnemen aan de Bladelse samenleving.

met als uitgangspunten:

- de verantwoordelijkheid voor de organisatie van deze activiteiten ligt primair bij de mensen zelf en de organisaties waarin zij zich verenigd hebben;
- dat de verenigingen uit het Jaarprogramma subsidies een steeds belangrijkere collectieve – voorliggende- voorziening worden voor de participatie van individuen en bijzondere doelgroepen.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- het instrument van subsidie nadrukkelijker als sturingsinstrument inzetten om de doelstellingen uit het Beleidskader Welzijn, Maatschappelijke ondersteuning en Zorg te realiseren.
- toename van het aantal Bladelnaren met geen of maar beperkte financiën om deel te nemen aan activiteiten van verenigingen uit het Jaarprogramma subsidies.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Invoering van een basissubsidiestelsel voor verenigingen uit het Jaarprogramma subsidies met aanvullende subsidiemogelijkheden voor verenigingen die deelname aan (reguliere) activiteiten en/of inzet als vrijwilliger van mensen met beperkingen (lichamelijk, psychisch) en bijzondere aandachtsgroepen (werklozen, ouderen, jongeren) initiëren en stimuleren. (zie voor toelichting Beleidsonderdeel Sport).**
- 2. Ondersteuning van verenigingen uit het Jaarprogramma subsidies bij het opzetten van programma's en het uitvoeren van activiteiten om de deelname van doelgroepen aan het (reguliere) aanbod te bevorderen.**

Beleidsonderdeel: **Gemeenschaps- en dorpshuizen**

Het gemeenschaps- en dorpshuizenbeleid van de gemeente Bladel is gebaseerd op de 'Beleidsnota Gemeenschapshuizen'. De Beleidsnota Gemeenschapshuizen is onlangs geactualiseerd waardoor o.a. het multifunctioneel gebruik door verschillende doelgroepen een nog nadrukkelijker speerpunt is geworden.

als subdoelstelling te realiseren: om in elke kern van de gemeente Bladel het lokale gemeenschapshuis zodanig vorm te geven dat ruimten multifunctioneel gebruikt kunnen worden en dat optimaal invulling wordt gegeven aan de behoefte aan voldoende zaal-, oefen, vergader- en sportruimten in de eigen kern.

met als uitgangspunten:

- de Beleidsnota Gemeenschapshuizen waarin is bepaald:

- \* om voor verenigingsactiviteiten en niet-commerciële activiteiten door inwoners van onze gemeente, het gebruik om niet te laten plaatsvinden;
  - \* voor commerciële activiteiten, verenigingsactiviteiten met een commerciële inslag en verenigingen van buiten de gemeente Bladel wel huur in rekening te brengen;
  - \* dat ook jongeren van 12-15 jaar (met ondersteuning van de jongerenopbouwwerker) de mogelijkheid moeten hebben voor activiteiten in het lokale gemeenschapshuis in de eigen kern;
- dat in elke kern van onze gemeente een gemeenschapshuis in stand wordt gehouden en dat de behorende instellingen financieel in staat worden gesteld te beheren en te exploiteren zodat in principe alle sociale, maatschappelijke, culturele (en sportieve) activiteiten en economische ontmoetingen van de betreffende kern in het lokale gemeenschapshuis terecht kunnen.

en met in achtneming van de volgende ontwikkelingen:

- Centrumontwikkelingen Hapert – gemeenschapshuis Den Tref.

Gemeenschapshuis Den Tref is eigendom van Stichting Gemeenschapshuis Hapert. Den Tref is toe aan ingrijpende (renovatieachtige) onderhoudsmaatregelen. Bij die gelegenheid wil men naast uitbreiding van de opslagcapaciteit, de interne routing én de situering van bepaalde ruimten aanpassen, waarmee tevens een andere buitengevel (betere profilering) mogelijk wordt. De voornoemde planvorming van Stichting Gemeenschapshuis Hapert is in het kader van de Centrumontwikkelingen Hapert gekoppeld aan andere deelprojecten zoals de toekomst van Steunpunt De Kloostertuin (zie verderop), toekomst basisscholengebied en de herinrichting van de markt.

- Toekomst Den Herd in Bladel.

Voor de toekomstige invulling van gemeenschapshuis Den Herd in Bladel is een heroriëntatie nodig. Dat wordt mede ingegeven door de ontwikkelingen in het kader van het Dienstencentrum Bladel (zie verderop) en de beperkte capaciteit van Den Herd om de Kbo-activiteiten Bladel, die nu plaatsvinden in De Schouw/Den Herd Bladel onder te brengen. Gelet op de vergrijzing zal de druk op De Schouw in aantal (deelnemers), intensiteit (activiteiten) en diversiteit de komende jaren toenemen. Bovendien moeten de biljartactiviteiten, nu nog deels in de kelder van Huize Kempenland, ook nog worden toegevoegd aan de Kbo-accommodatie. Sowieso heeft de Kbo Bladel nu al de wens om een inloofunctie te creëren in De Schouw. Kortom, samen met de Kbo moet een plan worden gemaakt om hun accommodatie toekomstbestendig te maken. Daarbij wordt de huidige locatie Den Herd/de Schouw als vertrekpunt genomen waarbij de financiële, ruimtelijke, bouwkundige en beheersmatige consequenties in kaart zullen worden gebracht.

Ook de wens om een 16+ jongerenaccommodatie in Bladel te realiseren en de wensen en problemen van de andere (huidige) intensieve gebruikers van Den Herd (bv l'Union) moeten in de toekomstplannen voor Den Herd worden meegenomen.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Voorbereidings-/realisatiefase gemeenschapshuis Den Herd met inachtneming van de wensen voor een jongerenaccommodatie (zie verderop), (uitbreiding van de) welzijnsaccommodatie voor de Kbo Bladel (De Schouw) en de wensen en problemen van de andere (huidige) intensieve gebruikers van Den Herd.**
- 2. Voorbereidings-/realisatiefase gemeenschapshuis Den Tref in het kader van de Centrumontwikkelingen Hapert.**
- 3. Implementatie nieuwe Nota Gemeenschapshuizen met (nog) nadrukkelijker aandacht voor multifunctioneel gebruik door verschillende doelgroepen.**

#### Beleidsonderdeel: **Cultuurbeleid**

Met de aanstelling van de cultuurcoördinator/marktplaatscoördinator per 1 september 2009 heeft de cultuureducatie en participatie onder schoolgaande jongeren in Bladel een stevige impuls gekregen. Het cultuurbeleid van de gemeente Bladel concentreerde zich tot die tijd vooral op het faciliteren van een basisinfrastructuur van voorzieningen door het beschikbaar stellen van accommodaties en (budget)subsidies. Vernieuwende stimulering vindt voornamelijk plaats door middel van project- en waarderingsubsidies.

Het bestaande kunst- en cultuurbeleid zal in 2012 worden geëvalueerd en vormt de basis voor een nieuw beleidsplan gericht op:

- het vergroten van culturele participatie middels stimulering van kleinschalige en laagdrempelige activiteiten;
- het verbinden van cultuurhistorie, monumenten en archeologie met kunst en cultuur.

Als subdoelstelling te realiseren:

- het op positieve wijze beïnvloeden van de 'levensstijl' van de gemeente Bladel;
- het tenminste behouden van dat wat we aan kunst en cultuur in de gemeente hebben;
- behoud en onderhoud van voor de gemeenschap waardevolle culturele objecten en voorzieningen;
- stimuleren en faciliteren van de culturele verscheidenheid (door subsidies);
- het toegankelijk maken en houden van cultuur voor zoveel mogelijk inwoners van de gemeente Bladel;
- ondersteunen en stimuleren van innovatieve particuliere initiatieven (door subsidies).

met als uitgangspunten:

- vernieuwing > het ontplooiën van initiatieven die afwijken van de bestaande praktijk.
- Cultuureducatie > het ontwikkelen van kennis, beoordelingsvermogen en belangstelling voor cultuur.
- Cultuurdeelname > de maatschappelijke waarde van kunst en cultuur ligt in het vermogen om verbindingen te leggen in en met de samenleving. Hoe groter de deelname aan cultuuruitingen hoe groter het maatschappelijk effect.

en voorwaarden:

- om voor een gemeentelijke subsidie in aanmerking te komen moet de cultuuruiting een maatschappelijke relevantie hebben > de uiting moet ten goede komen aan de gemeenschap en er moet behoefte aan zijn.
- uitvoeringen en voorstellingen moeten toegankelijk zijn voor iedereen die daar interesse in heeft.
- cultuurmakers en genietters dienen een redelijke eigen bijdrage te leveren aan de uitvoering van hun hobby. Deze voorwaarde is niet van toepassing op jeugd.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- bevordering van participatie aan cultuuruitingen door en voor bijzondere doelgroepen.
- toename van het aantal Bladelnaren met geen of maar beperkte financiën om deel te nemen aan cultuuruitingen.
- combinatiefuncties (zie Beleidsonderdeel Sport)

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Bevordering van participatie en cultuureducatie onder schoolgaande jeugd.**
- 2. Ondersteuning van minimaal 3 projecten per jaar die gericht zijn op innovatieve cultuuruitingen per kalenderjaar.**
- 3. Nieuw beleidsplan kunst- en cultuurbeleid in 2012 met aandacht voor de bevordering van participatie door en voor bijzondere doelgroepen en inwoners met beperkte financiën.**

Beleidsonderdeel: **Openbare bibliotheken**

In de kernen Casteren, Hoogeloon en Netersel zijn in de gemeenschapshuizen 3 servicepunten bibliotheek die worden verzorgd door Bibliotheek De Kempen. De kern Hapert heeft een bibliotheekpunt (in de voormalige jongensschool). De kern Bladel heeft een kernbibliotheek.

als subdoelstellingen te realiseren:

- de bibliotheek als centrum voor kennis, informatie, ontwikkeling, educatie, kunst en cultuur.
- de bibliotheek als inspiratiebron voor lezen en literatuur.
- de bibliotheek als podium voor ontmoeting en debat.

met als uitgangspunten:

- dat de bibliotheek een voorziening is waar alle inwoners van de gemeente terecht kunnen om informatiebronnen te raadplegen.
- dienstverlening zo dicht mogelijk bij de gebruiker *en* vrijwilligers de ruimte geven bij de uitvoering van additionele taken om zo een bijdrage te leveren aan de sociale samenhang en leefbaarheid in de wijken.

- dat de bibliotheek een bijdrage moet leveren aan de culturele infrastructuur.
- dat de bibliotheek mogelijkheden realiseert voor online dienstverlening.

en met in achtneming van de ontwikkelingen

- realisatie kernbibliotheek Bladel in Marktstaete (najaar 2011).
- heroriëntatie op de bibliotheekvoorziening in de kern Hapert.
- bezuinigingsinitiatieven van (buur)gemeenten op subsidiëring van de Bibliotheek De Kempen. Dit heeft invloed om het aanbod van het bibliotheekwerk in heel de Kempen (dus ook Bladel).

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"><li><b>1. Uitwerking gevolgen voor Bladel van (regionale) bezuinigingsdiscussie bibliotheek De Kempen.</b></li><li><b>2. Nieuwe samenwerkingsovereenkomst tussen gemeenten en bibliotheek volgens kostprijsberekening.</b></li><li><b>3. Verdere implementatie van de kernbibliotheek Bladel in Marktstaete volgens het retail-concept (boekwinkel).</b></li><li><b>4. Toevoeging bibliotheekpunt Hapert aan (brede)basisschool en/of multifunctionele accommodatie/gemeenschapshuisvoorziening.</b></li></ol> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## **Programma 2: Opgroeien en opvoeden**

Het programma Opgroeien en opvoeden is gebaseerd op prestatieveld 2 uit de Wmo. De kenmerken van het programma zijn:

- Aandacht voor jeugdigen en ouders bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstanden, psychosociale problemen, gezondheid of schooluitval.
- Ondersteuning van ouders bij opvoedingsvragen.
- Opvang van kinderen.

De gemeentelijke verantwoordelijkheid ingevolge prestatieveld 2 van de Wmo is bepaald op de volgende 5 functies:

1. Informatie en advies over opvoeden en opgroeien aan ouders.
2. Signalering over jongeren door instellingen zoals onderwijs, kinderopvang, peuterspeelzaalwerk en jeugd- en jongerenwerk.
3. Toeleiding naar hulp door lokale en regionale voorzieningen en Bureau Jeugdzorg.
4. Licht pedagogische hulp voor gezinnen en kinderen met opvoed- en opgroei problemen.
5. Coördinatie van zorg door afstemming en bundeling van zorg door afstemming en bundeling van zorg als er meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen.

Het programma Opgroeien en opvoeden van de gemeente Bladel is opgebouwd uit de volgende 4 beleidsonderdelen:

- Jeugd- en jongerenwerk.
- Preventieve jeugdzorg.
- Jeugdgezondheidszorg.
- Kinderopvang en peuterspeelzaalwerk.

### **Beleids onderdeel: Jeugd – en Jongerenwerk**

Jeugd- en jongerenwerk is preventief jeugdbeleid dat zodanig flexibel is dat snel en adequaat kan worden ingespeeld op de voortdurende wijzigende behoeften in de leefwereld van jongeren.

Als subdoelstelling te realiseren:

Vrijtijdsbeleid voor alle jongeren. Ontspanning, talentontwikkeling, preventie (veiligheid en voorbereiding op toekomst), nevensdoel aantrekkelijker stad. Gestuurd vraaggericht.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- Positief jeugdbeleid
- Jongeren vormen geen homogene groep meer, gedifferentieerder aanbod
- Jongerenwerk als vrijetijdsmakelaar: matchen van vraag en aanbod
- Herbezinning op jongerenwerk (en locaties)
- Inzet op jongerenparticipatie
- Voorzieningen in openbare ruimte, niet alleen focus op overlast
- Pedagogische civil society
- Inpassing jongerenwerk in Centrum voor Jeugd en Gezin.
- Verbinding CJG en veiligheidshuis
- Resultaatgericht werken aan de hand van productenboek
- Behoeft aan een 16+ jongerenvoorziening in Bladel.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Herbezinning op jongerenwerk door Jeugdpunt indachtig de voornoemde ontwikkelingen (en locaties).**
- 2. Realiseren van een jongeren centrum in kern Bladel.**

## Beleidsonderdeel: **Preventieve jeugdzorg**

Preventieve jeugdzorg is gericht op het voorkomen van psycho-sociale problemen onder jongeren.

als subdoelstelling te realiseren:

lokaal opgroei- en opvoedingsondersteuning te organiseren voor jeugdigen en ouders met lichtere opvoed- en opgroei problemen

met als uitgangspunten: De 5 functies van het preventieve lokale jeugd beleid (en daarmee een taak van de gemeente) in het kader van de Wet op de jeugdzorg:

- informatie en advies: over opgroeien en opvoeden voor ouders en jeugdigen
- signalering: (zo) vroegtijdig voor ouders en jeugdigen (ter voorkoming van onnodige medicalisering).
- toeleiding: naar een hulpaanbod
- licht pedagogische hulp: op momenten dat de opvoeding dreigt te stagneren.
- coördinatie: van zorg op lokaal niveau.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- realisatie van een Centrum voor Jeugd en Gezin in de Marktstaete (einde 2011).
- Transitie Jeugdzorg

### ***Transitie Jeugdzorg***

Het stelsel van de jeugdzorg gaat ingrijpend veranderen. Het kabinet heeft in haar regeerakkoord opgenomen dat de vrijwillige provinciale jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering, jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (jeugd-GGZ) en de zorg voor lichte verstandelijke gehandicapten (jeugd-LVG) moeten integreren tot één stelsel voor hulp aan jeugdigen en gezinnen. De verantwoordelijkheid hiervoor komt geheel bij de gemeenten te liggen. De verwachting is dat dit proces uiterlijk in 2016 is afgerond.

Met de transitie wordt een ander stelsel voor hulp en ondersteuning aan jeugd en gezin beoogd. Met het samenvoegen van de verschillende financieringsstromen en het laten vervallen van recht op zorg zijn gemeenten naar verwachting beter toegerust om een samenhangend aanbod van toegankelijke hulp en ondersteuning te organiseren en gespecialiseerde vormen van zorg effectief in te zetten. Het gaat niet alleen om het verleggen van verantwoordelijkheden maar vooral ook om een nieuwe opbouw van een inhoudelijk fundament van de ondersteuning en zorg voor jeugdigen en hun opvoeders binnen hun sociale context met waar nodig een integrale aanpak van problematiek. Met de verandering van het jeugdzorgstelsel dienen ook meteen de uitgangspunten voor effectieve zorg voor jeugdigen te worden herzien. Niet het recht op zorg dient centraal te staan maar het recht op een goede opvoeding. Dit betekent voor ouders de plicht om goed op te voeden, voor professionals op de opvoeding te ondersteunen, de plicht voor gemeenten om de benodigde zorg te faciliteren en de plicht van het rijk om kaders te stellen, om zodoende zorg op maat te bieden.

In het regeerakkoord is opgenomen dat de Centra voor Jeugd en Gezin als frontoffice gaan dienen voor alle jeugdzorg binnen de gemeente. Het Centrum voor Jeugd en Gezin heeft in deze een centrale en coördinerende rol in de organisatie en de toegankelijkheid van de zorg. Hoe deze rol er in de praktijk precies gaat uitzien zal gaandeweg het transitieproces duidelijk worden.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

### **1. Implementatie Transitie Jeugdzorg.**

#### **NB: Centrum voor Jeugd en Gezin**

*In oktober 2011 wordt het Centrum voor Jeugd en Gezin Bladel geopend. Om die reden is het CJG Bladel, als fysieke, bouwkundige voorziening, niet meer als beleidsactie in deze nota opgenomen.*

## Beleidsonderdeel: **Kinderopvang en Peuterspeelzaalwerk**

### ***Kinderopvang***

Kinderopvang is bedoeld om het ouders of verzorgers makkelijker te maken om zorg en werk te combineren.

als subdoelstelling te realiseren: het scheppen van voorwaarden om binnen de gemeente Bladel een passend aanbod aan kinderopvang te kunnen bieden.

#### met als uitgangspunten:

- kwaliteitsbewaking
- tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang voor bepaalde doelgroepen.
- samenwerking tussen kinderopvangvoorzieningen en welzijns-, jeugd-, onderwijs- en sportvoorzieningen.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- Wet OKE

#### ***Wet OKE***

Op 1 augustus 2010 is de Wet Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie in werking getreden. Deze wet beoogt het harmoniseren van de wet- en regelgeving voor kinderopvang en peuterspeelzalen. Aan gemeenten de taak de regie op zich te nemen en met lokale partners tot een gezamenlijke visie te komen voor de toekomst van de lokale voorschoolse voorzieningen. Gemeenten moeten daarbij tot afspraken komen over de doelgroep voor de voorschoolse educatie en het realiseren van een dekkend en sluitend aanbod van voor- en vroegschoolse educatie door harmonisatie van peuterspeelzaalwerk en kinderopvang.

Met invoering van de Wet OKE heeft de gemeente op het Beleidsonderdeel Kinderopvang en Peuterspeelzaalwerk vier wettelijke taken:

- melding en registratie;
- een bijdrage in de kosten van kinderopvang voor –specifieke- doelgroepen;
- toezicht op kwaliteit en een handhavingplicht;
- harmonisatie peuterspeelzaalwerk en kinderopvang.

### ***Peuterspeelzaalwerk***

De Stichting Peuterspeelzalen Bladel (sinds 2006) beheert in de gemeente Bladel 5 peuterspeelzalen. Per peuterspeelzaal wordt invulling gegeven aan de basisfunctie: spelen, ontwikkelen, (sociaal-emotionele ontwikkeling, de taalontwikkeling, de ontwikkeling van creativiteit, de zintuigen, de motoriek en de cognitieve ontwikkeling) en ontmoeten. Het herkennen van problemen in de ontwikkeling van kinderen en het uitwisselen van ervaringen met ouders over (de opvoeding van) hun kinderen en het completeren de basisfunctie van de peuterspeelzaal.

Als subdoelstelling te realiseren: een aanbod mogelijk te maken dat ieder kind in de leeftijd van 2,5 tot 4 jaar gedurende twee dagdelen per week de peuterspeelzaal kan bezoeken.

#### met als uitgangspunten:

- een toegankelijk aanbod.
- een betaalbaar aanbod.
- (bewaking van de) kwaliteit.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- invulling van het Voor- en Vroegschoolse Educatiebeleid (VVE)-beleid, door:
  - deskundigheidsbevordering peuterspeelzaalleidsters
  - bezoek extra dagdelen doelgroepkinderen VVE

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

**Implementatie van de harmonisatie peuterspeelzaalwerk en kinderopvang met als uiteindelijke resultaat (in 2014) een sluitend aanbod van voor- en vroegschoolse educatie (kinderopvang/peuterspeelzaal).**

### Beleidsonderdeel: **Jeugdgezondheidszorg**

Dit beleidsonderdeel is gericht op het stimuleren en bevorderen van een gezonde ontwikkeling van kinderen door het vroegtijdig onderkennen van afwijkingen in de lichamelijke ontwikkeling van het kind, het uitvoeren van wettelijk verplichte vaccinaties en het bieden van voorlichting, advies en ondersteuning aan ouders.

als subdoelstelling te realiseren:

Jeugdgezondheidszorg is preventieve gezondheidszorg gericht op de groei en ontwikkeling van het kind ter voorkoming van gezondheidsbedreigingen. De JGZ volgt de lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen en geeft informatie aan ouders en kinderen over een gezonde ontwikkeling van het kind op al deze gebieden. Daarnaast signaleert JGZ (dreigende) stoornissen en zorgt voor adequate behandeling of doorverwijzing.

Het uniforme deel (wettelijke) van het basispakket bestaat uit een aantal JGZ- producten waarmee alle kinderen in Nederland periodiek dezelfde preventieve zorg aangeboden krijgen. Het maatwerkdeel bestaat uit (evidence-based) producten die worden afgestemd op de lokale zorgbehoefte van een gemeente.

met als uitgangspunten:

- de Wet collectieve preventie.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- De jeugdgezondheidszorg wordt ondergebracht in het CJG waardoor een geïntegreerd aanbod ontstaat op het gebied van jeugdgezondheidszorg en opvoedondersteuning dat tevens geschakeld is met jeugdzorg en de zorg in en om het onderwijs.
- Transitie Jeugdzorg.
- Digitalisering papieren dossiers.
- Verwijsindex risicjongeren/ Zorg voor Jeugd
- Triage om meer aandacht te kunnen besteden aan risicokinderen. Dit is het maken van een voorselectie (volgens protocol) door JGZ-functionarissen van kinderen naar hun zorgbehoefte, zodat kwetsbare kinderen passende en tijdige zorg op maat krijgen. Ook in het kader van VVE.
- Implementatie project “ Alle kinderen in Beeld. Hernieuwde invulling van uniforme deel van basispakket en de prenatale voorlichting. Uitgangspunt is dat JGZ in Zuidoost Brabant voor alle kinderen in haar werkgebied.
- Project huisartsen-jeugdartsen
- Zorgplannen in het kader van risicozorg
- Afspraken in het kader van Voor- en Vroegschoolse Educatie.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Integratie JGZ in Centrum voor Jeugd en Gezin Bladel.**
- 2. Aandacht voor de volgende prioritaire problemen bij Bladelse jeugd (nav GGD-monitor, POP- en Expertgroepbijeenkomsten):**
  - **psychische problemen<sup>23</sup>;**
  - **overgewicht;**
  - **gezonde voeding;**
  - **(overmatig) alcoholgebruik.**

<sup>23</sup> In de bijeenkomsten van de Expertgroep is wel gewaarschuwd voor een ‘overreactie’ op psychische problemen bij jeugdigen. Normale reacties op tegenslag (bv verlies) moeten niet (te snel) worden gemedicaliseerd.

### **Programma 3: Maatschappelijke Participatie**

Het programma Maatschappelijke Participatie van de gemeente Bladel is opgebouwd uit de prestatievelden 3, 4, 5 en 6 van de Wmo en heeft de volgende kenmerken:

- Het verstrekken van informatie en advies op het brede terrein van maatschappelijke ondersteuning.
- Het ondersteunen van de burger bij het maken van keuze's bij het oplossen van een probleem.
- De zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de burger bevorderen.
- Het faciliteren en ondersteunen van Bladelse vrijwilligers en mantelzorgers en knelpunten zodanig wegnemen zodat de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers voor van algemeen belang geachte maatschappelijke activiteiten en/of voorzieningen in stand gehouden kan worden.
- Zorgen voor een zelfstandige deelname aan de samenleving door ondersteuning en begeleiding aan te bieden aan Bladelse burgers met een lichamelijke beperking, een verstandelijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.
- Het verstrekken van een individuele voorziening die een volwaardige deelname aan de samenleving mogelijk maakt als een algemene voorziening niet passend is.

Het programma Maatschappelijke Participatie is opgebouwd uit de volgende 4 beleidsonderdelen:

- Ouderen, chronisch zieken, wonen, zorg en welzijn.
- Mantelzorgondersteuning.
- Maatschappelijk werk.
- Individuele voorzieningen en het zogloket.

Beleidsonderdeel: **Ouderen, chronisch zieken en gehandicapten > wonen, zorg en welzijn.**

Onder dit beleidsonderdeel worden wonen, zorg en welzijn-initiatieven verstaan die ondersteunend zijn voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten.

Als subdoelstelling te realiseren:

- behoud van de zelfstandigheid voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten door ondersteuning door en via Steunpunten.

met als uitgangspunten:

- veiligheid en gebruiksgemak van de woning en woonomgeving.
- evenwichtige leeftijdsopbouw in het dorp.
- de ontwikkeling van een zorgstructuur die erop gericht is de zorg naar de mensen te brengen en niet de mensen naar de zorg.
- de ontwikkeling van dienstencentra in elke kern, waar zorg- en welzijnsdiensten worden aangeboden.
- de ontwikkeling van zorg- en welzijnsdiensten, die het voor de doelgroep mogelijk maken om deel uit te blijven maken van de lokale gemeenschap.
- verschillen in behoeften van de doelgroepen ouderen chronisch zieken en gehandicapten beter in kaart brengen.

ontwikkelingen

- eenzaamheid onder kwetsbare ouderen hebben prioriteit.
- Centrumontwikkelingen Hapert – Steunpunt De Kloostertuin

In Woonzorgcomplex De Kloostertuin zijn woon-, zorg- en welzijnsfuncties ondergebracht voor inwoners van Hapert die zorg nodig hebben en/of deel willen nemen aan welzijnsactiviteiten (voornamelijk ouderen). De vrijwilligers van Stichting Steunpunt De Kloostertuin beheren in het woonzorgcomplex het Steunpuntdeel. Het Steunpunt bestaat uit een aantal ruimtes waar welzijns- en zorgactiviteiten plaatsvinden. De toenemende vraag naar ouderenactiviteiten in het Steunpunt en de aanstaande nieuwbouw van intensieve zorgwoningen aan het Alexanderhof hebben geresulteerd in een heroriëntatie op de bestaande ruimtes/capaciteit en de toekomstige functie(s) van een Steunpunt in en voor alle inwoners van Hapert met bijzondere aandacht voor de zorgwoningen aan het Alexanderhof, het Pleintje en De Kloostertuin. Het (ver-)nieuw(d)e Steunpunt moet de uitvalsbasis worden voor vrijwillige en intensieve professionele 24-uurszorg.

Tijdens de gedachtevorming over de toekomstige centrumontwikkeling voor Hapert zijn nieuwe mogelijkheden voor Steunpunt De Kloostertuin besproken die een alternatief zouden kunnen zijn voor ver-

nieuwbouw op de huidige locatie. Deze mogelijkheden inclusief de mogelijkheid voor vernieuwbouw op de huidige locatie worden de komende maanden uitgewerkt<sup>24</sup>.

- Dienstencentrum Bladel

In januari 2006 is –op advies van de gemeentelijke adviescommissie Wonen, Welzijn, Zorg- de Stichting Dienstencentrum Bladel opgericht. Het doel van de Stichting is: *het bouwen/doen bouwen en beheren van een adequate accommodatie waarin ouderen, onafhankelijk van de plek waar zij in Bladel wonen, elkaar kunnen ontmoeten, deel kunnen nemen aan activiteiten en voorlichting en informatie kunnen krijgen.*

De Stichting Dienstencentrum heeft destijds een voorkeur uitgesproken voor realisatie van het Dienstencentrum in samenwerking met en op het terrein van de RSZK. Mocht die (voorkeurs-)optie niet realiseerbaar zijn dan moet gekeken worden naar alternatieven. Nog in 2011 wil de gemeenteraad een keuzenotitie bespreken en een voorkeur uitspreken voor een locatie/accommodatie zodat in 2012 kan worden gestart met voorbereiding en realisatie van de gekozen optie.

Op advies van het POP en de Expertgroep moet onderzocht worden of het mogelijk is om de doelgroep van het Dienstencentrum te verbreden naar *alle* kwetsbaren (en dus niet uitsluitend ouderen). Te denken valt dan aan kwetsbaren met een verstandelijke (ism Lunetzorg) of psychische beperking (ism GGzE).

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Voorbereidings-/realisatiefase vernieuwd Steunpunt De Kloostertuin in Hapert.**
- 2. Voorbereidings-/realisatiefase Dienstencentrum kern Bladel voor alle kwetsbaren.**
- 3. Aanpak problematiek eenzaamheid onder ouderen.**
- 4. Verbeter de ondersteuning van dementerenden en hun omgeving.**

---

<sup>24</sup> Tijdens de Expertgroepbijeenkomst van 30 mei is door de vertegenwoordiger namens de Ouderen/Steunpunt De Kloostertuin een voorkeur uitgesproken voor vernieuwbouw op de huidige locatie.

### **Beleidsonderdeel mantelzorgondersteuning (en vrijwilligersbeleid<sup>25</sup>)**

Het beleidsonderdeel mantelzorgondersteuning is gericht op praktisch en emotionele ondersteuning van de mantelzorger.

Als subdoelstelling te realiseren:

ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg.

met als uitgangspunten:

dat de ondersteuning gericht moet zijn op:

- praktische ondersteuning (klussen, vervoersdienst, maaltijdvoorziening)
- informatie/advies/deskundigheidsbevordering (mantelzorggids, themabijeenkomsten)
- begeleiding (lotgenotencontact, inloopbijeenkomsten)
- respijtzorg (vrijwillige thuiszorg, dagopvang)

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- vanwege terugtrekkende geïnstitutionaliseerde/reguliere zorg neemt de druk op mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg toe.
- mantelzorgers hebben behoefte aan persoonsgerichte ondersteuning in praktische regeltaken.
- Methode Familiezorg.
- dat de Jonge-mantelzorger bijzondere aandacht nodig heeft.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Ontwikkelen/uitbreiden (nieuwe) activiteiten voor ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg met bijzondere aandacht voor de Jonge mantelzorger.**
- 2. Verpersoonlijking van de mantelzorgondersteuning via het Zorg-Meedoen-loket (zie Blok 1).**
- 3. Implementatie Methode Familiezorg (zie Blok 1).**

### **Beleidsonderdeel: Maatschappelijk werk**

Bij het beleidsonderdeel Maatschappelijke werk wordt onderscheid gemaakt tussen algemeen maatschappelijk werk en specifiek maatschappelijk werk.

Algemeen maatschappelijk werk is een hulpaanbod waar iedereen gebruik van kan maken, die het even niet op eigen kracht redt. De probleemcategorieën zijn: materieel-sociaal/psychosociaal/relatieel en overig. De focus van het maatschappelijk werk ligt op ondersteuning van kwetsbaren en jeugd.

Van specifiek maatschappelijk werk spreken we, als door de aard van de problematiek of de aard van de doelgroep, de kwaliteit of de effectiviteit van de van de hulpverlening gebaat zijn bij de inzet van specifieke vormen van maatschappelijk werk. Voor Bladel: schoolmaatschappelijk werk (via het CJG), slachtofferhulp, jeugd preventie programma en huiselijk geweld.

De gemeente Bladel koopt het maatschappelijk werk in bij de Lumensgroep.

Als subdoelstelling te realiseren:

-een aanbod aan eerstelijns psychosociale hulp aanbieden.

met als uitgangspunten:

- de behoefte aan eerstelijns psychosociale hulp wordt inhoud gegeven door een professioneel aanbod van algemeen maatschappelijk werk.
- indien noodzakelijk dan wordt de inzet van specifiek maatschappelijk werk bevorderd.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- schuldenproblematiek onder inwoners van Bladel wordt steeds manifester.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Nieuwe budgetovereenkomst vanaf 2012 met inachtneming van bezuinigingen.**
- 2. Nadrukkelijker aandacht voor (steeds groter wordende groep van) mensen met schulden<sup>26</sup> o.a. door preventieve activiteiten op scholen (budgettering).**

<sup>25</sup> Voor de investering in het Vrijwilligersbeleid wordt verwezen naar Blok 1 van dit hoofdstuk.

Beleidsonderdeel: **Individuele Wmo-voorzieningen en het Zorg- en Meedoen-loket**

De concrete invulling van de Wet maatschappelijke ondersteuning is het grootst bij dit beleidsonderdeel. Met een vangnet van Wmo-individuele verstrekkingen wordt door een collectief aanbod van voorzieningen de deelname aan de samenleving van ouderen, chronisch, zieken en gehandicapten gewaarborgd.

Als subdoelstelling te realiseren:

- de toegangspoort voor voorzieningen op het terrein van wonen, zorg en welzijn.
- een aanbod van individuele voorzieningen Wmo: Hulp bij het huishouden, Woningvoorzieningen, Vervoersvoorzieningen en Rolstoelvoorzieningen.

met als uitgangspunten:

- een goede balans tussen de voorliggende algemene voorziening en individuele voorzieningen en de eigen verantwoordelijkheid van de burger.
- het loket maakt geen onderscheid in doelgroepen. Alle burgers kunnen terecht.
- het loket staat niet alleen ter beschikking aan de individuele hulpvrager maar ook aan mantelzorgers en vrijwilligers en hulpverleners.
- de bij wet bepaalde verantwoordelijkheid voor de individuele voorzieningen:

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- de Kanteling.
- functie Begeleiding per 2013 over naar gemeenten (inclusief 70 IQ-regeling, zie voor toelichting Hoofdstuk 2).

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Implementatie van de functie Begeleiding (2013).**
- 2. Verbreding Zorgloket Bladel tot Zorg- en Meedoen-loket (zie Blok 1).**

---

<sup>26</sup> Schuldhelpverlening is ondergebracht bij ISD De Kempen met een 'inkoop-optie' bij de Lumensgroep. Toch is de schuldenproblematiek bij dit beleidsonderdeel ondergebracht omdat juist het maatschappelijk werk een belangrijke rol kan hebben in de budgettering van huishoudens (om te voorkomen dat er schulden ontstaan).



#### **Programma 4: Preventie en opvang**

De kenmerken van het programma Preventie en opvang zijn gerelateerd aan de prestatievelen 7,8 en 9 van de Wmo en hebben de volgende kenmerken:

- Preventieve gezondheidsprogramma's op basis van lokale risicoprofielen.
- Het bieden van dag- en nachtopvang voor dak- en thuislozen, opvang tijdens crisissituaties, opvang van slachtoffers van huiselijk geweld, begeleiding bij zelfstandig wonen en het melden van advies bij geweld achter de voordeur.
- Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg aan mensen die te maken hebben met een combinatie van problemen en niet zelf om hulp vragen of zorgverlening weigeren. De groep typeren we als zorgwekkende zorgmijders. Achterliggende problemen zijn verslavingen, psychiatrische of psychische ziektebeelden, sociaal isolement en/of geweld.
- Preventie, zorg en nazorg van verslaafden aan alcohol en drugs maar ook gedragsverslavingen zoals internet, computer en gokspellen.

Het programma Preventie en opvang is opgebouwd uit de volgende 2 beleidsonderdelen:

- Lokaal gezondheidsbeleid.
- OGGZ. Maatschappelijke Opvang en verslavingsbeleid.

Beleidsonderdeel: **Lokaal gezondheidsbeleid**

Als subdoelstelling te realiseren:

- bevorderen dat alle inwoners optimale kansen op gezondheid hebben;
- bevorderen dat alle relevante sectoren (binnen en buiten de gemeenten) bijdragen aan het vergroten van de kansen op gezondheid.

De taken die gemeente uitvoert, via de GGD, om deze doelstelling te bereiken zijn: (epidemiologie, bevolkingsonderzoeken, medische milieukunde, technische hygiënezorg, openbare geestelijke gezondheidszorg, infectieziektebestrijding en afstemming tussen collectieve preventie en curatieve gezondheidszorg)

Daarnaast subsidieert de gemeente de lokale EHBO-verenigingen en de extra kosten van een consultatiebureau in Hoogeloon en een preventiemedewerker van Novadic-Kentron.

met als uitgangspunten:

De Wet preventie gezondheid en de volgende criteria voor wat betreft prioriteiten van beleid:

- ernst en omvang van de gezondheidsproblemen;
- mogelijkheden van een doelmatige en effectieve aanpak binnen het gemeentelijk beleid;
- de wettelijke verplichting;
- prioriteiten binnen landelijk beleid;
- draagvlak bij de betrokken organisaties en instellingen;
- importantie door raad en commissie.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

#### **Nieuw Lokaal gezondheidsbeleidsplan periode 2012-2015 met voor die periode de volgende prioriteiten:**

- psychische problemen bij (schoolgaande) jongeren.
- overgewicht/gezonde voeding bij jongeren.
- verslaving (nav POP en Expertgroepbijeenkomsten)
- gezondheidseffecten intensieve veehouderij (nav besluit raad d.d. 28-4-2011)

Beleidsonderdeel: **OGGZ, maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid**

Onder dit beleidsonderdeel wordt verstaan:

- Het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van openbare geestelijke gezondheidzorg, maatschappelijke opvang en verslaafden.
- Het bereiken, begeleiden en opvangen van kwetsbare personen en risicogroepen.
- Het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen.
- Meld- en adviespunt huiselijk geweld en opvang van slachtoffers huiselijk geweld.
- Kortdurende of tijdelijke dag- en nachtopvang bij dak- en thuisloosheid en crisissituaties.

Als subdoelstelling te realiseren:

het bieden van hulp op maat, aan inwoners die dit nodig hebben, op de terreinen maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

met als uitgangspunten:

- lokaal wat lokaal kan, regionaal wat niet lokaal kan.
- regiefunctie bij SRE en gemeente Eindhoven.

en in achtneming van de ontwikkelingen:

- verslavingsproblematiek neemt toe in Bladel.

gedurende de looptijd van het beleidskader 2012-2015 de volgende ambities te realiseren:

- 1. Uitbouwen Bladels Maatschappelijk Steunsysteem (zie Blok 1.)**
- 2. Meer aandacht voor verslavingsproblematiek (drugs en alcohol) in Bladel.**

## **Hoofdstuk 4 Uitvoeringsplan > de Maatschappelijke Agenda 2012-2015**

In dit Hoofdstuk worden de ambities uit Hoofdstuk 3 uitgewerkt tot concrete actiepunten.

In de Maatschappelijke Agenda wordt per programma en per jaar aangegeven welke acties worden ondernomen om de gemeentelijke visie op participatie en de speerpunten uit Hoofdstuk 3 te realiseren. De beleidsacties worden waar mogelijk benoemd per kern<sup>27</sup>.

In de Maatschappelijke Agenda is opgenomen:

- *Welke acties/speerpunten worden uitgevoerd.*

Elke actie/speerpunt wordt beschreven. De verantwoordelijk portefeuillehouder zal de actie, na vaststelling van dit Beleidskader, met de beleidsafdeling gaan uitwerken en in –voorkomende gevallen– voorleggen aan de gemeenteraad. Dit geldt tenminste voor de Nota Jeugdbeleid, het nieuwe Subsidiebeleid en het Vrijwilligersbeleid waarvan de beleidsprioriteiten in dit beleidskader zijn genoemd.

- *Wanneer ze worden uitgevoerd (fasering/tijdsplanning).*

De beleidsnota wordt ieder jaar geëvalueerd (op Smart en outcome). Bij iedere evaluatie wordt gekeken of de tijdsplanning is gehaald en zonodig wordt verklaard waarom de planning is overschreden.

- *Wie ze gaat uitvoeren.*

Niet elke beleidsactie wordt door de gemeente –alleen– uitgevoerd. De gemeente zoekt partijen op waarmee gewerkt zal worden aan een beleidsactie.

- *Wat het kost.*

Waar mogelijk wordt een kostenindicatie gegeven van een (nieuwe) beleidsactie.

- *Wat het uiteindelijke resultaat is.*

De beleidsactie moet leiden tot een concreet resultaat. Dit zegt overigens (nog) niks over het uiteindelijke effect (de outcome).

### **Smart en outcome**

De speerpunten worden in uitvoeringsplan zoveel mogelijk SMART<sup>28</sup> geformuleerd.

De beoordeling van het nieuwe Beleidskader op concreet resultaat is relatief eenvoudig (*bv is een Centrum voor Jeugd en Gezin wel of niet gerealiseerd?*). Een dergelijk resultaat (als prestatie-indicator) zegt echter niet zoveel over het effect van het resultaat op de daadwerkelijke participatie van de Bladelse jongere en zijn welbevinden.

Via jaarlijkse monitors kan de GGD per gemeente en per doelgroep<sup>29</sup> goed inzichtelijk maken wat de welzijn- en gezondheidsstatus is van de burger. Met deze gegevens kan de gemeente sturing geven aan beleid en prioriteiten stellen. De gegevens uit de monitor kunnen ook worden gebruikt om nieuwe ambities te formuleren die vervolgens kunnen worden getoetst op effectiviteit/succes. De gemeente zal naast de concrete ambities en speerpunten uit paragraaf 3.b (=output) daarom ook doelstellingen van gemeentelijke Wmo-beleid formuleren die gaan over de effecten van de output op het welbevinden van de Bladelse burger (= outcome). Op niet alle onderwerpen van 'welbevinden' heeft het Beleidskader evenveel invloed maar toch zal worden geprobeerd om per doelgroep (van de jaarlijkse GGD-monitor) een aantal outcomedoelstellingen te formuleren. Daarbij zal zorgvuldig moeten worden bekeken welke onderwerpen per categorie meetbaar en (via het nieuwe Beleidskader) door de gemeente beïnvloedbaar zijn. De te behalen outcome (prestaties) zijn vastgelegd in Hoofdstuk 5.

De prioriteiten voor de Maatschappelijke Agenda zijn samengesteld door en besproken met het POP op 23 mei 2011 en de Expertgroep Welzijn, Maatschappelijke ondersteuning en Zorg op 30 mei 2011.

<sup>27</sup> Conform de Toekomstvisie 2030

<sup>28</sup> specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden

<sup>29</sup> De GGD kent 4 monitoren van doelgroepen: Jongeren, Volwassenen, Ouderen en Kwetsbare groepen (prestatievelden 7,8 en 9).

## Maatschappelijke Agenda 2012

### **1. Opstellen sluitend Ketenplan formele en informele (24-uurs) zorg voor de kernen Hapert, Netersel en Casteren.**

**Deelactie 1a:** Subsidie-afspraken met formele en informele instellingen over hun bijdrage aan Ketenplan.

**Deelactie 1b:** (Collectieve) Arrangementen om hiaten in de (in)formele zorg en participatie structuren te ondervangen.

#### **Wat?**

Voor iedere kern (te beginnen in Hapert, Netersel en Casteren) wordt een Ketenplan opgesteld waarin het aanbod aan formele en informele (24-uurs-) zorg in kaart is gebracht. Samen met professionele en lokale vrijwilligersorganisaties wordt gekeken wat de hiaten zijn in de zorgverlening en hoe deze kunnen worden ingevuld. Maar ook overlappingen in het aanbod worden met elkaar besproken. Met gesubsidieerde organisaties worden afspraken gemaakt over hun invulling aan het Ketenplan en keuze's en prioriteiten in het lokale aanbod op basis van het Ketenplan.

#### **Wie?**

\* Het Platform Informele Zorg Bladel<sup>30</sup> .

\* Zorg- en Meedoenloket-casuïstiekoverleg Bladel (zie 3.). Het casuïstiekoverleg wordt een belangrijke signaleerder van hiaten en overlappingen in het zorgaanbod in de kern. Ze (her)kennen vanuit de dagelijkse praktijk snel onmissies en dubbellingen.

\* GOW De Kempen wordt trekker/opsteller van de Ketenplannen.

\* Gemeente Bladel ivm sturing van het aanbod in het Ketenplan door subsidie-afspraken.

#### **Wat kost het?**

Geen extra middelen. Inzet van GOW en gesubsidieerde instellingen op basis van nieuw voor oud.

#### **Wanneer?**

Heel 2012

#### **Resultaat:**

Ketenplan Hapert, Netersel en Casteren.

### **2. Doorontwikkeling Zorgloket tot Zorg- en Meedoenloket om de toegang en toeleiding tot en gebruik van algemene participatie voorzieningen te verbeteren.**

**Deelactie 2a:** Het realiseren van een laagdrempelige toegang tot het Zorg- en Meedoenloket in iedere kern.

**Deelactie 2b:** De toegang en verbinding naar algemene en collectieve participatie voorzieningen.

#### **Wat?**

In 2010 is begonnen met de Pilot Zorgloket Hoogeloon. Met de Zorgcoöperatie Hoogeloon zijn afspraken gemaakt over het lokaliseren van de dienstverlening van het Zorgloket Bladel op het nivo van de kern Hoogeloon. Op verzoek van het POP wordt ook gestart met een pilot voor de kern Hapert maar die is vanwege de onduidelijke toekomst van De Kloostertuin nog even aangehouden. De Hoogeloonse pilot loopt af in 2012. In 2012 zal voor iedere kern gekeken worden welke (verder) gelocaliseerde vorm van dienstverlening door het Zorg- en Meedoenloket het meest geschikt is. Sowieso zal voor iedere kern worden aangegeven hoe de verbinding met het lokale participatie-aanbod vorm en inhoud in de kern kan krijgen. Het Ketenplan wordt daarin belangrijk maar ook de Vrijwilligersondersteuner (zie verderop) krijgt een belangrijke taak in dit onderdeel van de doorontwikkeling van het Zorgloket tot Zorg- en Meedoenloket

#### **Wie?**

\* Gemeente Bladel

\* ISD De Kempen (als uitvoerder van het Zorgloket Bladel).

\* Stagemakelaar/Vrijwilligersondersteuner.

#### **Wat kost het?**

Incidenteel: € 5.000,- (scholing vrijwilligers en inrichting).

Structureel : Geen extra middelen.

#### **Wanneer?**

In 2012.

---

<sup>30</sup> GOW de Kempen heeft –mede op verzoek van de gemeente- onlangs een Platform Informele zorg opgericht. In dit Platform hebben organisaties van informele zorg uit Bladel zitting. Deze vrijwilligersorganisaties ondersteunen kwetsbaren/zorgvragers op allerlei terreinen (informatie, advies, ontmoeting, ontspanning, ziekenbezoek). Het Platform is/wordt de gesprekspartner van professionele zorgaanbieders en de gemeente om zo de verbinding te zijn/worden van formele en informele zorg.

## Resultaat

1. Een laagdrempelige toegang tot het Zorg- en Meedoenloket.
2. Een verbinding via het Zorg- en Meedoenloket van de individuele participatievraag naar algemene en collectieve participatievoorzieningen.

### 3. Doorontwikkeling maatschappelijk steunsysteem SPAR tot professioneel casuïstiekoverleg voor alle kwetsbare Bladelnaren<sup>31</sup> volgens Methode Familiezorg.

#### Wat?

Het huidige SPAR wordt verbreed van een maatschappelijk steunsysteem (*voor mensen met een psychische/psychiatrische beperking*) naar een breed casuïstiekoverleg voor alle Bladelnaren met een langdurig intensieve zorgsituatie<sup>32</sup>.

De casuïstiekbespreking gaat werken volgens de Methode Familiezorg.

Het Ketenplan (per kern) wordt het professionele en informele uitvoeringskader van het casuïstiekoverleg. De deelnemers gaan zoveel mogelijk werken met digitale uitwisseling van informatie<sup>33</sup>.

De (oorspronkelijke) ondersteuningsfunctie van het SPAR blijft ook in het casuïstiekoverleg belangrijk. Kwetsbaren (en hun familie) moeten geholpen worden bij het opbouwen en versterken van hun informele (zorg-)netwerk.

#### Wie?

Aan de casuïstiekbespreking gaan tenminste de volgende partijen deelnemen: Zuidzorg, RSZK, Lunetzorg, GGzE, GOW-de Kempen, Lumensgroep/Dommelregio en op afroep; de huisartsen/praktijkondersteuners, Novadic-Kentron, Stagemakelaar/vrijwilligersondersteuner (zie verderop). In het casuïstiekoverleg wordt ook de verbinding gelegd tussen de professionele/formele zorg en de informele/vrijwilliger zorg en ondersteuning in de kernen. Het is echter onmogelijk om alle informele zorgpartijen aan te laten sluiten bij het casuïstiekoverleg. Het GOW krijgt een belangrijke taak in het casuïstiekoverleg door het 'aanbieden' van informele/vrijwillige ondersteuningsmogelijkheden (via het Platform Informele Zorg). De professionele achtervang van de informele zorg is gewaarborgd met de terugkoppeling door het GOW in het casuïstiekoverleg. Het GOW wordt de verbinding tussen formele en informele zorg.

Het voorzitterschap van de casuïstiekbespreking wordt ingevuld door de coördinator Zorg- en Meedoenloket Bladel.

#### Wat kost het?

Extra inzet (coördinator) Zorg- en Meedoenloket € 10.000,- per jaar.

#### Wanneer?

In 2012.

#### Resultaat

SPAR is professioneel casuïstiekoverleg voor alle kwetsbare Bladelnaren volgens Methode Familiezorg.

### 4. Versterking van de ondersteuning van het vrijwilligerswerk door een professionele vrijwilligersondersteuner in de persoon van de Stagemakelaar/vrijwilligersondersteuner.

#### Wat?

De Stagemakelaar/vrijwilligersondersteuner krijgt twee belangrijke (extra) taken vanaf 2012/2013:

1. De Stagemakelaar/vrijwilligersondersteuner gaat in het Zorg- en Meedoenloket de verbinding vormen tussen de participatievraag die binnenkomt bij het Zorg- en Meedoenloket en het algemene/collectieve aanbod bij de lokale verenigingen/organisaties.
2. De Stagemakelaar/vrijwilligersondersteuner wordt het gemeentelijke aanspreek- en adviespunt voor het Bladelse vrijwilligerswerk.

<sup>31</sup> Het is een bewuste keuze om (naast het Centrum voor Jeugd en Gezin) één Bladels steunsysteem/casuïstiekoverleg voor alle zelfstandig wonende kwetsbaren in te richten en dus niet specifieke overleggen voor bijzondere groepen (zoals bijvoorbeeld een Regionaal Dementie Ondersteuningsnetwerk). Dat werkt versnippering in de hand. Bovendien is schaal van Bladel klein genoeg om (nog net) één casuïstiekoverleg te houden. Daarnaast is het natuurlijk voor de deelnemende partijen beter om maar aan één overleg deel te hoeven nemen.

<sup>32</sup> Met uitzondering van de jongeren die via het Centrum voor Jeugd en Gezin worden besproken. Dit vereist een goede afstemming van casussen tussen de Coördinator CJG Bladel en de coördinator van het Zorg- en Meedoenloket Bladel.

<sup>33</sup> Op advies van de Expertgroep moet de informatie-uitwisseling gedigitaliseerd worden.

**Wie?**

- \* Gemeente Bladel
- \* ISD De Kempen (als uitvoerder van het Zorgloket Bladel).
- \* Stagemakelaar/Vrijwilligersondersteuner.

**Wat kost het?**

Vooralsnog geen extra middelen. De Stagemakelaar/Vrijwilligersondersteuner is inmiddels voor 20 uren in dienst van de gemeente Bladel. Nu de infrastructuur voor Maatschappelijke stages en de samenwerking met het Pius X college en de lokale verenigingen steeds duidelijker wordt zal er ook ruimte komen om de rol van vrijwilligersondersteuner in te vullen. Vanaf 2013/2014 zal de inzet van de Vrijwilligersondersteuner door de overheveling van de functie Begeleiding uit de Awbz naar de gemeente echter toenemen. Het streven is om een mogelijke urenuitbreiding budgettair neutraal te financieren omdat de toeleiding naar algemene/collectieve voorzieningen door de Vrijwilligersondersteuner zorgt voor minder toekenningen van –dure- individuele Begeleidingstrajecten.

**Wanneer?**

In 2012.

**Resultaat**

Professionele vrijwilligersondersteuning.

**5. Ondersteuning –via subsidiepilots- van sportverenigingen bij het opzetten van programma's en het uitvoeren van activiteiten om de deelname van doelgroepen (werklozen, ouderen, jongeren, vluchtelingen/allochtonen) aan het (reguliere) sportaanbod te bevorderen.****Wat?**

Bladelse verenigingen worden gedurende een periode van twee jaren, met het instrument van subsidies, uitgedaagd en in de gelegenheid gesteld om binnen de eigen vereniging te starten met initiatieven voor de participatie van bijzondere doelgroepen.

**Wie?**

- \* Bladelse verenigingen en vrijwilligersorganisaties
- \* Vrijwilligersondersteuner.
- \* Gemeente Bladel

**Wat kost het?**

Extra subsidiebudget van € 5.000,-. Vanaf 2014 –na inpassing in het reguliere subsidiestelsel (zie verderop)- budgettair neutraal (zie motivering uitbreiding taken Vrijwilligersondersteuner).

**Wanneer?**

In 2012.

**Resultaat**

Een toename van deelname van bijzondere doelgroepen aan het reguliere sportaanbod.

**6. Subsidieregeling waardering van de vrijwilligers van niet-gesubsidieerde organisaties.****Wat?**

In het kader van het Jaar van de vrijwilliger 2011 heeft de gemeente Bladel een tijdelijke subsidieregeling waardering vrijwilligers van niet-gesubsidieerde organisaties in het leven geroepen. De regeling heeft als doel niet-gesubsidieerde organisatie –met een subsidie- in staat te stellen hun vrijwilligers te waarderen.

**Wie?**

Gemeente Bladel

**Wat kost het?**

€ 5.000,- subsidieplafond. Vanaf 2014 inpassing in het Jaarprogramma Subsidies.

**Wanneer?**

2012

**Resultaat**

Subsidieregeling voor de waardering van vrijwilligers van niet-gesubsidieerde organisaties.

**7. Tennisaccommodatie Kern Bladel up tot date maken.****Wat?**

Reeds in 2009 heeft de vereniging verzocht om het paviljoen “winterhard” te maken. Voor een aantal isolerende maatregelen werd een krediet beschikbaar gesteld van € 57.500,-. Bij het vervangen van de banen heeft de vereniging een periode moeten wachten duidelijkheid over de contouren van het plan “Egyptische Poort”. Dit wachten werd gecompenseerd met een bedrag van € 50.000 uit de exploitatie van dat plan.

Opgeteld met de bedragen voor het geplande onderhoud aan het paviljoen gedurende de komende 10 jaar ( €79.782 ) bedraagt het totale beschikbare bedrag om het bestaande paviljoen aan te pakken € 187.282,=.

**Wie?**

Tennisvereniging V.L.T.B. wil in bouwteamverband bezien of met de beschikbare middelen vanuit de gemeente ( aangevuld met eigen middelen en bijdragen van derden ) nieuwbouw mogelijk is.

**Wat kost het?**

Inzet vereniging is om de gemeente te verleiden een zelfde bijdrage voor ver- dan wel nieuwbouw beschikbaar te stellen als bij de nieuwbouw van het onderkomen van toer- en wielervedclub Het Snelle Wiel te Hapert ( €250.000 ).

**Wanneer? (in de periode 2012-2015)**

Eind 2011 definitief uitsluitel over de omvang de totale gemeentelijke middelen.

Bouw / realisatie 2012

**Resultaat**

Een nieuw of opgeknapt onderkomen waarmee de vereniging ook vanuit energetisch oogpunt op de toekomst is voorbereid.

**8. (nieuwe) Nota Speelruimtebeleid.**

**Wat?**

De "Nota Speelruimtebeleid" dateert van het jaar 1998. In de betreffende nota zijn de algemene beleidsuitgangspunten vastgelegd op basis waarvan concrete invulling aan het speelruimtebeleid wordt gegeven. De beleidsnota heeft in verband met nieuwe inzichten, gewijzigd speelgedrag van kinderen en een gewijzigde spreiding van kinderen over de buurten binnen onze gemeente, spoedige herijking. Daarbij worden de bekende behoeften aan nieuwe speelruimten in de kernen Hoogeloon (De Speulwaai), Netersel en Casteren uiteraard betrokken.

De gemeente Bladel heeft veel grotere en kleinere speelterreintjes. Een aandachtspunt voor het nieuwe speelruimtebeleid kan zijn, om dit aantal terug te brengen. Zo kan versnippering voorkomen worden en kan de nadruk gelegd worden op de grotere speelterreinen. Verder zijn aandachtspunten van nieuw beleid: vernieuwende speel-(buiten)fitnessinitiatieven als onderdeel van het gemeentelijk gezondheidsbeleid voor jongeren, ouderen en mensen met beperkingen en meer aandacht voor vernieuwende speelconcepten zoals een speelbos.

**Wie?**

- \* Gemeente Bladel
- \* Buurtverenigingen

**Wat kost het?**

Structureel zal minstens een budget van €62.500,- nodig zijn ter vervanging van speeltoestellen en ondergrond. Dit hangt echter ook af van het nieuwe beleid.

**Wanneer? (in de periode 2012-2015)**

Het college van B&W kan in 2012 van start gaan met opstellen van een nieuwe nota speelruimtebeleid, mits het college van B&W een vraagpuntennotitie van de Raad heeft ontvangen.

**Resultaat:**

Een nota speelruimtebeleid

**9. Voorbereidingsfase Egyptische poort inclusief herinrichting sportaccommodatie Bladella**

**Wat?**

Tijdens de 1<sup>e</sup> fase ( 2011 ) worden twee kunstgrasvelden aangelegd ( 2 natuurgrasvelden verdwijnen ). In fase 2 ( 2012 ) worden er lichtmasten verplaatst ( naar het hoofdveld ), een fietsenstalling en kas-sagebouw opgericht en een nieuw natuurgrasveld gerealiseerd.

**Wie?**

- Ballast Nedam
- Voetbalvereniging Bladella
- Gemeente Bladel

**Wat kost het?**

Onderdeel van de totale deal met Ballast Nedam met betrekking tot de herontwikkeling van het zwembadgebied + omgeving.

**Wanneer? (in de periode 2012-2015)**

2012

**Resultaat**

Realisering van die planonderdelen van het project Egyptische Poort, die rechtstreeks betrekking hebben op de gebruiksmogelijkheden van het sportpark door voetbalvereniging Bladella.

**10. Voorbereidingsfase gemeenschapshuis Den Herd met inachtneming van de wensen voor een jongerenaccommodatie, (uitbreiding van de) welzijnsaccommodatie voor de Kbo Bladel (De Schouw) en de wensen en problemen van de andere (huidige) intensieve gebruikers van Den Herd.**

**Wat?**

In 2012 wordt gewerkt aan de voorbereidingen om gemeenschapshuis Den Herd toekomstbestendig te maken. Daarbij wordt gekeken naar de wensen en behoeftes van de huidige gebruikers maar ook toekomstige gebruikers. Daarbij wordt tenminste aandacht besteed aan het ruimtegebrek van de Kbo<sup>34</sup> en de wens (nog uit het vorige Beleidskader) voor een jongerenaccommodatie in Bladel.

**Wie?**

- \* Bestuur Gemeenschapshuis Den Herd
- \* Gebruikers Den Herd
- \* Gemeente Bladel
- \* Jeugdpoint

**Wat kost het?**

PM

**Wanneer?**

Vorbereidingsfase moet in 2012 zijn afgerond.

**Resultaat**

Besluit over toekomst gemeenschapsaccommodatie Den Herd.  
Eventueel: programma van eisen, ontwerp en aanbesteding.

**11. Voorbereidingsfase gemeenschapshuis Den Tref in het kader van de Centrumontwikkelingen Hapert.**

**Wat?**

In het kader van de centrumontwikkelingen Hapert wordt bezien in hoeverre – op een andere locatie – een nieuwe multifunctionele accommodatie kan worden gerealiseerd waarin behalve de gebruikelijke sociaal / culturele (verenigings-)activiteiten ook andere functies zoals het ouderensteunpunt, de bibliotheek, de basisscholen, de peuterspeelzaal en de kinderopvang ( deels ) een plek krijgen.

**Wie?**

- Georganiseerd Burger Overleg Hapert (GBOH);

**Wat kost het?**

Het kostenplaatje is sterk afhankelijk van zowel de mate waarin meerdere functies een plek kunnen krijgen in de nieuwe MFA als van de plek / de accommodatie waarin deze moeten worden vormgegeven. Meerdere varianten worden onderzocht en evenzoveel verschillende kostenplaatjes zijn nog mogelijk.

**Wanneer? (in de periode 2012-2015)**

De gemeenteraad heeft op 7 juli 2011 besloten dat medio 2012 duidelijkheid moet worden geboden over de richting waarin de centrumplannen van Hapert verder ontwikkeld kunnen worden. Realisatie zal vervolgens zeker de gehele periode 2012-2015 in beslag nemen.

**Resultaat**

Een multifunctionele accommodatie waarmee de doelstellingen van de Nota gemeenschapshuizen ( zie elders ) kunnen worden gerealiseerd.

**12. Voorbereidingsfase vernieuwd Steunpunt de Kloostertuin Hapert.**

**Wat?**

Naar aanleiding van de aanstaande bouw van 24-uurszorgwoningen aan het Alexanderhof in Hapert is ook de toekomstbestendigheid van Steunpunt De Kloostertuin bekeken. Het Steunpunt De Kloostertuin moet (nog meer dan nu) de uitvalsbasis worden voor intensieve 24-uurzorg in Hapert door een aanbod van zorg en ondersteunende (welzijns-)diensten. De huidige ruimte is daarvoor te klein. Er is ongeveer 750 m<sup>2</sup> nog voor een toekomstbestendige accommodatie (eventueel met gedeeld gebruik van ruimtes). Het vernieuwde Steunpunt kan op de huidige locatie worden uitgebreid of (in combinatie met Den Tref maar met zelfstandig beheer) op een andere locatie. De afweging hierover vindt plaats binnen het project Centrumontwikkelingen Hapert.

---

<sup>34</sup> Nog in 2011 zal de gemeenteraad zich aan de hand van een keuzenotitie uitspreken over de toekomstige accommodatie van de Kbo, al dan niet in Den Herd.



**Wie?**

- \* Steunpunt De Kloostertuin.
- \* Gemeente Bladel
- \* Kbo Hapert.
- \* Den Tref

**Wat kost het?**

Investeringssubsidie van € 400.000,-.  
Dekking: ISV- subsidie.

**Wanneer?**

2013/2014

**Resultaat**

Toekomstbestendig Steunpunt De Kloostertuin Hapert.

**13. Voorbereidingsfase Dienstencentrum/Zorgsteunpunt kern Bladel voor alle zelfstandig wonende ouderen, gehandicapten en kwetsbaren.****Wat?**

In de kern Bladel wordt een Dienstencentrum/Zorgsteunpunt gerealiseerd met de volgende drie kenmerken:

1. Een **vraagbaak** voor alle zelfstandig wonenden ouderen, gehandicapten en kwetsbaren met informatie op het gebied van (zelfstandig) wonen (met beperkingen), welzijn en zorg.
2. Aanbod van **praktische diensten** zoals klussenhulp, fysiotherapie, uitleen en verkoop hulpmiddelen enz maar ook dagbesteding, eetpunt en andere groepsactiviteiten.
3. **Uitvalsbasis** voor een Bladels zorgteam van professionals en vrijwilligers (bv Ouderenadviseurs).

**Wie?**

Tijdens de voorbereidingsfase wordt nadrukkelijk de samenwerking gezocht met lokale zorgaanbieders. De kern Bladel leent zich (qua grootte) voor een interessant aanbod aan ondersteuningsdiensten door (professionele) zorgaanbieders. Zowel Zuidzorg als de RSZK zijn al bezig met het ontwikkelen van initiatieven in Bladel die voldoen aan de kenmerken van een Dienstencentrum/Zorgsteunpunt. De gemeente moet ervoor zorgen dat deze initiatieven laagdrempelig zijn en voor iedere inkomensgroep toegankelijk. Dat zou kunnen door een bijdrage in de exploitatie (zoals bij de steunpunten De Kloostertuin in Hapert en D'n Bogerd in Hoogeloon) of op een andere –meer individuele- manier.

\* Gemeente Bladel

\* GOW Welzijnswerk

\* Zorgaanbieders (Zuidzorg en RSZK)

\* Kbo Bladel

**Wat kost het?**

PM.

**Wanneer?**

Realisatie 2014

**Resultaat**

Minimaal één Dienstencentrum/Zorgsteunpunt voor de kern Bladel.

**14. Implementatie nieuwe Nota Gemeenschapshuizen met (nog) nadrukkelijker aandacht voor multifunctioneel gebruik door verschillende doelgroepen.****Wat?**

Op 7 juli 2011 is het "Algemeen beleidskader gemeenschapshuizen 2011" vastgesteld. De doelstelling van de gemeenschapshuizen is geactualiseerd en de subsidiegrondslagen zijn op die bijgestelde functie aangepast, teneinde de behorende instellingen ook financieel in staat te stellen de gestelde doelen te realiseren.

**Wie?**

De behorende instellingen van de gemeenschapshuizen.

**Wat kost het?**

De subsidiëring van de 5 gemeenschapshuizen op grond van de bijgestelde grondslagen zou in principe budgettair neutraal moeten plaatsvinden ten opzichte van de beschikbare middelen over het jaar 2010.

**Wanneer? (in de periode 2012-2015)**

Het nieuwe beleid wordt van kracht ingaande 1 januari 2012.

**Resultaat**

Meer functies worden ondergebracht / samengebracht in de gemeenschapshuizen, waardoor behalve synergievoordelen voor wat betreft beheer en exploitatie, ook (programma-)inhoudelijke winst wordt geboekt, doordat de afzonderlijke functies gebruik gaan maken van elkaars aanbod.

#### **15. (nieuw) Beleidsplan Kunst- en cultuur met aandacht voor de bevordering van participatie door en voor bijzondere doelgroepen en inwoners met beperkte financiën.**

##### **Wat?**

In het jaar 2012 wordt het bestaande kunst- en cultuurbeleid geëvalueerd.

De evaluatie vormt de basis voor de ontwikkeling van een vernieuwend beleid, gericht op:

- vergroten van de culturele participatie middels stimulering van kleinschalige en laagdrempelige initiatieven;

- verbinden van cultuurhistorie, monumenten en archeologie met kunst & cultuur.

De Cultuurpost Bladel met marktplaatscoördinator krijgt na afloop van het pilotproject in het jaar 2012 een structureel karakter.

##### **Wie?**

\* Gemeente Bladel

\* Culturele organisaties

##### **Wat kost het?**

Dit is afhankelijk van het op te stellen beleid. Het voortzetten van de marktplaats met 18 uur per week kost ongeveer € 45.000,-. In de begroting is vanaf 2013 € 20.000,- opgenomen.

##### **Wanneer?**

Evaluatie kan plaatsvinden in 2012, waarna in 2013 een nieuw cultuurbeleid opgesteld kan worden.

##### **Resultaat**

Cultuurbeleid

#### **16. Nieuwe budgetovereenkomst Maatschappelijk werk.**

##### **Wat?**

De huidige budgetovereenkomst loopt t/m 2012. Om tot een nieuwe overeenkomst te komen, zal de gemeente in overleg met Dommelregio de huidige overeenkomst evalueren. Van hieruit kan duidelijk worden wat nadrukkelijk aandacht verdient in de nieuwe overeenkomst.

Naar aanleiding van signalen is in ieder geval duidelijk geworden dat ondersteuning van het maatschappelijk werk zich meer zou moeten richten op budgettering in verband met toename van scholendeproblematiek.

##### **Wie?**

\* Gemeente Bladel

\* Dommelregio

##### **Wat kost het?**

± € 175.000,- (reguliere subsidie)

##### **Wanneer? (in de periode 2012-2015)**

Evaluatie en opstellen nieuwe overeenkomst in 2012.

##### **Resultaat**

Budgetovereenkomst Maatschappelijk Werk

#### **17. Nieuw lokaal gezondheidsbeleidsplan periode 2012-2015.**

##### **Wat?**

In de voorbereidende bijeenkomsten over deze nota van zowel het Platform Ondersteuning Participatie (POP) als de Expertgroep Beleidskader Welzijn, Maatschappelijke ondersteuning en Zorg zijn, naar aanleiding van GGD-rapportages, drie prioriteiten van Lokaal gezondheidsbeleid voor Bladel genoemd:

1. psychische problemen bij (schoolgaande) jongeren.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft onlangs vastgesteld dat voor jongeren tussen de 10 en 25 jaar de grootste gezondheidslast geen dodelijke ziekte meer is maar psychische klachten zoals depressie, verslaving en schizofrenie. Tijdens de bijeenkomsten van het POP en de Expertgroep werd dit ook op de schaal van Bladel bevestigd.

2. overgewicht/gezonde voeding bij jongeren.

Het onregelmatige en ongezonde eetpatroon van jongeren en –daardoor- overgewicht wordt een steeds groter gezondheidsrisico.

3. verslaving (drugs/alcohol).

Ondanks talloze voorlichtingscampagne's blijft het alcoholgebruik onder jongeren in de Kempen hoog. Voor Bladel geldt dat de drugsproblematiek steeds manifester wordt.

Door de gemeenteraad van Bladel is daar in het voorjaar van 2011 'Gezondheidseffecten intensieve veehouderij' aan toegevoegd.  
Voorname prioriteiten van het Bladels LGB-beleid zullen worden verwerkt in de Kempennota Lokaal Gezondheidsbeleid.

**Wie?**

- \* Centrum voor Jeugd en Gezin (incl. alle Ketenpartners CJG)
- \* Pius X – college
- \* Huisartsen

**Wat kost het?**

€ 3.500,- structureel.

**Wanneer?**

2012-2015

**Resultaat**

LGB-plan 2012-2015

**18. Ontwikkelen/uitbreiden nieuwe activiteiten voor ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg.**

**Wat?**

Bij alle toekomstscenario's voor de (uitdijende) zorg wordt de inzet van mantelzorgers en vrijwilligers steeds als noodzakelijk genoemd. In de Wet maatschappelijke ondersteuning is die ondersteuning door mantelzorgers ook als een expliciet gemeentelijke taak genoemd.

In 2015 willen wij onze bijdrage aan die ondersteuning niet beperken tot de 'menselijke' ondersteuning van de mantelzorger/vrijwilliger (zie Actiepunt 2014 'Versterking en verpersoonlijking mantelzorgondersteuning') maar uitbreiden met (pilots voor) digitale ondersteuning van de mantelzorger. Dat kan door *slimme zorg*-oplossingen te promoten die de mantelzorger ontlasten. In de praktijk blijkt dat zorgvragers nog steeds huiverig zijn voor slimme zorg en zorg op afstand-concepten en een voorkeur geven voor inzet van de mantelzorg. Maar het zijn juist deze digitale concepten die een enorme ontlasting voor de mantelzorger kunnen betekenen.

**Wie?**

- \* Aanbieders Slimme Zorg en Zorg op afstand
- \* Gemeente Bladel

**Wat kost het?**

€ 5.000,-

**Wanneer?**

2012 en 2013

**Resultaat**

Intensieve promotie van slimme zorg- en zorg op afstandconcepten vanuit het perspectief van ontlasting van de mantelzorger/ vrijwilliger in de zorg.

De promotie kan bestaan uit voorlichtingsprogramma's maar ook volledig gefinancierde slimme zorgconcepten bij zorgvragers thuis op voorwaarde van ambassadeurschap door de zorgvrager/mantelzorger.

**19. Harmonisatie huurtarieven buitensportaccommodaties Bladel.**

**Wat?**

De ver-/nieuwbouw van enkele buitensportaccommodaties heeft aangetoond dat behoefte bestaat aan eenduidige richtlijnen voor het bepalen van de verschuldigde huur. Tegelijkertijd kan worden gezien in hoeverre er nog harmonisering in de gehanteerde tarieven voor vergelijkbare accommodaties moet plaatsvinden.

**Wie?**

- de gebruikers van buitensportaccommodaties in de gemeente Bladel

**Wat kost het?**

Uitgangspunt is dat harmonisering minimaal budgettair-neutraal dient te verlopen.

**Wanneer? (in de periode 2012-2015)**

2012

**Resultaat**

Uniforme huurtarieven voor de buitensportaccommodaties.

Mogelijk dat herijking op onderdelen leidt tot een verhoging van de gehanteerde tarieven om de balans tussen kosten en baten te verbeteren.

## **Maatschappelijke Agenda 2013**

### **1. Opstellen Ketenplan formele en informele 24-uurs zorg voor de kernen Bladel en Hoogeloon.**

**Deelactie 1a** : Subsidie-afspraken met formele en informele instellingen over hun bijdrage aan Ketenplan.

**Deelactie 1b** : (Collectieve) Arrangementen om hiaten in de (in)formele zorg en participatie structuren te ondervangen.

#### **Wat?**

Voor iedere kern wordt een Ketenplan opgesteld waarin het aanbod aan formele en informele (24-uurs-) zorg in kaart is gebracht. Samen met professionele en lokale vrijwilligersorganisaties wordt gekeken wat de hiaten zijn in de zorgverlening en hoe deze kunnen worden ingevuld. Maar ook overlappingen in het aanbod worden met elkaar besproken. Met gesubsidieerde organisaties worden afspraken gemaakt over hun invulling aan het Ketenplan en keuze's en prioriteiten in het lokale aanbod op basis van het Ketenplan.

#### **Wie?**

\* Het Platform Informele Zorg Bladel<sup>35</sup> .

\* Zorg- en Meedoenloket-casuïstiekoverleg Bladel (zie 3.). Het casuïstiekoverleg wordt een belangrijke signaleerder van hiaten en overlappingen in het zorgaanbod in de kern. Ze (her)kennen vanuit de dagelijkse praktijk snel onmissies en dubbellingen.

\* GOW De Kempen wordt trekker/opsteller van de Ketenplannen.

\* Gemeente Bladel ivm sturing van het aanbod in het Ketenplan door subsidie-afspraken.

#### **Wat kost het?**

Geen extra middelen. Inzet van GOW en gesubsidieerde instellingen op basis van nieuw voor oud.

#### **Wanneer?**

Heel 2012

#### **Resultaat:**

Ketenplan Bladel en Hoogeloon.

### **2. Nieuw vrijwilligersbeleid en vereenvoudiging van de aanvraag- en verantwoordingsprocedure voor subsidies.**

#### **Wat ?**

Er wordt in 2013 nieuw vrijwilligersbeleid ontwikkeld voor de ondersteuning en waardering van vrijwilligersorganisaties. Een onderdeel van het (ver)nieuw(d)e vrijwilligersbeleid is ten minste de vereenvoudiging van de aanvraag- en verantwoordingsprocedure voor subsidie-aanvragen van lokale verenigingen en de toevoeging van de bestuursaansprakelijkheid aan de gemeentelijke Vrijwilligersverzekering<sup>36</sup>.

Deze worden vooruitlopend op het nieuwe vrijwilligersbeleid al in 2012 uitgevoerd.

#### **Wie?**

Gemeente Bladel

#### **Wat kost het?**

PM

#### **Wanneer?**

In 2012 en volgende jaren.

#### **Resultaat**

Ondersteuning en waardering van vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties.

### **4. Vrijwilligersondersteuner als verbinding tussen participatievrager en informeel aanbod.**

#### **Wat?**

De Stagemakelaar/vrijwilligersondersteuner gaat zich in het Zorg- en Meedoenloket actief bezig houden met het 'makelen' van de participatievraag van een individu naar het informele aanbod.

#### **Wie?**

Gemeente Bladel

Informele- en vrijwilligersorganisaties

<sup>35</sup> GOW de Kempen heeft –mede op verzoek van de gemeente- onlangs een Platform Informele zorg opgericht. In dit Platform hebben organisaties van informele zorg uit Bladel zitting. Deze vrijwilligersorganisaties ondersteunen kwetsbaren/zorgvragers op allerlei terreinen (informatie, advies, ontmoeting, ontspanning, ziekenbezoek). Het Platform is/wordt de gesprekspartner van professionele zorgaanbieders en de gemeente om zo de verbinding te zijn/worden van formele en informele zorg.

<sup>36</sup> Op verzoek van de Expertgroep en Bladelse verenigingen.

Zorg- en Meedoenloket

**Wat kost het?**

Vooralsnog geen extra middelen. De Stagemakelaar/vrijwilligersondersteuner is inmiddels voor 20 uren in dienst van de gemeente Bladel.

**Wanneer?**

In 2013.

**Resultaat**

Verbinding tussen individuele participatievrager en informeel aanbod.

**5. Vereenvoudiging van de indicatiestelling van Awbz-functies en Wmo-voorzieningen voor zelfstandig wonenden.**

**Wat?**

Om in aanmerking te komen voor een Awbz- en/of Wmo-voorziening moet een indicatie worden gesteld. Bij de indicatiestelling wordt aan de hand van een protocol het recht op een voorziening vastgesteld. Veel zelfstandig wonenden met een beperking hebben zowel een Awbz- (bv persoonlijke verzorging) als een Wmo-voorziening (Hulp bij het huishouden). In geval van een Awbz-voorziening stelt het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) de indicatie vast. Bij Wmo-aanvragen stelt het Zorgloket Bladel meestal de indicatie, bij complexe aanvragen wordt het CIZ ingeschakeld. Voor zowel zorgvragers als eerstelijns hulpverleners is deze gescheiden indicatiestelling lastig want veel (administratieve) rompslomp en dubbele rapportages. Zeker als de indicatiestelling via het CIZ moet lopen. Vanuit de Expertgroep Beleidskader Bladel is daarom het verzoek gekomen om de indicatiestelling voor alle voorzieningen voor thuiswonenden te vereenvoudigen. Dat kan door de indicatiestelling voor de zelfstandig wonenden altijd via het Zorgloket Bladel af te handelen (dus ook die voor de Awbz) of door eerstelijnszorg (huisartsen)/zorgaanbieders te mandateren voor (eenvoudige) indicatiestellingen. In 2013 wordt hiervoor in Bladel in samenwerking met zorgaanbieders en eerstelijnszorg een experiment opgestart.

**Wie?**

- \* eerstelijnszorg (huisartsen).
- \* zorgaanbieders.
- \* Gemeente Bladel/ Zorg- en Meedoenloket.
- \* Zorgkantoor/Zorgverzekeraars.

**Wat kost het?**

Geen extra kosten. Eventuele experimentkosten ten laste van de AWBZ.

**Wanneer?**

Resultaten experiment einde 2013

**Resultaat**

Experiment vereenvoudigde en geïntegreerde indicatiestellingen Awbz/-Wmo-voorzieningen.

**6. Ondersteuning –via pilots- van (sport)verenigingen bij het opzetten van programma's en het uitvoeren van activiteiten om de deelname van doelgroepen (werklozen, ouderen, jongeren, vluchtelingen/allochtonen) aan het (reguliere) sportaanbod te bevorderen.**

**Wat?**

Vervolg van 2012.

**7. Realisatiefase Egyptische poort inclusief herinrichting sportaccommodatie Bladella.**

**Wat?**

Vervolg op voorbereidingsfase in 2013.

**8. Implementatie Functie Begeleiding per 1-1-2013 (van de AWBZ naar de Wmo).**

**Wat?**

Vanaf 1-1-2013 wordt de gemeente verantwoordelijk voor alle nieuwe aanvragen voor extramurale Begeleiding. Per 1-1-2014 komen ook de bestaande Awbz-cliënten Begeleiding over naar de gemeenten. Tot Begeleiding worden de volgende activiteiten gerekend: vervoer, woonbegeleiding, praktische pedagogische thuishulp, begeleiding tijdens speciaal voortgezet onderwijs (alle Begeleiding Jeugd < 18 jaar valt tot 2016 onder de Wmo daarna de Transitie Jeugdzorg), thuisbegeleiding, dagactiviteiten voor GGZ, dagbesteding voor mensen met een verstandelijke beperking, logeerhuizen, sport voor mensen met een verstandelijke beperking, vakantie activiteiten voor mensen met een verstandelijke beperking, belevenis en uitgaanscentrum, inloophuizen, activerende psychiatrische thuiszorg en zorgboerderijen. Het doel van de wetgever van extramurale Begeleiding is: 'het bevorderen van zelfred-

zaamheid teneinde opname of verwaarlozing te voorkomen'. De compensatieplicht van de Wmo (=opdracht gemeenten) wordt daarvoor per 1-1-2013 uitgebreid met 'het bieden van ondersteuning zodat een burger dagelijkse levensverrichtingen kan uitvoeren en het persoonlijk leven structureert en daarover regie voert'. Dat hoeft niet langer met een individuele/doelgroep voorziening (zoals nu onder de Awbz). Dat kunnen ook –voorliggende- algemene, collectieve voorzieningen zijn zoals een 'normale' sportvereniging. Het Meedoenloket Bladel krijgt een belangrijke taak in het doorleiden van de Begeleidingsvraag naar het algemene, collectieve aanbod.

Op dit moment (juli 2011) hebben 267 Bladelnaren een indicatie voor de functie Begeleiding.

**Wie?**

Met de huidige aanbieders van Begeleiding zal intensief moeten worden overlegd. Voor de gemeente Bladel, met een centrumfunctie voor Begeleidingsactiviteiten (samen met Eersel), zijn dat (tenminste):

\* RSZK

\* Zuidzorg

\* GGzE

\* Lunetzorg

\* Novadic-Kentron

\* MEE

Vanwege het primaat van het bestaande algemene aanbod (zie Visie van deze nota) zal bij de invulling van de Begeleidingsactiviteiten ook het Bladelse vrijwilligers- en verenigingsleven nadrukkelijk worden betrokken.

**Wat kost het?**

Dekking: (invoerings-)gelden in het gemeentefonds voor Begeleiding zijn taakstellend.

**Wanneer?**

In 2013.

**Resultaat**

Geïmplementeerde functie Begeleiding.

**9. Mogelijkheden (uitbouw) time-out/rebound project onderzoeken.**

**Wat?**

Time-Out/Rebound biedt ondersteuning voor leerlingen uit het reguliere voortgezet onderwijs die tijdelijk niet in hun 'eigen' school te handhaven c.q. te begeleiden zijn.

**Wie?**

Jeugdpoint

**Wat kost het?**

N.N.B.

**Wanneer?**

Vanaf 2012

**Resultaat**

Opvang niet schoolgaande jongeren

**10. Realisatiefase gemeenschapshuis Den Herd met inachtneming van de wensen voor een jongerenaccommodatie, (uitbreiding van de) welzijnsaccommodatie voor de Kbo Bladel (De Schouw) en de wensen en problemen van de andere (huidige) intensieve gebruikers van Den Herd.**

**Wat?**

Vervolg op voorbereidingsfase in 2013.

**11. Realisatiefase gemeenschapshuis Den Tref in het kader van de Centrumontwikkelingen Hapert.**

**Wat?**

Vervolg op voorbereidingsfase in 2013.

**12. Realisatiefase vernieuwd Steunpunt de Kloostertuin Hapert.**

**Wat?**

Vervolg op voorbereidingsfase in 2013.

**13. Realisatiefase Dienstencentrum kern Bladel voor ouderen en kwetsbaren.**

**Wat?**

Vervolg op voorbereidingsfase in 2013.

**14. Actieplan voor (steeds groter wordende groep van) mensen met schulden o.a. door preventieve activiteiten op scholen (budgettering).**

**Wat?**

Tijdens de voorbereidende bijeenkomsten van het POP en de Expertgroep Beleidskader is aandacht gevraagd voor de groeiende groep mensen met schulden. Met name wordt aandacht gevraagd voor preventieprogramma's voor jongeren (met schulden)

**Wie?**

Gemeente Bladel

ISD

Voedselbank Bladel

Pius X

Centrum Jeugd en Gezin

Jeugdpunt

**Wat kost het?**

PM

**Wanneer?**

In 2013.

**Resultaat**

Terugdringen schulden (onder jongeren).

## Maatschappelijke Agenda 2014

1. **Versterking en verpersoonlijking van de mantelzorgondersteuning, met bijzondere aandacht voor de Jonge mantelzorger, door intensivering van de professionele 1 op 1 ondersteuning en aanhaking bij het Zorg- en Meedoenloket.**

### **Wat?**

De mantelzorgactiviteiten in Bladel worden (nu nog) uitgevoerd door het Steunpunt Mantelzorg (in Eersel en onderdeel van het GOW Welzijnswerk).

Wij gaan in 2014 met name de praktische en emotionele ondersteuning van mantelzorgers intensiveren en professionaliseren door aanhaking bij het Zorg- en Meedoenloket. Via 'verpersoonlijking' en professionalisering van de ondersteuning gaan we ervoor zorgen dat de Bladelse mantelzorgondersteuning 'een gezicht' krijgt waar mantelzorgers een beroep op kunnen doen. Niet de zorg voor partner, ouder of kind leidt tot overbelasting van de mantelzorger maar de administratieve/praktische rompslomp en de emotionele belasting.

### **Wie?**

Zorg- en Meedoenloket

### **Wat kost het?**

€ 10.000,- structureel.

Dekking: vermindering subsidie GOW De Kempen.

### **Wanneer?**

2014

### **Resultaat**

Professionele mantelzorgondersteuner in Zorg- en Meedoenloket.

2. **Invoering van een nieuw basissubsidiestelsel voor (sport)verenigingen uit het Jaarprogramma Subsidies met aanvullende subsidiemogelijkheden voor (sport-)verenigingen die deelname aan (reguliere) (sport-)activiteiten en/of inzet als vrijwilliger van mensen met beperkingen (lichamelijk, psychisch) en bijzondere aandachtsgroepen (werklozen, ouderen, jongeren, vluchtelingen/allochtonen) initiëren en stimuleren.**

### **Wat?**

Het huidige subsidieprogramma wordt herzien waarbij de inzet voor mensen met beperkingen in de subsidietoekenning wordt beloond. De ervaringen opgedaan in de pilots in 2013 en 2014 worden gebruikt voor dit nieuwe subsidiestelsel.

### **Wie?**

Gemeente Bladel.

Gesubsidieerde organisaties.

### **Wat kost het?**

Budgettair neutraal ten opzichte van het huidige subsidieniveau.

### **Wanneer?**

In 2014.

### **Resultaat**

Aangepast subsidiestelsel.

3. **Bevordering van participatie en cultuureducatie onder schoolgaande jeugd.**

### **Zie Beleidsplan Kunst en Cultuur**

4. **Ondersteuning van minimaal 3 projecten per jaar die gericht zijn op innovatieve cultuuruitingen.**

### **Zie Beleidsplan Kunst en Cultuur**



## Maatschappelijke Agenda 2015

### **1. Aanpak problematiek eenzaamheid onder ouderen**

#### **Wat?**

Met vaststelling van dit Beleidsplan wordt specifiek ouderenbeleid verlaten. De doelgroepen ouderen en gehandicapten maken zo'n wezenlijk onderdeel uit van het beleid voor welzijn, maatschappelijke ondersteuning en zorg dat categoriaal ouderenbeleid overbodig is (geworden). Of anders gezegd; het Beleidskader Welzijn, Maatschappelijke ondersteuning en zorg is ouderenbeleid. Twee specifieke ouderenproblemen vergen echter wel bijzonder aandacht; de eenzaamheid onder ouderen en dementie (zie verderop). Hoewel de gemeente Bladel ten opzichte van andere gemeenten in de regio – volgens de GGD-monitor- minder slecht scoort bij eenzaamheid onder ouderen is uit de gesprekken met het POP en de Expertgroep de eenzaamheid onder ouderen als een prioritaire problematiek aangemerkt.

#### **Wie?**

\* GOW Welzijnswerk

\* KBO Hapert, Bladel, Netersel, Hoogeloon en Casteren

#### **Wat kost het?**

€ 2.000,-

#### **Wanneer?**

2015

#### **Resultaat**

Project terugdringing eenzaamheid ouderen.

### **2. Ondersteuning dementerenden**

#### **Wat?**

De Programmaraad Zorgvernieuwing Psychogeriatric heeft een behoeftekaart voor zelfstandig wonenden dementerenden ontwikkeld. Veel van die ondersteuningsbehoeftes vult de gemeente (nu) al in en worden met de beleidsacties uit dit programma nog verder geïntensiveerd (denk aan mantelzorgondersteuning, Ketenplan doorontwikkeling Zorg- en Meedoenloket). Desondanks willen we in 2015 extra investeren op de ondersteuning aan dementerenden. Dat doen we door in 2015 de volgende 3 aanbevelingen uit het Brabants Actieprogramma Dementie uit te gaan voeren:

1. *'Prikkel bewoners tot zelforganisatie en tot het oplossen van problemen of het realiseren van wensen. De coöperatie kan hierbij een goede organisatievorm zijn (een voorbeeld hiervan is de Zorgcoöperatie Hoogeloon<sup>37</sup>). De gemeente zou het zelforganiserend vermogen kunnen faciliteren'.*
2. *'Doorbreek het taboe van dementie door informatie, voorlichting en kwartiermaken'. We willen dat gaan doen met een lokaal Alzheimercafé. Nu nog moeten de demente Bladelnaren en hun verzorgers naar Eersel. De schaal van Bladel is (dan) groot genoeg voor een eigen Alzheimercafé. We gaan daarvoor de samenwerking opzoeken met Alzheimer Nederland en de Bladelse Kbo's, de RSZK en de Zuidzorg.*
3. *'Stimuleer de inzet van domotica bij woon- en verblijfsvormen voor mensen met dementie'. Samen met het Bladelse bedrijfsleven (installateurs en zorgaanbieders) willen pre-dementerenden en hun mantelzorgers vertrouwd maken met de (de mogelijkheid van) domotica. Dat doen we door een projectopzet waarbij we gratis/zeer goedkoop (financieel en technisch) laagdrempelige domotica aanbieden onder begeleiding van een gemak- en comfort thuisadviseur. Er is nog (veel) te veel koudwatervrees bij ouderen en hun mantelzorgers voor de inzet van domotica en zorg op afstand. Van de Bladelse ouderen/dementerenden en hun mantelzorgers die aan het project meedoen wordt als tegenprestatie verwacht dat zij ambassadeurs worden van domotica en slimme zorg.*

---

<sup>37</sup> Het coöperatieve zorgmodel is zo wat uitgevonden in Hoogeloon. Het zou zonde zijn als we de kennis en know-how binnen onze gemeentegrenzen niet zouden gebruiken voor soortgelijke initiatieven om de ondersteuning van dementerenden (met name in de kleine kernen) beter te organiseren. Dat betekent overigens niet het zomaar kopiëren van het coöperatieve zorgmodel.

**Wie?**

Gemeente Bladel

Kbo's

Zorgaanbieders

GOW Welzijn

**Wat kost het?**

€2.000,-.

**Wanneer?**

In 2015.

**Resultaat**

1. Extra ondersteuningsinitiatieven voor dementie.
2. Alzheimercafé Bladel in 2015.

## **Maatschappelijke Agenda 2012-2015 > doorlopend**

In aanvulling op de programma's per jaar zijn er ook acties/programma's die doorlopend en continu onderwerp zijn van beleidsontwikkeling en/of uitvoering.

### **1. Het initiëren en stimuleren van bredescholen met maatwerk per kern.**

#### **Wat?**

Voor de scholen in de kern Bladel gaat de voorkeur uit naar de vorming van zogenaamde netwerk-brede-scholen, waarbinnen de functies onderwijs, kinderopvang, peuterspeelzaal en buitenschoolse opvang ter versterking van het onderwijs- en jeugdbeleid structureel op inhoud samenwerken.

In Hapert zal onderzoek gedaan worden naar de haalbaarheid van een nieuwe te bouwen MFA in of nabij de omgeving van de kerk en het onderwijsgebied, waarin minimaal de functies gemeenschapshuis en dienstencentrum voor ouderen zijn ondergebracht. Daarbij zal ook onderzocht worden of ook andere functies toegevoegd kunnen worden waarbij in ieder geval peuterspeelzaalwerk, buitenschoolse opvang, bibliotheekwerk en de twee basisscholen betrokken worden.

In Netersel is het bestaande schoolgebouw van basisschool Lambertus onlangs opgeknapt en geschikt gemaakt voor de huisvesting van een brede school; de functies onderwijs, peuterspeelzaalwerk en buitenschoolse opvang zijn ondergebracht in het gebouw. Kinderdagopvang nog niet, hiervoor is nog te weinig belangstelling.

In Casteren gaat de voorkeur uit naar realisering van een brede school met de functies onderwijs, peuterspeelzaal en kinderopvang. Er zijn vergevorderde plannen om een nieuwe, brede, basisschool te bouwen aan het gemeenschapshuis. In deze brede school worden dezelfde functies ondergebracht als in Netersel, inclusief een bibliotheekvoorziening. Ook hier geldt dat er nog te weinig animo is voor kinderdagopvang.

In Hoogeloo gaat de voorkeur uit naar realisering van een brede school met de functies onderwijs, bibliotheek, kinderopvang en buitenschoolse opvang, met een netwerkrelatie richting bestaande peuterspeelzaal. In het kader van IDOP Hoogeloo (brede school, fase 1) vindt onderzoek plaats naar de behoefte aan kinderopvang en buitenschoolse opvang.

#### **Wie?**

De kernpartners brede school: onderwijs, voorschoolse voorzieningen, bibliotheek.

#### **Wat kost het?**

In Bladel betreft het regievoeren. In Hapert zijn nog geen kosten bekend. In Netersel is de school onlangs opgeknapt, hiervoor heeft de gemeente een tweetal kredieten beschikbaar gesteld: een krediet van € 260.000,- en een krediet van € 50.000,-. In Casteren zijn nog geen kosten bekend, evenmin in Hoogeloo.

#### **Wanneer?**

In Netersel in 2011 gerealiseerd, in Casteren wordt gestreefd naar realisatie in 2013, in Hapert na 2015, evenals in Hoogeloo.

#### **Resultaat:**

Brede scholen in elke kern van de gemeente.

### **2. Beter afstemming van de CJG-ontwikkeling en de Zorg Advies Teams (op scholen).**

#### **Wat?**

Het ZAT en het centrum voor jeugd en gezin zorgen dat kinderen (en hun ouders) de extra hulp krijgen die ze nodig hebben. Om de zorg zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de behoeften van kind en ouders, wil men de toegang naar het aanbod zo laagdrempelig mogelijk organiseren. Om die reden wil men het aanbod (ZAT en CJG) zo dicht mogelijk organiseren bij de plekken waar kinderen (en hun ouders) 'van nature' veel komen, de zogenaamde 'vindplaatsen'. Voor kinderen tot vier jaar is dat vooral het consultatiebureau, voor de schoolgaande jeugd is dat het onderwijs. De verbinding tussen ZAT en CJG verloopt via jeugdgezondheidszorg (GGD) en het schoolmaatschappelijk werk (Lumens Groep), organisaties die in beide organen deelnemen. Hiermee wordt een directe en heldere lijn en dus afstemming gerealiseerd tussen het ZAT als beoordelaar en uitzetter van de acties en CJG(-partners) als de uitvoerders van die actie.

Concreet worden de ZAT's op dit moment doorgelicht, opdat ze effectief gaan werken. Goed signaleren en op tijd doorverwijzen en opschalen. Bekeken wordt of in de ZAT's in het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs de juiste organisaties participeren of dat er de mogelijkheid moet zijn voor het basisonderwijs om op afroep het ZAT uit te breiden met een psycholoog en/ of orthopedagoog. Voor het voortgezet onderwijs geldt dat de slagvaardigheid en de opschaling onder de loep wordt gehouden.

#### **Wie?**

Projectleider CJG, beleidsmedewerker jeugd en beleidsmedewerker onderwijs in samenspraak met GGD en Lumens Groep.

**Wat kost het?**

Ureninzet

**Wanneer?**

2011 - 2012

**Resultaat**

Effectieve, slagvaardige ZAT's met een directe verbinding met het CJG.

### **3. Implementatie Passend Onderwijs.**

**Wat?**

Het kabinet wil het huidige stelsel van passend onderwijs aan leerlingen die extra zorg nodig hebben herzien. Het nieuwe stelsel passend onderwijs moet zo goed mogelijk onderwijs bieden aan kinderen met een extra zorgbehoefte. Voorwaarden hiervoor zijn een zorgplicht voor scholen, betrokken ouders, bekwame docenten en goede samenwerking tussen scholen en gemeenten.

Het is de bedoeling dat de (nieuw op te richten) samenwerkingsverbanden zorgplannen gaan maken die voorzien in passend onderwijs voor elke leerling. De zorgplannen moeten in een op overeenstemming gericht overleg met de gemeenten worden besproken. Gemeenten kunnen dan afspraken maken over de aansluiting van de gemeentelijke voorzieningen hierbij.

**Wie?**

Scholen, docenten, ouders en gemeenten.

**Wat kost het?**

Het kabinet wil 300 miljoen euro te bezuinigen op het passend onderwijs. De rugzak wordt afgeschaft, maar daar staat tegenover dat een deel van het budget voor zorgleerlingen rechtstreeks naar de schoolbesturen gaat. Hierdoor kunnen de samenwerkingsverbanden meer maatwerk bieden aan leerlingen.

**Wanneer?**

De inwerkingtreding van de wet passend onderwijs is afhankelijk van goedkeuring door de Tweede en Eerste Kamer en publicatie in het Staatsblad. Naar verwachting zal het wetsvoorstel eind augustus 2011 aan de Tweede Kamer worden aangeboden. Het is de bedoeling dat het nieuwe stelsel op 1 augustus 2012 in werking treedt. De voorgenomen bezuinigingen zijn een jaar verschoven, naar 1 augustus 2013.

**Resultaat:**

Elk kind zo dicht mogelijk bij huis passend onderwijs. Dat kan op de school van inschrijving zijn, op een andere school als daar de begeleiding van het kind beter georganiseerd kan worden, of op een school voor speciaal onderwijs. Het speciaal onderwijs blijft bestaan en wordt verbeterd.

### **4. Ontwikkelingen Bibliotheek.**

**Wat?**

De komende jaren staan voor bibliotheek Bladel in het teken van de nieuwe locatie en de mogelijkheden die deze biedt. Zo wordt in de nieuwe locatie gewerkt volgens het retailconcept. Dit houdt in dat een totaalpakket van inrichting, assortiment en dienstverlening is afgestemd op klantgroepen en omgeving. Hoge stellingen maken plaats voor lagere boekenkasten en meubels waarop de boeken en andere materialen worden gepresenteerd. Op deze wijze wordt het voor bezoekers makkelijker iets van hun gading te vinden.

Daarnaast biedt de nieuwe locatie samenwerkingsmogelijkheden met het CJG. Vanaf 2012 starten zij daarom met het project Boekstart. Dit project heeft tot doel ouders van baby's aan de bibliotheek te binden door hen intensief met boeken en het (voor)lezen daarvan in aanraking te brengen. De eerste stap wordt gezet als ouders van baby's een brief ontvangen van de gemeente/bibliotheek met een Boekstart Waardebon en een uitnodiging om langs te komen bij de bibliotheek. Ook besteedt het consultatiebureau tijdens het zeven-maanden consult aandacht aan Boekstart.

Een belangrijk punt de komende jaren is de huisvesting van de bibliotheek in Hapert. Mede in het kader van bezuinigingen wordt overwogen de bibliotheek onder te brengen in Den Tref (12+ collectie) en basisschool Het Palet (12- collectie). Deze ontwikkeling wordt gezien in het kader van de Centrumontwikkeling Hapert.

**Wie?**

\* Gemeente Bladel

\* Bibliotheek De Kempen

**Wat kost het?**

± € 410.000,- reguliere subsidie

**Wanneer? (in de periode 2012-2015)**

2012-2015

**Resultaat**

Bibliotheek met retailconcept en samenwerking met partners, zoals CJG.  
Herhuisvesting bibliotheek

**5. Herbezinning op jongerenwerk door Jeugdpunt.**

**Wat?**

Ook het Jeugdpunt gaat werken volgens het principe "Welzijn Nieuwe Stijl". "Welzijn Nieuwe Stijl" kent acht bakens (kenmerken). Deze geven richting aan de kwaliteitsontwikkeling van de welzijnssector en zijn daarmee ook voor gemeenten in de rol als opdrachtgever relevant. Zie voor uitleg "Welzijn Nieuwe Stijl" Hoofdstuk 1 en 3.

Een concreet product volgens deze principes is het product 'Jongerencoaching'. Jongerencoaching biedt een extra steuntje in de rug voor jongeren die dat nodig hebben. Bijvoorbeeld omdat ze vragen en twijfels hebben over school, werk en toekomst of over zaken in hun privéleven.

**Wie?**

Jeugdpunt.

**Wat kost het?**

Vooralsnog budgetneutraal.

**Wanneer?**

Vanaf 2012

**Resultaat**

Verdieping van rol van jongerenwerker als laagdrempelige hulpverlener volgens een aantal concrete basisprincipes.

**6. Implementatie Transitie Jeugdzorg.**

**Wat?**

Met de plannen van de regering om de provinciale jeugdzorg, GGZ-jeugd en de LVG-jeugd te decentraliseren onder de verantwoordelijkheid te brengen van de gemeenten, staan de gemeenten voor een uitdaging. Enerzijds omdat zij verantwoordelijk gaan worden voor nieuwe werkvelden, anderzijds om de ondersteuning aan ouders en jeugdigen te verbeteren en vereenvoudigd vorm te geven. De voorgestane decentralisatie van de taken, bevoegdheden en middelen van de zorg voor jeugdigen naar de gemeenten biedt de mogelijkheid om écht een fundamentele verandering ten goede aan de werking van het stelsel rond de zorg voor jeugdigen aan te brengen, zeker als dit in goede afstemming gebeurt met de andere decentralisaties (AWBZ en Arbeidsmarkt) en met de veranderingen Passend Onderwijs.

De centrale vraag is hoe de zorg voor jeugd er straks uit moet gaan zien en wat het de burgers en cliënten op moet leveren. De gemeenten erkennen dat de ondersteuning van en zorg voor de jeugd en de gezinnen (in Zuidoost-Brabant) beter moet. Het is te versnipperd, heeft te weinig samenhang, er is onvoldoende zicht op de effectiviteit en op het veld van aanbieders. Er is ook geen balans tussen zwaardere vormen van zorg enerzijds en preventieve maatregelen en de mogelijkheden die het gezin zelf en zijn netwerk kunnen bieden anderzijds. Het is de uitdaging om écht een fundamentele verandering ten goede aan de werking van het stelsel rond de zorg voor jeugdigen aan te brengen. De inhoud dient bij dit grote veranderingsproces centraal te staan.

In het regeerakkoord is opgenomen dat de Centra voor Jeugd en Gezin als frontoffice gaan dienen voor alle jeugdzorg binnen de gemeente. Het Centrum voor Jeugd en Gezin heeft in deze een centrale en coördinerende rol in de organisatie en de toegankelijkheid van de zorg. Hoe deze rol er in de praktijk precies gaat uitzien zal gaandeweg het transitieproces duidelijk worden.

**Wie?**

Het proces van transitie veronderstelt van de gemeenten een duidelijke koersbepaling en een strakke regie. De gemeenten in Zuidoost-Brabant zijn overeengekomen dat het verstandig lijkt kleine stappen te formuleren en steeds opnieuw te bekijken wat, hoe en met wie de volgende stap gezet zal worden. Gekozen is om de eerste maanden gezamenlijk regionaal op te trekken. Daarom is er een werkgroep geformeerd op SRE-niveau bestaande uit ambtenaren (met vertegenwoordiging uit SRE- subregio's en grote steden Eindhoven en Helmond) en een bestuurlijk trekker en een bestuurlijke sparringspartner. De werkgroep wordt gecoördineerd en ondersteund vanuit het SRE. Voor procesmatig en inhoudelijk advies of ondersteuning wordt K2 betrokken. Het motto is "Maximaal

lokaal". De transitie dient als het fundament is gelegd vooral lokaal te worden geïmplementeerd door de beleidsmedewerker jeugd in samenspraak met de CJG-Coordinator. Een aantal zaken zal op SRE-niveau te worden vastgelegd. (Bijvoorbeeld in convenant met organisaties).

**Wat kost het?**

Welke middelen overgeheveld worden door het rijk, wordt bekend in septembercirculaire. Dit zegt nog niets over wat het nieuwe stelsel daadwerkelijk gaat kosten voor onze gemeente.

**Wanneer?**

In de periode 2012 tot 2016.

**Resultaat**

De jeugdzorg (vrijwillige provinciale jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering, jeugd geestelijke gezondheidszorg en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen) gaat gefaseerd, maar integraal over naar gemeenten. De gemeenten zullen voor diverse taken zoals inkoop van zorg en zorgverlening aan bijzondere doelgroepen afspraken moeten maken. Het CJG dient als frontoffice.

**7. Integratie JGZ (Jeugdgezondheidszorg) in Centrum voor Jeugd en Gezin.**

**Wat?**

Door gewijzigde wet-en regelgeving (Wet Publieke Gezondheid, Wet op de Jeugdzorg, Wmo) hebben gemeenten de afgelopen jaren een veel grotere verantwoordelijkheid gekregen voor de zorg voor de jeugd. Met de JGZ heeft de gemeente in potentie een heel krachtig instrument in handen om de preventieve zorg voor jeugd goed te organiseren. JGZ is verantwoordelijk voor signalering en inschatting van zorgbehoeften, screening en vaccinatie, het bieden van opvoedingsondersteuning tot het toeleiden naar een passend hulpaanbod.

De JGZ vormt in feite de spil in de preventieve zorg voor jeugd. De JGZ richt zich, vanuit het CJG, op alle kinderen en jeugdigen (van -9 maanden tot 23 jaar) en hun ouders/verzorgers. Per kern is het aanbod afgestemd op de behoefte en schaalgrootte.

**Wie?**

Uitvoering door kernpartners van het CJG: Zuidzorg, GGD, Dommelregio en Jeugdpunt. De integratie van de JGZ heeft ook gebouwelijk vorm gekregen doordat Zuidzorg, GGD, Dommelregio en Jeugdpunt gezamenlijk een ruimte in het CJG bemannen.

**Wat kost het?**

P.M.

**Wanneer?**

Reeds bezig.

**Resultaat**

De bedoeling van de wetgever bij het samenbrengen van bevoegdheden over de gehele JGZ bij gemeenten is het verbeteren van de samenwerking en afstemming tussen de 0-4-jarigen zorg en de 4-tot-19 jarigen zorg. Het uitgangspunt hierbij is een doorgaande lijn van zorg, zonder knip. Kort gezegd: één integrale JGZ. Daarnaast is de intentie dat door de bestuurlijke aansturing van de JGZ op een 'lager' niveau neer te leggen er een sterkere verbinding ontstaat met het lokale jeugd(beleids)veld.

**8. Aandacht voor de volgende prioritaire problemen bij de Bladelse jeugd (nav GGD-monitor, POP- en Expertgroepbijeenkomsten):**

- o psychische problemen;
- o overgewicht;
- o gezonde voeding;
- o (overmatig) alcoholgebruik.

Uitwerking komt terug in de nieuwe (regionale) Nota Lokaal gezondheidsbeleid 2013-2016

**Financiering Uitvoeringsplan** (en samenvattend overzicht van alle beleidsacties).

Per Beleidsactie is aangegeven 'wat het kost'. Aan de raad wordt voorgesteld om de kosten van zoals vermeld in onderstaand schema te nemen in (de overwegingen van) de Perspectiefnota 2012.

<b>Beleidsacties meenemen in de Perspectiefnota 2012</b>				
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Doorontwikkeling Zorgloket</b>	€ 5.000,-	-	-	-
<b>Doorontwikkeling/uitbouw maatschappelijk steunsysteem/extra inzet coördinator Zorg- en Meedoenloket.</b>	€ 10.000,-	€ 10.000,-	€ 10.000,-	€ 10.000,-
<b>Subsidiepilot bijzondere doelgroepen</b>	€ 5.000,-	€ 5.000,-	-	-
<b>Subsidieregeling waardering vrijwilligers niet gesubsidieerde instellingen.</b>	€ 5.000,-	€ 5.000,-	-	-
<b>Nieuw lokaal gezondheidsbeleidsplan.</b>	€ 3.500,-	€ 3.500,-	€ 3.500,-	€ 3.500,-
<b>Ontwikkelen/uitbreiden nieuwe activiteiten voor ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg (bevordering slimme zorg en zorg op afstand-concepten).</b>	€ 5.000,-	€ 5.000,-		
<b>Nieuw vrijwilligersbeleid</b>	€ 500,- (vrijwilligersverz)	€ 500,- (vrijwilligersverz)	€ 10.000,-	€ 10.000,-
<b>Actieprogramma mensen met schulden</b>	-	-	€ 5.000,-	€ 5.000,-
<b>Versterking en verpersoonlijking mantelzorgondersteuning (in het Zorg- en Meedoenloket)</b>	-	-	€ 10.000,-	€ 10.000,-
<b>Aanpak problematiek eenzaamheid onder ouderen</b>	-	-	-	€ 2.000,-
<b>Ondersteuning dementerenden</b>	-	-	-	€ 2.000,-
<b>Totaal</b>	<b>€34.000,-</b>	<b>€29.000,-</b>	<b>38.500,-</b>	<b>€42.500,-</b>

De overige beleidsacties uit de Beleidsnota worden als volgt gefinancierd:

<b>Beleidsacties overige financiering (al begroot)</b>				
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Ketenplan per kern.</b>	Nvt. Inzet van GOW en andere gesubsidieerde instellingen op basis van nieuw voor oud dus budgettair neutraal			
<b>(Intensivering) Professionele vrijwilligersondersteuning door stagemakelaar en 'makelen' tussen individuele participatievraag en collectief aanbod in Zorg- en Meedoenloket.</b>	Geen.	Eventuele extra inzet (bovenop al gefinancierde inzet uit gelden Maatschappelijke Stage) ten laste van (invoerings-)geldten Functie Begeleiding.		
<b>Gemeenschapshuis Den Herd.</b>	PM	PM	PM	PM
<b>Gemeenschapshuis Den Tref.</b>	PM	PM	PM	PM
<b>Steunpunt De Kloostertuin.</b>	ISV subsidie	ISV subsidie	ISV subsidie	ISV subsidie
<b>Dienstencentrum Bladel.</b>	PM	PM	PM	PM
<b>Experiment vereenvoudiging indicatiestelling Awbz-functies en Wmo-voorzieningen.</b>	Geen extra kosten. Eventuele experimenteerkosten ten laste van de AWBZ			
<b>Implementatie Functie Begeleiding.</b>	Geen.	Budgettair neutraal. (Invoerings-)geldten in het gemeentefonds voor Begeleiding zijn taakstellend.		
<b>Tennisaccommodatie Bladel</b>	€ 187.282	-	-	-
<b>(Nota) Speelruimtebeleid</b>	€ 62.500,-			
<b>Egyptische Poort</b>	Ovk Ballast Nedam			
<b>Implementatie Nota Gemeenschapshuizen</b>	Budgettair neutraal			
<b>Beleidsplan Kunst</b>		€ 20.000,-		
<b>Budgetovk Lumensgroep AMW</b>		€ 175.000,-	€ 175.000,-	€ 175.000,-
<b>Harmonisatie Huurtarieven buitensportaccommodaties</b>	Budgettair neutraal	Budgettair neutraal	Budgettair neutraal	Budgettair Neutraal
<b>Time-out/Rebound</b>	Nog onbekend	Nog onbekend	Nog onbekend	Nog onbekend



<b>Afstemming CJG – ZAT</b>	Budgettair neutraal	Budgettair neutraal	Budgettair neutraal	Budgettair Neutraal
<b>Passend onderwijs</b>	Nog onbekend	Nog onbekend	Nog onbekend	Nog onbekend
<b>Herbezinning jongerenwerk</b>	Budgettair neutraal	Budgettair neutraal	Budgettair neutraal	Budgettair Neutraal
<b>Implementatie Transitie Jeugdzorg</b>	Nog onbekend	Nog onbekend	Nog onbekend	Nog onbekend
<b>Integratie JGZ in CJG</b>	Nog onbekend	Nog onbekend	Nog onbekend	Nog onbekend

## Hoofdstuk 5 Resultaten/monitoring beleidsacties op outcome.

Met de beleidsacties uit Hoofdstuk 4 van de voorliggende Beleidsnota willen wij in 2016 de volgende prestaties hebben gerealiseerd (prestaties uit het verleden op basis van de GGD-monitors<sup>38</sup>):

Programma	Prestatie tot en met 2010/2011		Prestatie in 2016
	Bladel %	Regio %	%
<b>Sociale samenhang en leefbaarheid</b>			
Lidmaatschap van een vereniging (van 4 t/m 11 jaar)	75	80	<b>80</b>
Lidmaatschap van een sportvereniging (van 4 t/m 11 jaar)	61	66	<b>70</b>
Lidmaatschap van een vereniging (van 12 t/m 18 jaar)	87	81	<b>90</b>
Lidmaatschap van een sportvereniging (van 12 t/m 18 jaar)	76	71	<b>80</b>
Lidmaatschap van een vereniging (van 19 t/m 64 jaar)	62	57	<b>65</b>
Lidmaatschap van een sportvereniging (van 19 t/m 64 jaar)	39	40	<b>45</b>
Bezoekt (verenigings-)bijeenkomsten (65+)	72	61	<b>75</b>
Doet vrijwilligerswerk (12 t/m 18 jaar)	8	8	<b>15</b>
Doet vrijwilligerswerk (19 t/m 64 jaar)	33	25	<b>40</b>
Doet vrijwilligerswerk (65+)	33	25	<b>40</b>
Mist één of meer ontmoetingsplaatsen in de buurt (12 t/m 18 jaar)	48	47	<b>40</b>
Ontevreden over voorzieningen in de buurt voor jongeren (ingevuld door 19 t/m 64 jaar)	19	14	<b>10</b>
<b>Opgroeien en opvoeden</b>			
Ouder ervaart soms tot vaak problemen bij opvoeding (ouders van kinderen 0-11 jaar)	42	37	<b>35</b>
Ouder ervaart (zeer) veel stress bij de opvoeding	16	13	<b>10</b>
Heeft één of meer problemen die dag en nacht spelen (jeugd 12 t/m 18 jaar)	12	13	<b>10</b>
Zoekt nooit informatie /hulp bij problemen (jeugd 12 t/m 18 jaar)	2	2	<b>0</b>
Zoekt bij problemen (ook) informatie /hulp bij professional (jeugd 12 t/m 18 jaar)	41	43	<b>50</b>
<b>Maatschappelijke participatie</b>			
Is eenzaam (matig tot en met zeer ernstig) (19 t/m 64 jaar)	41	39	<b>35</b>
Is eenzaam (matig tot en met zeer ernstig) (65+)	36	44	<b>30</b>
Geeft momenteel mantelzorg (12 t/m 18 jaar)	9	9	<b>15</b>
Geeft momenteel mantelzorg (19 t/m/ 64 jaar)	9	10	<b>15</b>
Geeft momenteel mantelzorg (65+)	13	10	<b>15</b>
Wil informatie over de Wmo maar weet voor 1 of meer Wmo-voorzieningen niet waar deze te verkrijgen zijn (65+)	18	22	<b>10</b>
Heeft nog geen extra hulp maar weet niet waar men deze hulp kan aanvragen (65+)	2	2	<b>0</b>
<b>Preventie en opvang</b>			
Voelt zich psychisch ongezond (12 t/m 18 jaar)	12	14	<b>10</b>
Voelt zich psychisch ongezond (19 t/m 64 jaar)	17	17	<b>10</b>
Matig/hog risico angststoornis of depressie (19 t/m 64)	35	37	<b>30</b>
Voelt zich psychisch ongezond (65+)	19	19	<b>15</b>
Matig/hog risico angststoornis of depressie (65+)	39	41	<b>30</b>

<sup>38</sup> Uit: 'Kernpunten gezondheidmonitors gemeente Bladel', A. Eugster en E. van Bree

Heeft overgewicht (0-11 jaar)	10	11	<b>8</b>
Heeft overgewicht (12 t/m 18 jaar)	12	10	<b>10</b>
Heeft overgewicht (19 t/m 64 jaar)	50	45	<b>45</b>
Heeft overgewicht (65+)	62	59	<b>55</b>
Heeft alcohol gedronken de afgelopen 4 weken (12 t/ 18)	51	48	<b>45</b>
Drinkt meer dan 20 glazen alcohol per week (12 t/ 18)	8	6	<b>5</b>
Is de afgelopen 4 weken dronken of aangeschoten geweest (12 t/ 18)	23	21	<b>20</b>
Kwetsbare ouderen	22	23	<b>20</b>

## **BIJLAGEN**

### Bijlage 1. uit Startnotitie Hoofdstuk 3 Nieuwe visie en ambities

#### **Nieuwe visie en ambities**

De essentie van het nieuwe Beleidskader ligt in de uitwerking van de visie naar concrete doelen (output en outcome) per programma. Het is vervolgens belangrijk om zo concreet mogelijk duidelijk te maken wat we over vier jaar bereikt willen hebben. Maar om concrete resultaten te kunnen formuleren in het beoogde beleidskader moet eerst een aantal essentiële vragen worden beantwoord. *Wat is onze visie op maatschappelijke participatie? Wat voor doelen willen we bereiken? Wat houdt het programma concreet in? Hoe breed of smal bakenen we het af? Welke punten geven we prioriteit?*

#### a. Visie, doelstelling en resultaat

In het huidige Beleidskader WZM 2008-2011 zijn visie en doelstelling op maatschappelijke ondersteuning als volgt geformuleerd (samengevat):

*'De gemeente Bladel is een zorgzame gemeente die de verantwoordelijkheid van burgers voor het eigen welzijn bevordert. Daarnaast is er zorg voor diegenen die te kwetsbaar zijn om die zorg voor zichzelf te bewerkstelligen. De rol van de gemeente is ondersteunend en voorwaardenschepend. De gemeente Bladel stelt zich ten doel om een zo goed mogelijk pakket van zorg aan de burger aan te bieden waarbij er een goede balans zal zijn tussen eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de burger en verantwoordelijkheid van de overheid. Op het moment dat burgers het niet meer op eigen kracht en met ondersteuning van het maatschappelijk middenveld kunnen bolwerken, vormt de gemeente het vangnet'.*

Deze visie is nog steeds actueel en hoeft niet te worden aangepast maar wel aangevuld. Want hoewel de gemeente Bladel er destijds voor heeft gekozen om een breder beleidsplan dan de 9 Wmo-prestatievelden op te stellen gaat het *denken* –en daarmee het beleid en de uitvoering- toch nog vooral uit van probleemtyperingen van (groepen van) mensen. Dat is niet onlogisch omdat het rijk en de VNG bij invoering van de Wmo 7 hoofdcategorieën van mensen met problemen heeft benoemd (zogenaamde klantprofielen) waarvoor de Wmo een *compensatie* zou moeten bieden<sup>39</sup>. De Bladelse visie voor het nieuwe beleidskader stapt af van die medicalisering en stigmatisering van de Wmo-doelgroepen. In de nieuwe beleidsvisie wordt het primaat gelegd bij het creëren van een zo algemeen toegankelijk aanbod voor participatie boven het denken in en verstrekken van individuele voorzieningen aan mensen met problemen/beperkingen. Hiermee komt de invulling van de vangnetfunctie van de gemeente niet aan het einde van keten<sup>40</sup> te liggen maar juist aan het begin. Voor burgers die –desondanks- toch geen gebruik kunnen maken van het algemene aanbod, en zonder individuele ondersteuning niet kunnen meedoen aan de Bladelse samenleving, zal de gemeente (blijven) streven naar een zo individueel mogelijk maatwerkeraanbod<sup>41</sup>.

---

39

1. mensen met een lichamelijke beperking
2. mensen met een chronisch psychisch probleem
3. mensen met psychosociale en materiële problemen
4. mensen met een verstandelijke beperking
5. mensen met lichte opvoed- en opgroeioproblemen
6. mensen betrokken bij huiselijk geweld
7. mensen met een meervoudige problematiek (meestal zonder duidelijke eigen hulpvraag, de zogenaamde Openbare Geestelijke Gezondheidszorgdoelgroep > dak- en thuislozen).

<sup>40</sup> Met invoering van de Wmo is een keten geformuleerd met de volgende opbouw : Algemene en preventieve voorzieningen > voldoen niet > burger lost zelf zijn problemen op > lukt niet > omgeving (mantelzorg en vrijwilligers) > niet beschikbaar > vangnet gemeente met individueel maatwerk.

<sup>41</sup> Naar aanleiding van behandeling van de concept Startnotitie in het Platform Ondersteuning Participatie op 18 oktober 2010 is deze toevoeging opgenomen in deze Startnotitie en zal daar bij de beleidsvorming voor het nieuwe Beleidskader ook nadrukkelijk(er) aandacht voor zijn.

### **Visie**

Iedereen in Bladel moet binnen de eigen mogelijkheden mee kunnen doen. Alle Bladelnaren moeten gelijke kansen krijgen om te ontmoeten, te ontspannen en zichzelf te ontplooiën door een zo breed, normaal en toegankelijk mogelijk kwantitatief en kwalitatief aanbod van wonen, welzijn, onderwijs, zorg, werk en inkomen.

### **Doelstelling van het Beleidskader 2011-2015**

Het normaliseren van het aanbod door verbetering en verbreding van de toegankelijkheid.

De beoogde basiskwaliteit van het algemene aanbod (=resultaat) zal per programma(onderdeel) moeten geformuleerd en afgebakend aan de hand van nog te bepalen kwantiteits- en kwaliteitscriteria waarbij parameters als fysieke toegankelijkheid, financiële toegankelijkheid (*is het voor iedereen betaalbaar*), inhoudelijke toegankelijkheid (*sluit het aanbod aan op de vraag?*) en beschikbaarheid (*is er een voorziening?*) het toetsingskader vormen.

#### **b. Ambities/speerpunten**

Eerst zal per programma-onderdeel het aanbod worden getoetst op algemene toegankelijkheid. Vervolgens moeten de aandachtspunten bij de herijking van het (bestaande) beleid worden benoemd (zie hoofdstuk 1, wettelijk kader, ontwikkelingen, bestaande nota's). Dan zal de ambitie worden aangegeven voor de situatie die in 2015 bereikt moet zijn ten opzichte van 2011. In het vorige Beleidskader zijn daarvoor per programma-onderdeel heel concrete speerpunten van beleid genoemd. Ook in het nieuwe Beleidskader zal de output worden benoemd aan de hand van concrete speerpunten per programma.

##### **1. Ambities/speerpunten Sociale Samenhang en Leefbaarheid**

Het programma-onderdeel Sociale Samenhang en Leefbaarheid is gericht op het initiëren en ondersteunen van voorzieningen die bijdragen aan sociale samenhang en leefbaarheid in Bladel. Denk dan aan sport, recreatie, scholen, gemeenschapshuizen, bibliotheken, verenigingen enzovoort. De gemeente ondersteunt de organisaties die actief zijn op die terreinen met subsidie of randvoorwaarden zoals een gebouwelijke voorziening.

In de nieuwe beleidsperiode zal de nadruk bij dit programma-onderdeel veel meer komen te liggen op de effecten (voor het individu) van het normale aanbod aan voorzieningen die –in algemene zin– bijdragen aan sociale samenhang en leefbaarheid. Het instrument van (verenigingen-)subsidie kan hierin sturend kunnen zijn.

NB: Ter illustratie van de nieuwe visie zijn bij de verschillende programma's (in het kadertje) voorbeelden genoemd van toepassing van de visie op programma-onderdelen.

#### **Voorbeeld uitwerking nieuwe visie**

##### **Maatschappelijke stage**

De gemeente heeft een stagemakelaar die moet zorgen voor afstemming van vraag en aanbod van stageplaatsen. In de huidige (oude) situatie zal zijn inzet veelal gericht zijn op het op individueel niveau samenbrengen van vrijwilligersorganisaties en stagiaires. Volgens de nieuwe visie moeten vrijwilligersorganisaties en vrijwilligersorganisaties een makkelijk toegankelijk aanbod van stageplaatsen hebben. Dat wordt het speerpunt op basis van de nieuwe visie.

##### **2. Ambities/speerpunten Opgroeien en opvoeden**

Het programma-onderdeel Jeugd en gezin is gericht op ondersteuning van jeugdigen en hun opvoeders. Niet alleen van jeugdigen met een verhoogd risico of probleem maar op alle Bladelse jeugd en hun gezinnen.

Met de realisatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin in 2011 heeft de gemeente Bladel de basisinfrastructuur voor een optimale fysieke toegankelijkheid gerealiseerd (speerpunt uit Beleidskader 2008-2011). In de nieuwe beleidsperiode zal de nadruk (moeten) komen te liggen op een toegankelijk programma-aanbod.

*Voorbeeld uitwerking nieuwe visie*

### **Ondersteuningsaanbod jeugdigen**

De 1 op 1 ondersteuning aan jeugdigen en opvoeders (via het CJG) moet het sluitstuk zijn van de gemeentelijke verantwoordelijkheid. Investeren in het voor jeugdigen toegankelijker maken van het algemene aanbod van ontspanning en ontplooiing voorkomt doorgeleiding naar het 1 op 1 vangnet. Bij de uitwerking van de nieuwe visie zal het algemene aanbod van professionele instellingen en verenigingen daarom kritisch worden bekeken op inhoud van het aanbod (sluit het aan op de specifieke vraag van jeugdigen?) en 'omgeving' (vindt het algemene aanbod plaats in een veilige omgeving voor jeugdigen (bv irt alcoholgebruik).

### *3. Ambities/speerpunten Maatschappelijke participatie*

Het programma-onderdeel Maatschappelijke participatie is nu nog vooral gericht op specifieke ondersteuning van mensen met beperkingen en problemen

In het nieuwe Beleidskader zal de aandacht ook hier veel meer komen te liggen op het algemeen toegankelijk maken, normaliseren, van het participatie-aanbod en het voorkomen van individuele ondersteuning.

*Voorbeeld uitwerking nieuwe visie*

### **Schuldhelpverlening**

De gemeentelijke vangnetfunctie is het aanbieden van een traject van individuele schuldhulpverlening.

Het voorkomen dat mensen schulden krijgen en daardoor volwaardig en *normaal* blijven participeren gebeurt nu al maar wordt nog nadrukkelijker de nieuwe ambitie.

### **Huisvesting**

Het individueel aanpassen van woningen is een regelmatig voorkomende -en dure- invulling van de vangnetfunctie. Het normaliseren van het nieuwe woningaanbod door ze levensloopbestendig te maken is de ambitie volgens het nieuwe Beleidskader.

### *4. Ambities/speerpunten Preventie en Opvang*

Het programma-onderdeel Preventie en Opvang is op te splitsen in de preventieprogramma's uit het lokale gezondheidsbeleid<sup>42</sup> en de (regionale) opvangtaken in het kader van maatschappelijke opvang, OOGZ en verslavingszorg.

In het nieuwe beleidskader zal het algemene, regionale, preventie-aanbod worden getoetst op de toegankelijkheid en beschikbaarheid voor Bladel. De opvangtaken kunnen vanwege de noodzakelijke regionale schaalgrootte moeilijker worden 'gelokaliseerd'. Wel zal het nieuwe beleidskader – geheel in lijn met de visie- meer investeren in het voorkomen dat mensen een beroep moeten doen op opvang en intensieve zorg.

*Voorbeeld uitwerking nieuwe visie*

### **Zorg**

Opname in een verpleeghuis resulteert vaak in een onafwendbare definitieve verhuizing en intensieve en -dure- professionele zorgondersteuning.

De ambitie van het nieuwe Beleidskader is zolang mogelijk participatie van de zorgvrager in de lokale gemeenschap door een breed aanbod aan (collectieve) zorg- en ondersteuningsdiensten.

<sup>42</sup> In het kader van de Wet publieke gezondheid.

### **Notulen Expertgroep WmoZ op 28 februari 2011**

- Aanvulling Expertgroep met politie (vanwege prioriteit verslavingszorg icm overlast)

#### **Lokaal verenigingsleven en vrijwilligers**

##### Inzet verenigingen bij bijzondere doelgroepen

Verenigingsleven kan zeker een bijdrage leveren aan de participatie van (bijzondere) doelgroepen maar 'beslag' op de vrijwilligers is beperkt. Vijf problemen:

- Kwaliteit > deskundigheid(sbevordering) van de vrijwilligers om om te gaan met specifieke doelgroepen.
  - Continuïteit > éénmaal geschoolde vrijwilliger kan zo maar vertrekken.
  - Begeleiding + ondersteuning is niet de core-business van een vereniging. Leden en vrijwilligers zijn in eerste instantie bij een vereniging vanwege ontspanning en ontmoeting niet voor hulpverlening.
  - Flexibiliteit van een vrijwilligersorganisatie om in te spelen op bijzondere doelgroepen is beperkt.
  - Moeilijker om aan vrijwilligers te komen die een substantieel deel van hun tijd in de vereniging willen investeren, zoals Vutters.
- Sowieso moet bij de inzet van vrijwilligers voor bijzondere doelgroepen men altijd kunnen terugvallen op professionals.  
Specifieke voorzieningen moeten blijven bestaan en kleine '1 op 1' initiatieven/maatwerkoplossingen in de kernen moeten worden gewaardeerd en ondersteund.
  - De kunst is om mensen binnen een vereniging enthousiast te laten worden voor ondersteuning van mensen met een beperking. De oplossing zit 'em niet in het oprichten en/of aanpassen van een structuur.
  - Doelgroepen die door verenigingen makkelijker kunnen worden betrokken zijn:
    - mensen met een laag inkomen
    - eenzaamheid.Moeilijke doelgroepen (voor verenigingen) zijn mensen met gedragsproblemen en/of een psychische/psychiatrische beperking.
  - Mensen met een GGZ-achtergrond vinden het op hun beurt lastig om een eerste stap te zetten. Er moet dus ook 'een beweging' komen van de mensen met een beperking

##### Vrijwilligersondersteuning

- Zorg als gemeente voor goede spullen en een goede accommodatie (letterlijke gereedschapskist)
- Zorg voor minder regels bij verenigingsactiviteiten/subsidie-aanvraag. Geef meer vertrouwen en ondersteuning. Ga als gemeente geen energie steken in het krijgen van verantwoording maar geef ondersteuning > andere houding.
- Zorg voor ondersteuning bij het invullen van bestuursfuncties.
- 1 aanspreekpunt voor verenigingen en vrijwilligersorganisaties.

#### **Zorg**

- Ouderen zo lang mogelijk in het eigen dorp
- 24-uurszorg op afstand
- Slimme Zorg / ICT-initiatieven maar grenzen –ook financieel- aan professionele zorg thuis.
- Prioritaire doelgroep: dementeren en kwetsbare ouderen (oftewel de groep die in het verleden in het bejaardentehuis zat en nu zelfstandig woont maar wel 'beschutting' nodig heeft).
- Prioritaire doelgroep: belasting mantelzorgers.
- Prioritaire doelgroep: zelfstandige wonende met verstandelijke en psychische/psychiatrische beperking waarvan de professionele begeleiding steeds meer verschaalt.
- Nieuwe verhouding/samenwerking voor formele en informele zorg en professionals en vrijwilligers/mantelzorgers (binnen Zorgloket/methodiek)
- Prioritaire methodiek: compacte woonzorgzones (in de kleine kernen)
- Bedreiging en daarom regie gevraagd op marktwerking in de zorg. Te veel instellingen komen 'over de vloer komen' bij een thuiswonende.
- Prioritaire problematiek Bladel: verslaving (alcohol)
- Prioritaire problematiek Bladel: schulden waardoor participatie wordt bemoeilijkt.
- Prioritaire problematiek Bladel: eenzaamheid (niemand om op terug te vallen).

**Jeugd**

- Prioritaire problematiek: kinderen die niet naar school willen, onverklaarbaar ziek zijn, kinderen met angsten.
- Prioritaire problematiek: ongezonde leefstijl > alcohol en drugs
- Prioritaire problematiek: bezuinigingen in het speciaal onderwijs en opvang in het reguliere onderwijs.
- Bureaucratie Bureau Jeugdzorg

**Overig**

- Participatie van buitenlanders



### **Notulen POP op 28 februari 2011**

- In het onderzoek van de GGD worden de groepen Gehandicapten en Vluchtelingen als 'aparte' groep gemist. Er wordt nadrukkelijk aandacht gevraagd voor –het bevorderen van- de integratie van vluchtelingen in de Bladelse samenleving.

### **Lokaal verenigingsleven en vrijwilligers**

- De inzet van vrijwilligers bij/voor de opvang van kwetsbaren en mensen met een beperking in het reguliere aanbod is begrensd tot mensen met gedragsproblemen. Voor die laatste categorie blijft professionele inzet/ondersteuning –vaak 1 op 1- noodzakelijk, dat kan niet worden afgewend op vrijwilligers.
- Het inkomen is een onderschatte factor in de participatie van burgers/lidmaatschap verenigingen. Het POP stelt vast dat steeds meer mensen schulden hebben en moeite hebben met budgettering. De deelname aan maatschappelijke activiteiten wordt daardoor ernstig belemmerd. Als prioritaire groepen worden genoemd; mensen met een psychiatrische beperking/verslavingsproblematiek, vluchtelingen en jongeren (voldoen aan verwachtingspatroon van consumptiemaatschappij > kleding ed).
- De ondersteuning van vrijwilligers/vrijwilligersorganisaties (door de gemeente) moet gericht zijn op:
  - Meer waardering
  - 'Klantvriendelijker-behandeling' door de gemeente (bv bij subsidie-aanvragen) en voor hand- en spandiensten. Eén aanspreekpunt voor vrijwilligersorganisaties. Houding van de gemeente moet meer meedenkend zijn en minder afwijzend. En sneller reageren op verzoeken van vrijwilligers.
  - Ondersteuning bij het vervullen van –met name- bestuursvacatures.

### **Zorg**

- Wegvallen van de functie Begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking met een IQ hoger dan 70.
- Alternatief voor de bezuiniging op de Ondersteunende en Activerende begeleiding.
- Vereenzaming (ouderen) > mogelijke actie : preventief ouderenbezoek 75+. Bij vereenzaming speelt volgens het POP ook het inkomen weer een belangrijke rol (vereenzaming vooral bij lagere inkomens).
- (Te) zware belasting mantelzorgers.
- Onduidelijkheid/onbekendheid van het Bladels Zorgloket. Het Zorgloket moet (nog) meer naar de mensen toe gaan.
- Prioritaire zorgdoelgroep Bladel : dementerende ouderen
- Prioritaire zorgproblematiek Bladel : verslaving. Drugsproblematiek icm psychiatrische problematiek en als gevolg daarvan overlastsituaties. Verslavingszorg moet te ver weg gehaald worden (Eindhoven). Te weinig zichtbaar in Bladel (behalve dan op het Pius X).

### **Jeugd**

- Opvoedkundig psycholoog bij het CJG.
- Prioritaire doelgroep: 'thuiszittende' jongeren in afwachting van 'een traject' (zorg/onderwijs/werk). Mogelijke oplossing: time-out – reboundproject.
- Prioritaire doelgroep: jongeren met een laag inkomen.
- Prioritaire voorziening: jongerenaccommodatie kern Bladel.

### **Overig**

- Huiselijk geweld.

**Notulen POP d.d. 23 mei 2011**

Zijn meteen verwerkt in de nu voorliggende versie van het Beleidsplan.

**Notulen POP d.d. 4 juli 2011**

Zijn meteen verwerkt in de nu voorliggende versie van het Beleidsplan.

**Notulen POP d.d. 29 augustus 2011**

Zijn meteen verwerkt in de nu voorliggende versie van het Beleidsplan.

**Opmerkingen Expertgroep Beleidskader Welzijn, Maatschappelijke ondersteuning en Zorg d.d. 30 mei 2011.**

Zijn meteen verwerkt in de nu voorliggende versie van het Beleidsplan.

## **Samenvatting van Zorgpunten uit de GGD-monitors**

### Kinderen in gezinnen met een minimum inkomen sporten minder

Regiocijfers laten zien dat ruim 40% van de kinderen uit gezinnen met een minimuminkomen niet sport buiten school, terwijl dit voor kinderen uit gezinnen met een hoger inkomen 21% is. In Bladel leeft 6% van de 0-11 jarigen kinderen (~169 kinderen) in een gezin leven met een minimuminkomen. Ook het opleidingsniveau, de gezinssamenstelling en de werksituatie van ouders zijn van invloed op deelname aan (sport)verenigingen. (pag. 3)

### De inzet van burgers om de buurt te verbeteren is gering

Bijna tweéderde voelt zich betrokken bij de buurt en / of voelt zich medeverantwoordelijk voor de leefbaarheid. Maar het percentage volwassenen dat zelf actief is geweest om de buurt te verbeteren, is slechts 16%. (in bijlage pag. 3)

### Mensen zonder baan doen minder vaak vrijwilligerswerk dan gemiddeld.

Uit de regionale cijfers blijkt dat vrijwilligerswerk vooral wordt gedaan door volwassenen die met vervroegd pensioen zijn gegaan (41%) en volwassenen met een parttime baan van minder dan 12 uur per week (37%). Van de mensen zonder baan (werkzoekend, arbeidsongeschikt of bijstandsuitkering) is ongeveer 23% actief als vrijwilliger. In Bladel heeft 6% geen baan. (pag. 3)

### Jongeren en volwassenen vinden dat er te weinig voorzieningen zijn voor de jeugd

Bijna één op de vijf volwassenen in Bladel vindt dat er te weinig voorzieningen zijn voor jongeren. Dit is meer dan in de regio. Ook de helft van de jongeren geeft in 2007 aan dat ze één of meer ontmoetingsplaatsen in de buurt missen. En bijna 40% vindt dat er te weinig leuke dingen voor hen worden georganiseerd. (pag. 4)

### Ouders met een laag inkomen ervaren veel vaker stress bij de opvoeding van hun kinderen en vragen voor problemen ook vaker professionele hulp

Uit de regionale cijfers blijkt dat meer ouders (met kinderen van 0-11 jaar) met een inkomen lager dan €1300,- (zeer) veel stress ervaren (23% versus 12%) en professionele hulp vragen voor problemen rondom de opvoeding (20% versus 14%). (pag. 5)

### Gezinnen met een geringe sociale redzaamheid (bijv. door schulden, huisvesting, onderwijs) vormen een belangrijke risicogroep voor de ontwikkeling van hun kinderen.

Deze gezinnen krijgen vaak niet de zorg die ze nodig hebben. Signalering en hulp vinden vaak plaats door veel verschillende instanties. Verantwoorde zorg aan deze gezinnen is alleen mogelijk als deze instellingen samenwerken in een effectief netwerk rondom het gezin en moeten zorgen voor competente medewerkers.

(pag. 5-6)

### Het Centrum Jeugd en Gezin is in 2008 bij ouders nog vrij onbekend.

Het Centrum Jeugd en Gezin is in 2008 bij ouders nog vrij onbekend. Bijna 40% heeft hier dan nog nooit van gehoord. (in bijlage pag. 3)

### Bekendheid met en gebruik van professionele hulp

Ruim één op de tien ouders in Bladel met kinderen van 0-11 jaar heeft in 2008 professionele hulp gezocht bij opvoedproblemen (naast de bezoeken waarvoor ze een oproep krijgen). Meest genoemd met 8% is het consultatiebureau, gevolgd door de schoolarts/jeugdarts/verpleegkundige van de GGD met 6%. Bij een psycholoog / psychiater / orthopedagoog is 4% van alle ouders geweest en bij Bureau jeugdzorg 3%.

Voor de opvoedtelefoon is dit één op de vijf van de ouders en voor het schoolmaatschappelijk werk 15%..

Jongeren waarvan de ouders laag opgeleid zijn hebben veel vaker één of meer problemen die dag en nacht spelen. Ze zoeken hierbij minder vaak professionele hulp. Als ze hulp zoeken is dit bij voorkeur uit hun directe omgeving.

(in bijlage pag. 3)

Eenzaamheid komt beduidend vaker voor bij bepaalde groepen zoals mensen met een inkomen onder modaal, alleenstaanden en eenoudergezinnen.

(in bijlage pag. 3)

Van de ouderen die mantelzorg geven, voelt ongeveer 1 op de 5 zich (tamelijk) zwaar belast. Maar de meeste van hen geven aan geen behoefte te hebben aan hulp.  
(in bijlage pag. 3)

Bijna één op de vijf ouderen in Bladel weet niet waar gewenste Wmo-voorzieningen te verkrijgen zijn. Inkomen speelt daarbij een rol. Van de ouderen met een inkomen tot €1350,- heeft 49% het afgelopen jaar gebruik gemaakt van 1 of meer Wmo-voorzieningen (vs. 22%) heet 20% behoefte heeft aan 1 of meer Wmo-voorzieningen (vs. 12%) wil 25% informatie over Wmo voorzieningen, maar niet weet waar deze te verkrijgen is (vs. 21%)  
(in bijlage pag. 3)

Eén op de drie jongeren met psychische problemen denkt aan zelfdoding  
In Bladel voelt 12% van de 12 t/m 18 jarigen zich psychisch ongezond. Een op de drie van deze groep jongeren denkt aan zelfdoding en 1 op de 10 heeft behoefte heeft aan professionele hulp. Ook angsten en depressies zijn een groter probleem onder jongeren dan tot voor kort bekend was.  
(in bijlage pag. 3)

Overgewicht in Bladel toegenomen onder 12 t/m 18 jarigen en volwassenen  
In Bladel hebben meer 12 t/m 18 jarigen jongeren overgewicht dan in de regio (12% versus 10%). Bij de volwassenen geldt dit ook, maar dan voor ernstig overgewicht. (15% versus 11%). Sinds 2005 is het percentage volwassenen met obesitas ook behoorlijk toegenomen (8% in 2005 vs. 15% in 2009).  
(in bijlage pag. 3)

Meer dan de helft van de inwoners vanaf 12 jaar eet te weinig groente en fruit  
Het eten van voldoende groente en fruit behoort tot een gezond voedingspatroon. De groente- en fruitconsumptie onder jeugdigen in Bladel is sinds 2005 enigszins verbeterd, vooral voor de jongste groep van 1 t/m 11 jaar. Maar de oudere kinderen eten veel minder groente en fruit dan de jongere groep. Een meerderheid van de 12-18 jarigen in Bladel haalt de aanbevolen hoeveelheden voor groenten (57%) en fruit (70%) niet. Ook veel volwassenen (80%) en in mindere mate de ouderen (53%) voldoen niet aan de norm voor fruitconsumptie en aan de norm voor groenteconsumptie (volwassenen 72%, ouderen 65%).  
(in bijlage pag. 3)

In Bladel vinden meer ouders het verantwoord dat hun kind vóór zijn 16<sup>de</sup> drinkt dan in de regio; dit percentage ligt op 46%. Ook denken deze ouders vaker dat je niet kunt voorkomen dat je kind veel gaat drinken. Maar daarentegen zijn er in Bladel minder ouders dan in de regio die zeggen dat hun kind tussen de 8 en 11 jaar wel eens alcohol heeft gedronken. (in bijlage pag. 3)

Jongeren die drinken, drinken veel  
(in bijlage pag. 3)  
Het bereik van problematische drinkers in Bladel is erg laag  
(in bijlage pag. 3)

Ruim één op de vijf ouderen in Bladel is kwetsbaar  
Kwetsbare ouderen is in de ouderenmonitor gedefinieerd als een combinatie van een hoge draaglast (beperkt in lichamelijke gezondheid, depressieve klachten of niet zelfredzaam) en een lage draagkracht (weinig regie over eigen leven, alleenwonend of alleen AOW). De gezondheid van kwetsbare ouderen is beduidend slechter en de kans dat deze groep in een verzorgings- of verpleeghuis terecht komen is veel groter (in bijlage pag. 3) dan hun gezondere leeftijdgenoten. (in bijlage pag. 3)

Kwetsbare ouderen krijgen niet altijd de (extra) hulp ze nodig hebben; omdat ze niemand zelf kennen om dit aan te vragen of ze weten niet waar ze deze hulp kunnen vragen. De meeste kwetsbare ouderen zijn in beeld bij de huisarts. Maar een kleine groep is al langer dan een jaar niet bij de huisarts geweest. (in bijlage pag. 3)

In Bladel hebben ruim 100 inwoners van 19 jaar en ouder grote kans op sociale uitsluiting  
Bij deze groep is sprake van een combinatie van 4 risicofactoren. De combinatie van de risicofactoren gering psychisch welbevinden en laag inkomen komt voor bij zo'n 300 inwoners. Mogelijk is nog sprake van een onderschatting. De kans dat deze mensen dreigen uit te vallen of al uitgesloten worden is groot. (in bijlage pag. 3)

