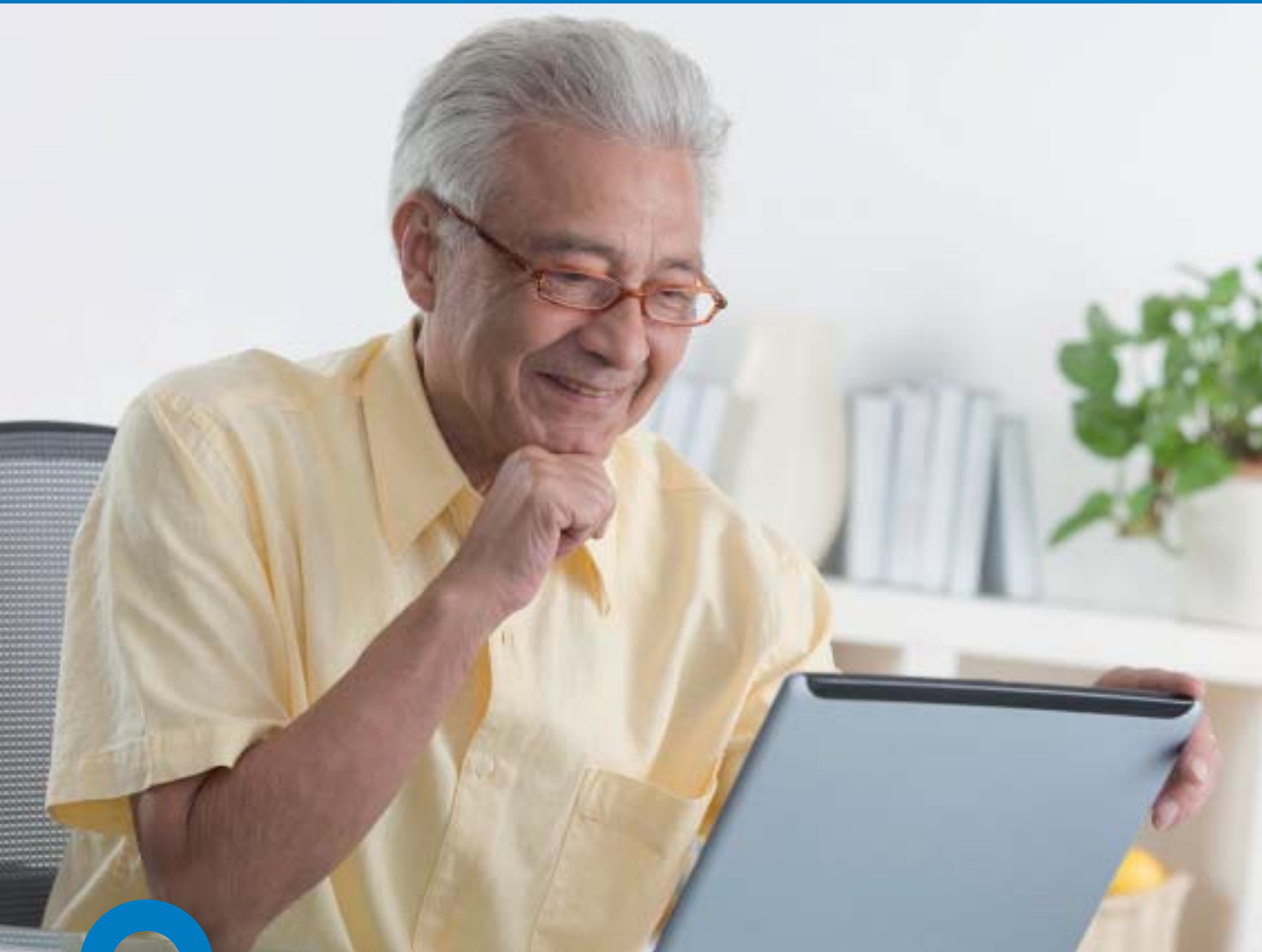


Zelfredzaam naar vermogen

Nota Wonen-Zorg-Welzijn 2011-2015



februari 2012

gemeente **Overbetuwe**



In opdracht van Gemeente Overbetuwe

Oktober 2011

Public Result B.V.

Postbus 11649

2502 AP Den Haag

Tel: 070 – 3468816

Fax 070 – 3644151

e-mail: info@publicresult.nl

[http: www.publicresult.nl](http://www.publicresult.nl)

©Copyright Public Result 2011.

Niet uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	4
Inleiding	10
1. Beleidsspoor 'Een sterke samenleving'	14
2. Beleidsspoor 'Voorkomen is beter dan genezen'	19
3. Beleidsspoor 'Een steuntje in de rug'	25
4. Beleidsspoor 'Meedoen naar vermogen'	31
5. Beleidsspoor 'Nieuw perspectief'	34
6. Beleidsspoor 'Blijvend verzorgd'	37
7. Beleidsspoor 'Versterking samenwerking'	41
Bijlage 1 Trends en beleid	43
Bijlage 2 Positionering beleid	54



Managementsamenvatting

Op weg naar een integraal beleid wonen-zorg-welzijn WAAROM EEN NOTA WONEN-ZORG-WELZIJN?

Wonen, zorg en welzijn zijn drie belangrijke ingrediënten om de inwoners van Overbetuwe te laten deelnemen aan de samenleving, zeker als zij dit niet helemaal op eigen kracht kunnen. Bij het aanbod van deze voorzieningen zijn veel partijen betrokken. Naast de gemeente gaat het om ondermeer zorg- en welzijnsinstellingen en de woningcorporaties. Een aanbod dat enerzijds samenhangend en sluitend is en anderzijds (vanwege de kosten en herkenbaarheid voor de cliënt) zo min mogelijk overlap vertoont, is wenselijk. In de voorliggende nota wordt de visie op het gewenste aanbod beschreven, evenals een uitvoeringsprogramma voor de maatregelen die op dit vlak in de periode 2011-2015 gewenst zijn.

De ambitie van de nota is de inwoners een levenlang in Overbetuwe de kans te geven naar vermogen volwaardig mee te doen aan de samenleving. Mensen moeten ondanks hun fysieke, verstandelijke, psychische en sociale beperking zo lang mogelijk in hun eigen wijk of dorp kunnen wonen, hun privacy hebben, sociale contacten onderhouden, deelnemen aan de samenleving en daar waar nodig zorg en ondersteuning krijgen.

De gemeente is verantwoordelijk voor het ontwikkelen van het beleid, maar is voor de uitvoering aangewezen op zorg- en welzijnsinstellingen en de woningcorporaties. Deze partijen hebben ook een actieve bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de nota¹. De nota is geen globale beleidsvisie, maar een concreet beleidskader voor het handelen van gemeente en haar partners. Het heeft geresulteerd in een concreet programma dat voor zover mogelijk is uitgewerkt op het niveau van de kernen.

OPBOUW VAN DE NOTA

In de nota worden zes integrale beleidssporen onderscheiden. In klimmende mate van zorg en ondersteuning gaat het om:

1. 'Een sterke samenleving': maatregelen om de zelfredzamen in de samenleving te ondersteunen bij de zorg en ondersteuning die zij aan anderen bieden.
2. 'Voorkomen is beter dan genezen': preventieve maatregelen die er op zijn gericht om te voorkomen dat mensen die zelfredzaam zijn, in een situatie terecht komen van zorgafhankelijkheid. Dat geldt bijvoorbeeld voor jongeren.
3. 'Een steuntje in de rug': maatregelen voor mensen die met een beperkte ondersteuning goed kunnen participeren in de samenleving.
4. 'Meedoen naar vermogen': maatregelen voor mensen met een fysieke, verstandelijke, psychische of sociale beperking, waardoor zij in redelijke mate kunnen blijven deelnemen aan de samenleving.
5. 'Nieuw perspectief': maatregelen voor mensen die aan de rand van de samenleving staan en daarmee de kans krijgen opnieuw deel te nemen. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan ex-gedetineerden en ex-psychiatrische patiënten.

¹ Concepten van het rapport zijn besproken in een klankbordgroep. Hieraan nemen naast de gemeente Overbetuwe, de woningcorporaties Vivare, WST Heteren en WST Valburg, Mooiland Vitalis, Attent Zorggroep, Stichting Samen Zorgen, Pleyade, Philadelphia, De Driestroom, RIBW, STMG, STUW, Cliëntenraad WMO en Gehandicaptenplatform deel. Zij hebben mede een inbreng gehad in de nota en hebben de bereidheid uitgesproken deel te nemen aan de uitvoering er van.



6. 'Blijvend verzorgd': maatregelen voor mensen (vaak in hun laatste levensfase) voor wie zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie geen optie is, maar waarvoor (intensieve) zorg wel geboden is.

In de figuur is de indeling schematisch weergegeven.

Een zevende beleidsspoor betreft het versterken van de samenwerking tussen de gemeente, bewoners (-organisaties), corporaties en zorg- en welzijnsinstellingen om tot een zo'n goed mogelijke uitvoering van de zes andere sporen te komen.



UITVOERINGSPROGRAMMA

Aan de hand van de overwegingen in de hierna volgende hoofdstukken is hieronder het uitvoeringsprogramma samengevat weergegeven, voorzien van de betrokken actoren en een globale tijdsplanning. Tevens zijn maatregelen die specifiek aan een kern worden toegerekend in een overzicht weergegeven.

Omschrijving maatregel	Wie?	Waar?	Wanneer?
Beleidsplan 1 'Een sterke samenleving'			
1.1. Uitwerking ondersteunen bewonersinitiatieven leefbaarheid	Gemeente, dorpsraden/wijkplatforms, bewoners, eventueel woningcorporaties	Alle kernen	2012
1.2. De school als dorpscentrum (brede scholen, scholen als maatschappelijk centrum)	Gemeente, scholen, welzijnsinstellingen, dorpsraden	Diverse dorpen	2012-2015
1.3. Ontwikkeling multifunctionele accommodaties	Gemeente, dorpsraden, corporatie	Diverse dorpen	2012-2015



1.4 kleinschalige winkels dagelijkse levensbehoeften	Gemeente, corporaties, zorginstellingen, dorpsraden	Randwijk, Slijk-Ewijk	2013-2015
1.5 Faciliteren/stimuleren vrijwilligers en mantelzorgers: - inzet uitkeringsgerechtigden bij vrijwilligerswerk - werving senioren als vrijwilliger/mantelzorger - aandacht voor jonge mantelzorger - toepassen lokaal maatwerk voor mantelzorgers - planologisch mogelijk maken mantelzorg in woningen	Gemeente, welzijnsinstellingen, GGD, corporaties	Alle kernen	2012-2015
Beleidslijn 2 'Voorkomen is beter dan genezen'			
2.1. Ontwikkeling sluitend netwerk jongeren: - ontwikkelen van (preventief) gezondheidsbeleid en lokaal beleid verslavingszorg - versterken samenwerking met Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG); - versterken samenwerking met de scholen gericht op vermindering schooluitval en signaleren van problemen bij kinderen en jongeren; - versterken rol Bureau Jeugdzorg bij bieden van opvoedondersteuning en fungeren als vraagbaak; - nader overleg tussen gemeente en STUW over jongerenwerkers in alle (grotere) kernen; - werkervaringsplaatsen en leerstages i.s.m. Vivare	Gemeente, welzijnsinstellingen, scholen, verenigingen, tweedelijnszorg Gemeente, corporatie	Alle kernen	2012-2013
2.2. Uitwerken en uitvoeren Tweede Kansbeleid	Gemeente, corporaties, welzijnsinstellingen	Alle kernen en wijken	2011
2.3. Bevorderen zelfstandig wonen: - betrekken doelgroepen als senioren en mensen met een beperking bij woningontwerp - programmering rolstoelgeschikte woningen - opplussen corporatiewoningen - verkennen mogelijkheden - handreiking levensloopgeschikt/energiezuinig wonen voor eigenaar bewoner en betrekken corporaties en bouwwereld hierbij - toepassen domoticavoorzieningen	Gemeente, corporaties, bouwwereld	Alle kernen en wijken	2012-2015
Beleidslijn 3 'Een steuntje in de rug'			
3.1. Ontwikkelen aanpak multiprobleemhuishoudens (met bijzondere aandacht voor schuldhulpverlening)	Gemeente, CJG, welzijnsinstellingen en anderen	Alle kernen	2013
3.2. Realiseren begeleid wonen	Gemeente, zorg- en welzijnsinstellingen	Elst	2013-2014
3.3. Realiseren verzorgd wonen	Gemeente, zorg- en welzijnsinstellingen	Elst, Driel, Heteren, Zetten, Herveld-Andelst	2012-2015
3.4. Verdere uitrol Kernpunten en versterken bestaande Kernpunten	Gemeente, zorg- en welzijnsinstellingen	Driel, Randwijk, Valburg, Slijk-Ewijk? Bestaande Kernpunten	2012-2015



3.5. Ontwikkeling woonservicegebieden	Gemeente, zorg- en welzijnsinstellingen, eerste lijns-gezondheidszorg	Elst, Heteren, Zetten, Andelst-Herveld	2012-2015 (en later)
Beleidsspoor 4 'Meedoen naar vermogen'			
4.1. Plan van aanpak overheveling AWBZ	Gemeente, gemeente Arnhem, zorgkantoor, zorgaanbieders, welzijnsinstellingen	Alle kernen	2012
4.2. Maatjesproject	Gemeente, welzijnsinstellingen en overige betrokken partijen	Alle kernen	2011-2012
4.3. Betrekken mensen met beperking bij vrijwilligersprojecten	Gemeente, welzijnsinstellingen en overige betrokken partijen	Alle kernen	2012
4.4. Ontwikkeling nieuwe kleinschalige woonvormen voor mensen met beperking	Gemeente, zorgaanbieders, corporaties	Diverse dorpen	2012 e.v.
4.5. Onderzoek vereenvoudiging loketten	Gemeente, zorgaanbieders, welzijnsinstellingen	Alle kernen	2012
4.6. Verkenning ketenoptimalisatie	Gemeente, zorgaanbieders, welzijnsinstellingen, corporaties	Alle kernen	2012
Beleidsspoor 5 'Nieuw perspectief'			
5.1. Ontwikkelen nieuwe werkwijze maatschappelijke opvang en openbare geestelijke gezondheidszorg	Gemeente, lokale en regionale zorgaanbieders, welzijnsinstellingen, woningcorporaties	Alle kernen	2011-2012
5.2. Afspraken over huisvesting bijzondere doelgroepen	Gemeente, woningcorporaties, zorginstellingen, welzijnsinstellingen	Alle kernen	2011-2012
Beleidsspoor 6 'Blijvend verzorgd'			
6.1. Ontwikkeling kleinschalige vormen beschermd wonen	Gemeente, zorginstellingen, woningcorporaties	Elst, eventueel andere kernen	vanaf 2012
6.2. Ontwikkeling visie zorgcentra: Ontwikkeling nieuwe zorg- en huisvestingsconcepten, toepassen domotica voorzieningen	Zorginstellingen	Elst, Heteren, Herveld-Andelst	2013
Beleidsspoor 7 'Versterking samenwerking'			
7.1 Instellen Platform Wonen-Zorg-Welzijn	Gemeente, woningcorporaties, zorg- en welzijnsinstellingen	gemeente-breed	vanaf eind 2011
7.2. Afstemmen en eventueel verminderen loketten en ketenoptimalisatie	Gemeente, woningcorporaties, zorginstellingen, welzijnsinstellingen	Alle kernen	2012-2013
7.3. Ontwikkelen digitaal platform voor afstemmen vraag en aanbod wonen-zorg-welzijn.	Gemeente, woningcorporaties, zorginstellingen, welzijnsinstellingen	Alle kernen	2012-2013



Vooral de fysieke maatregelen kunnen aan de afzonderlijke kernen worden toebedeeld. Deze maatregelen zijn hieronder in een afzonderlijk overzicht opgenomen.

Maatregel	Elst	Valburg-Hoet	Driel	Heteren	Randwijk-Indoornik	Zetten-Hemmen	Herveld-Andelst	Oosterhout	Slijk-Ewijk
Multifunctionele accommodatie	x?	x?	x?	x?		x?	x?	x?	
Kleinschalige winkels					x				x
Begeleid wonen	x					(x)			
Verzorgd wonen	x		x	x		x			
Kernpunten	(x)	x	x	(x)	x	(x)	(x)	(x)	x?
Woonservicewijken/-dorpen	x?		x?	x?		x?	x?		
Dagopvang	x		x	x		x	x		
Rollstoelgeschikte woningbouw	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Kleinschalige woonvormen voor mensen met beperking	x	x?	x?	x?	x?	x?	x?	x?	x?
Kleinschalig beschermd wonen	x			x		x	x		
Toekomstvisie intramurale zorg	x			x			x		

x - te realiseren, x? - eventueel te realiseren, (x) - al aanwezig)

REGIONALE AFSTEMMING

De gemeente Overbetuwe maakt deel uit van de Stadsregio Arnhem Nijmegen. Een aantal van de voorgestelde maatregelen zal dan ook nog met de omliggende gemeenten moeten worden afgestemd. Zo is voor de dorpen Driel en Oosterhout een bundeling met voorzieningen in de aangrenzende stadsdelen van respectievelijk Arnhem (Schuytgraaf) en Nijmegen (WaalSprong) denkbaar.

FINANCIERING

Een aantal maatregelen komt voor rekening van de uitvoerende partijen en zullen vanuit hun exploitatie of eventuele bijdragen gefinancierd moeten worden. De kosten die ten laste komen van de gemeente zullen vanuit bestaande budgetten gefinancierd moeten worden, waarbij de komende jaren bezuinigingen een rol zullen spelen. Tegelijkertijd maakt een integrale aanpak van wonen-zorg-welzijn het mogelijk te 'ontschotten'. Door het samenvoegen van budgetten is een effectievere inzet van middelen mogelijk. Ook kunnen maatregelen ten dele door de inwisseling van oud beleid voor nieuw beleid worden gefinancierd.



EVALUATIE

De komende jaren liggen er veel uitdagingen voor ons. In samenwerking met betrokken partijen zullen we ons inzetten om de ambities uit deze nota te realiseren. Om te bekijken in hoeverre we daarin geslaagd zijn, evalueren we. We stellen voor om deze in de tweede helft van 2014 uit te voeren. Op basis van deze evaluatie beoordelen we de realisatie van het uitvoeringsprogramma en de mate waarin we onze doelstellingen behalen. Tevens gebruiken we de resultaten van de evaluatie in 2015 om te bezien of de nota dan nog actueel is of dat deze voor de jaren erna dient te worden geactualiseerd of bijgesteld.

We evalueren op activiteiten (wat hebben we gedaan) en op de bijdrage van die activiteiten aan de doelen van de nota. Voor dit laatste gebruiken we de WMO-thermometer. Deze thermometer weegt en ordent verschillende scores en leidt tot één score. Jaarlijks stelt een onafhankelijk onderzoeksbureau de score vast. Mogelijk zou de thermometer voor de verschillende kernen kunnen worden vastgesteld. De verschillen in leefbaarheid tussen de kernen komen dan tot uitdrukking.

De Wmo-thermometer is het gemiddelde van de scores op de eerdergenoemde acht thema's: participatie, leefbaarheid en sociale samenhang, jeugd, toegang tot en levering van individuele ondersteuning, mantelzorg, vrijwilligerswerk, wonen, zorg en toegankelijkheid en opvang. De Wmo-thermometer geeft een indicatie waar de gemeente staat ten opzichte van andere gemeenten in het totale Wmo-beleid. De thermometer behelst alle relevante thema's uit de WZW-nota.

Daarnaast maken we samen met de betrokken partijen een planning met projecten per jaar. We zullen jaarlijks kort rapporteren welke projecten dit zijn en in hoeverre de uitvoering bijdraagt aan de gestelde doelen.



Inleiding

WAAROM EEN NOTA WONEN-ZORG-WELZIJN?

Wonen, zorg en welzijn zijn drie belangrijke ingrediënten om de inwoners van Overbetuwe te laten deelnemen aan de samenleving, zeker als zij dit niet helemaal op eigen kracht kunnen. Bij het aanbod van deze voorzieningen zijn veel partijen betrokken. Naast de gemeente gaat het om ondermeer zorg- en welzijnsinstellingen en de woningcorporaties. Een aanbod dat enerzijds samenhangend en sluitend is en anderzijds (vanwege de kosten en herkenbaarheid voor de cliënt) zo min mogelijk overlap vertoont, is wenselijk. In de voorliggende nota wordt de visie op het gewenste aanbod beschreven, evenals een uitvoeringsprogramma voor de maatregelen die op dit vlak in de periode 2011-2015 gewenst zijn.

De nota staat niet op zichzelf. Zie bijlage 2 op pagina 54 voor de positionering van deze nota binnen bestaand beleid. In de Woonvisie 2010-2015 van de gemeente Overbetuwe is aangegeven dat een uitwerking van het integraal beleid voor wonen, zorg en welzijn gewenst is. Dit beleid richt zich op mensen die behoefte hebben aan specifieke woonvormen, veelal in combinatie met een ondersteuning op het gebied van zorg en welzijn. Het gaat vooral om senioren en mensen met een fysieke, verstandelijke of psychische beperking. Daarnaast heeft de gemeente haar Wmo-beleid voor de periode 2011-2014 vastgelegd in de nota 'Kantelen'. Het Wmo-beleid richt zich op mensen die ondersteuning behoeven om in de samenleving te kunnen participeren.

Het woonbeleid en het Wmo-beleid raken elkaar op veel vlakken. Daarom heeft de gemeente besloten om beide beleidsnota's samenhangend uit te werken, op de vlakken waar beide elkaar raken. De ambitie van de voorliggende nota is de inwoners een levenlang in Overbetuwe de kans te geven naar vermogen volwaardig mee te doen aan de samenleving. Mensen moeten ondanks hun fysieke, verstandelijke, psychische en sociale beperking gewoon in een wijk of dorp kunnen wonen, hun privacy hebben, sociale contacten onderhouden, deelnemen aan de samenleving en daar waar nodig zorg en ondersteuning krijgen.

De gemeente is verantwoordelijk voor het ontwikkelen van het beleid, maar is voor de uitvoering aangewezen op zorg- en welzijnsinstellingen en de woningcorporaties. Daarnaast is de inbreng van vertegenwoordigers van de doelgroepen, zoals de Wmo-raad en het Gehandicaptenplatform, bij de totstandkoming van de nota van essentieel belang. Deze nota is dan ook samen met deze partijen geschreven. Om praktische redenen is een selectie gemaakt van de op dit moment belangrijkste in de gemeente Overbetuwe werkzame organisaties. Partijen die op dit moment nog geen inbreng hebben gehad, kunnen dit krijgen bij de verdere uitwerking en uitvoering.

De nota is opgesteld in een periode dat zorg en ondersteuning niet altijd meer vanzelfsprekend zijn. Zowel bij zorg als welzijn worden de gemeente en haar partners geconfronteerd met grote bezuinigingen vanuit het Rijk. Mede daardoor wordt steeds meer een beroep gedaan op de zelfredzaamheid van de burger. Het is dan ook van belang om met de beschikbare middelen de juiste keuzes te maken tussen het bieden van intensieve zorg en ondersteuning en het appelleren aan de zelfredzaamheid van de burger. Maar ook in dat laatste geval zal enige ondersteuning soms noodzakelijk zijn. In het gemeentelijke Wmo-beleid staan het stimuleren van zelfredzaamheid en participatie in de samenleving voorop.



De nota is geen globale beleidsvisie, maar een concreet beleidskader voor het handelen van gemeente en haar partners. Het heeft geresulteerd in een concreet programma dat voor zover mogelijk is uitgewerkt op het niveau van de kernen. Daarom wordt tevens het verband gelegd met het kernenbeleid. De nota zet de gewenste maatregelen op de agenda, maar de voorgestelde maatregelen vragen nog wel om een nadere uitwerking. De nota verschaft tot slot duidelijkheid aan de bevolking en de verschillende doelgroepen over het te voeren beleid.

Het programma is opgesteld vanuit de inzichten van dit moment. Het is goed denkbaar dat in de komende jaren nieuwe initiatieven worden ontplooid of initiatieven die nu van belang worden geacht, uiteindelijk geen doorgang vinden. Het voorgestelde programma zal dan ook voortdurend in ontwikkeling zijn en kan niet als een statisch gegeven voor de komende jaren worden beschouwd. De bedoeling is dan ook om tot een jaarlijks voortschrijdend programma te komen dat wordt gemonitord en periodiek (bijvoorbeeld tweejaarlijks) wordt geëvalueerd.

AFBAKENING EN OPZET VAN DE NOTA

De nota richt zich op alle leefgebieden², te weten huisvesting, financiën, sociaal, psychisch, lichamelijk en praktisch functioneren, zingeving en dagbesteding. Als het gaat om de doelgroepen is gekozen is voor een insteek, die is gebaseerd op de noodzakelijke zorgbehoefte.

Voor het merendeel van de bevolking geldt dat zij zelfredzaam zijn, participeren in de samenleving en vaak maatschappelijk actief zijn in het verenigingsleven, als vrijwilliger of als mantelzorger. Het is van belang om hun stabiele positie in de samenleving te borgen, niet alleen omdat daarmee hun eigen toekomstige zorgbehoefte wordt verminderd maar ook omdat zij een bijdrage kunnen leveren aan de zorg en ondersteuning van andere, minder zelfredzame burgers. Een kleinere groep burgers kan worden omschreven als risicogroep. Ze zijn redelijk zelfredzaam, maar tegelijkertijd minder kansrijk in de samenleving. Er kunnen zich omstandigheden voordoen die hun zelfredzaamheid bedreigt, waardoor zij zorgafhankelijk worden of aan de rand van de samenleving komen te staan. Het is van belang dat zij zoveel mogelijk worden gestimuleerd om weerbaar en zelfredzaam te worden c.q. te voorkomen dat zij in probleemsituaties terecht komen. Tot slot is er een weer kleinere groep burgers die te zorgafhankelijk is om te kunnen functioneren in de samenleving.

Voor de twee laatste groepen geldt dat de zorg en ondersteuning niet alleen gericht is op de manifeste behoefte die zij hebben, maar op het aanreiken van diensten en producten die hun zorgbehoefte verminderen. Dat zal overigens niet voor iedereen mogelijk zijn (bijvoorbeeld hoogbejaarden met een ernstige psychische of lichamelijke beperking).

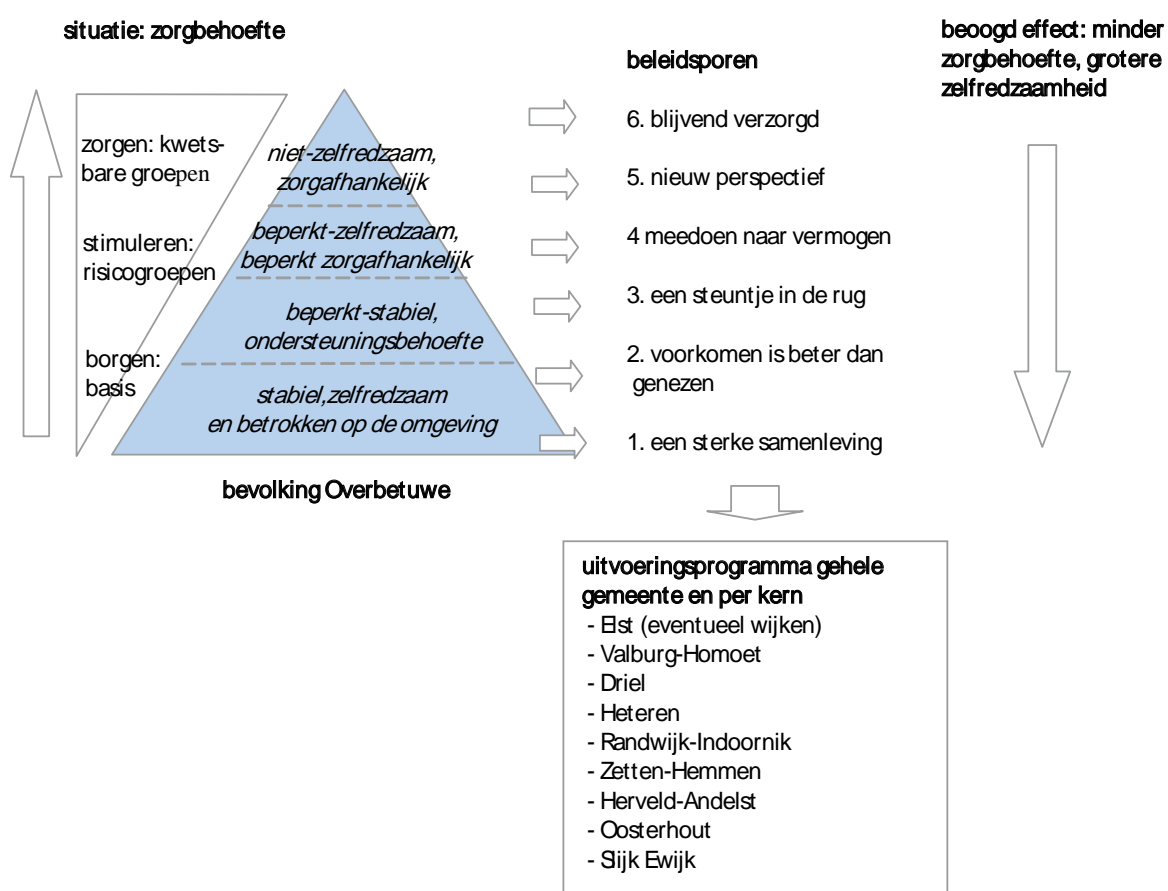
Op grond van deze globale indeling (waarbij natuurlijk altijd de nodige nuanceringen kunnen worden aangebracht), worden in de nota zes integrale beleidssporen onderscheiden. In klimmende mate van zorg en ondersteuning gaat het om:

1. 'Een sterke samenleving': maatregelen om de zelfredzamen in de samenleving te ondersteunen bij de zorg en ondersteuning die zij aan anderen bieden.
2. 'Voorkomen is beter dan genezen': preventieve maatregelen die er op zijn gericht om te voorkomen dat mensen die zelfredzaam zijn, in een situatie terecht komen van zorgafhankelijkheid. Dat geldt bijvoorbeeld voor jongeren.
3. 'Een steuntje in de rug': maatregelen voor mensen die met een beperkte ondersteuning

² Volgens het 8-fasenmodel van Movisie, www.movisie.nl/106199/def/home/methoden/8fasenmodel/leefgebieden_8fasenmodel



- goed kunnen participeren in de samenleving.
4. 'Meedoen naar vermogen': maatregelen voor mensen met een fysieke, verstandelijke, psychische of sociale beperking, waardoor zij in redelijke mate kunnen blijven deelnemen aan de samenleving.
 5. 'Nieuw perspectief': maatregelen voor mensen die aan de rand van de samenleving staan en daarmee de kans krijgen opnieuw deel te nemen. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan ex-gedetineerden en ex-psychiatrische patiënten.
 6. 'Blijvend verzorgd': maatregelen voor mensen (vaak in hun laatste levensfase) voor wie zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie geen optie is, maar waarvoor (intensieve) zorg wel geboden is.



Een zevende beleidsspoor betreft het versterken van de samenwerking tussen de gemeente, bewoners(-organisaties), corporaties en zorg- en welzijnsinstellingen om tot een zo'n goed mogelijke uitvoering van de zes andere sporen te komen.

LEESWIJZER

Elk van de beleidssporen vormt een hoofdstuk in de nota. De invulling bestaat uit een samenhangend pakket van maatregelen die zowel door de gemeente als door zorg- en welzijnsorganisaties en woningcorporaties als mantelzorgers en vrijwilligers worden uitgevoerd. De maatregelen worden voor zover mogelijk tevens gerangschikt naar kern, waarmee aansluiting bij het



dorpenbeleid wordt gevonden.

De hoofdstukken omvatten steeds een aantal paragrafen met aandachtspunten voor het betreffende beleidsspoor. Aan het eind van elk hoofdstuk wordt een conclusie getrokken in de vorm van een uitwerking van het programma op hoofdlijnen.

In de bijlage worden maatschappelijke trends en het vigerend beleid toegelicht. Er wordt ingegaan op demografische ontwikkelingen in de gemeente, trends in de samenleving (zoals vrijwilligerswerk), trends op het gebied van wonen (zoals de woningmarkt in de gemeente), gezondheid, zorg en welzijn. Daarnaast worden kort de hoofdpunten van de geldende beleidsnota's samengevat waarna wordt ingegaan op de rol van de gemeente en partners in Overbetuwe. Het sluit af met een conclusie waarin de trends en het beleid worden verbonden aan de beleidssporen. Hoofdstuk 2 vormt zo als het ware de context waarin de zes beleidssporen worden geplaatst.



1. Beleidsspoor 'Een sterke samenleving'

Het eerste beleidsspoor omvat alle maatregelen om de zelfredzamen in de samenleving te ondersteunen bij de zorg en ondersteuning die zij aan anderen bieden. Dit beleidsspoor richt zich op de stabiele, zelfredzame groep die betrokken is bij hun omgeving. Centraal in dit hoofdstuk staat het behouden en aan zet brengen van deze sterke groep om de stabiele basis van de samenleving te behouden. Dit kan door het in stand houden van de leefbaarheid (leefbare dorpen) en het voorzieningenniveau en de burger aan zet te brengen.

1.1 LEEFBARE DORPEN

Een belangrijk gemeentelijk beleidsdoel is de leefomgeving zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de voorwaarden die de bewoners er aan stellen en de behoeften die zij hebben. Leefbaarheid is daarmee een subjectief begrip. Een goede leefbaarheid zorgt ervoor dat een groep mensen in een gebied wil wonen. De sterke (basis)groep in de samenleving is vaak ook de groep met de meeste verhuismogelijkheden. Leefbare dorpen kunnen er voor zorgen dat deze groep behouden blijft. In deze paragraaf worden op basis van de karakteristieken van de gemeente enkele aandachtspunten benoemd.

Karakteristiek van de gemeente

De verschillende kernen in de gemeente hebben elk een eigen karakter en identiteit. Algemene kenmerken zijn kleinschaligheid en herkenbaarheid. Een belangrijk kenmerk van de lokale samenleving is dat er veel belang wordt gehecht aan gekend en herkend worden. In Elst, Zetten, Driel en Herveld-Andelst is sprake van een goed voorzieningenniveau, evenals (na realisering van het centrumplan) in Heteren.

Door het woningbouwprogramma en de nog aanzienlijke woningbehoefte zal vooral Elst de komende jaren nog groeien, in de meeste andere kernen is woningbouw meer op lokale behoefte afgestemd. In enkele kleine kernen zal nog maar weinig worden gebouwd. Belangrijke uitgangspunten voor de toekomstige ontwikkeling zijn behoud van het dorpse karakter van de kernen (in Elst een kleinstedelijk karakter), het versterken van de leefbaarheid en aanwezige kwaliteiten en het in stand houden van het voorzieningenniveau.

Aandachtspunten in de leefbaarheid

In algemene zin is de leefbaarheid in Overbetuwe uitstekend, afgezien van enkele buurten in Elst³. Maar ook daar is de leefbaarheid nog steeds goed. Vergeleken met gemeenten van gelijke grootte is de waardering van de fysieke kwaliteit van de woonomgeving goed, de waardering van de sociale overlast zelfs zeer goed. Er zijn relatief iets meer eenzame ouderen (8 procent) dan eenzame volwassenen (7 procent), maar deze percentages liggen een stuk lager dan in vergelijkbare gemeenten. De waardering van de sociale kwaliteit is redelijk tot goed. Uiteraard zullen gemeente, maatschappelijke organisaties en bewoners alles in het werk moeten stellen om de leefbaarheid te behouden en – waar nodig – te versterken. Daarbij staan meer zeggenschap, maar ook meer verantwoordelijkheid van de bewoners voorop.

1.2 IN STAND HOUDEN VAN HET VOORZIENINGENNIVEAU

Een goed voorzieningenniveau draagt bij aan leefbare dorpen, waar mensen graag blijven wonen. Een gebrek aan voorzieningen en openbaar vervoer is een belangrijke verhuismotivatie,

³ Bron: Leefbarometer; <http://www.leefbaarometer.nl>



dus om leegloop te voorkomen is het in stand houden van het voorzieningenniveau van belang. Een school in elke kern is belangrijk voor gezinnen, terwijl een bredere functie voor ontmoeting en andere activiteiten (overdag en 's avonds) bijdraagt aan de leefbaarheid.

In de Toekomstvisie 2020+ is aangegeven dat alle benodigde voorzieningen in clusters van kernen beschikbaar dienen te zijn. In elke kern zou er in elk geval ruimte moeten zijn voor ontmoeting. Voor kwetsbare groepen zal er specifiek aandacht voor ontmoeting, vervoer en zorg moeten zijn.

Anno 2011 is in alle kernen een commerciële (bv. Herveld en Valburg) of niet-commerciële ruimte voor ontmoeting aanwezig. Commerciële voorzieningen kunnen als alternatief voor niet-commerciële voorzieningen dienen, mits sprake is van continuïteit en voldoende breed aanbod voor alle doelgroepen, ook als dit commercieel minder interessant is. Met uitzondering van Elst, Driel, Heteren en Valburg, ontbreken ruimten voor jongerenactiviteiten. Mogelijk kunnen scholen een functie vervullen om in dergelijke ruimten te voorzien, aansluitend bij de trend om basisscholen om te bouwen tot brede scholen. Op dit moment zijn er vier brede scholen in Elst. In Heteren, Valburg en Zetten komen deze in de toekomst. Het gaat daarbij niet noodzakelijkerwijs om nieuwe huisvesting, maar wel om een goede organisatorische samenwerking tussen de scholen en andere organisaties. Met uitzondering van Slijk-Ewijk beschikken alle kernen over een basisschool.

De nabijheid van winkels is voor mensen met een lichamelijk beperking van belang, voor mobiele huishoudens steeds minder. In Elst, Heteren, Zetten en Herveld is sprake van een goed winkelaanbod. In de kleine kernen is het aanbod zeer beperkt of zelfs afwezig. Bovendien sluiten kleine winkels vaak als de eigenaar er mee stopt. Een alternatief in de kleine kernen kan een winkel met beperkte openingstijd zijn, bijvoorbeeld geëxploiteerd door mensen met een verstandelijke beperking⁴.

De bewoners hebben in de Dorpsontwikkelingsplannen (DOP's) aangegeven wat hun wensen voor de toekomst zijn. Hieruit komen onder andere de volgende zaken naar voren:

- in Valburg: de realisering van een MFA (multifunctionele accommodatie);
- in Randwijk-Indoornik: nader onderzoek naar een mogelijke bundeling van voorzieningen, zonder dat een multifunctionele accommodatie wordt gerealiseerd (vanwege een lage bezettingsgraad);
- in Zetten-Hemmen: het versterken van de sociale/dorpsfunctie van de Wanmolen en het komen tot een brede school (met mogelijk meer functies dan alleen onderwijs).

Er is hierin een aantal wensen geuit rond zorgvoorzieningen in de vorm van woonservicewijken/-dorpen en Kernpunten (zie hiervoor hoofdstuk 3). Zo wordt in het DOP van Herveld-Andelst vermeld dat een MFA op de plek van de Hoendrik wenselijk is. In Oosterhout ziet men graag een Kernpunt in De Schakel en meer samenwerking tussen het dorps huis, de basisschool en de Rooms-katholieke kerk. Daarnaast ook een woonzorgvoorziening in het hart van het dorp. In Slijk-Ewijk wordt ingezet op het renoveren van het dorps huis. Voor de kernen Heteren en Driel zijn dorpsontwikkelingsplannen in ontwikkeling.



⁴ Een voorbeeld is de Attent buurtsuper in het Zui-Hollandse Ammerstol, gerealiseerd door een wonin-
corporatie. Mensen met een verstandelijke handicap zorgen voor de bediening.

1.3 DE BURGER IS AAN ZET

Het collegeprogramma 2010 stelt burgerparticipatie centraal: zeggenschap voor de burger, klant- en oplossingsgericht werken, een goede communicatie en het stimuleren van initiatieven vanuit de samenleving. Daarmee wordt ook de verantwoordelijkheid voor de samenleving deels in handen gelegd van de burger. In de praktijk wordt dit onder andere vormgegeven door de functie van de dorpsraden, in Elst door de wijkplatforms en DOP's en het stimuleren van het vrijwilligerswerk / mantelzorg. De Wmo-nota "Kantelen" gaat vooral in op de eigen kracht van de burger.

De dorpse samenleving en de bevolkingssamenstelling in de gemeente zijn positieve factoren als het gaat om vrijwilligerswerk en mantelzorg. De Wmo-nota geeft aan dat in vergelijking tot andere gemeenten Overbetuwe veel vrijwilligers kent en wat minder mantelzorgers. Er is een digitale vacaturebank voor vrijwilligers, een jaarlijkse vrijwilligersmarkt en een vrijwilligerscursus beschikbaar.

De gemeente vindt het van belang dat een goede afstemming plaatsvindt van vraag en aanbod op het terrein van de maatschappelijke stage, die voor alle scholieren in het voortgezet onderwijs vanaf het schooljaar 2011-2012 verplicht is. Het Vrijwilligers Steunpunt vervult de rol van stagemakelaar.

In 2011 is een begin gemaakt met het stimuleren van uitkeringsgerechtigden om vrijwilligerswerk te gaan doen met als doel hen actief aan de samenleving te laten deelnemen en voor zover mogelijk weer toe te leiden naar de arbeidsmarkt. In de startnotitie 'Werken met Social Return on Investment' is aangegeven dat het inkoop- en aanbestedingsbeleid van de gemeente hierop wordt aangepast, dat maatschappelijke convenanten worden afgesloten met (sport-) verenigingen en dat de Wmo-raad Overbetuwe actief wordt betrokken bij de vormgeving van het beleid.

Ook wil de gemeente de kracht van senioren in de samenleving benutten. Zij beschikken over kennis, ervaring en vaak voldoende tijd. Daarbij moet wel worden bedacht senioren zeker in de toekomst langer zullen blijven werken (al dan niet in deeltijd) en dat zij ook als ze geen betaald werk meer verrichten toch vaak een drukke agenda hebben vanwege hobby's, reizen, familiebezoek, enz. Het bevorderen van maatschappelijke activiteit van senioren is ook in het belang van de senioren zelf: het voorkomt vereenzaming en draagt bij aan hun vitaliteit, waardoor hun toekomstige zorgvraag wordt uitgesteld of verminderd.

De gemeente Overbetuwe vindt het belangrijk mantelzorgers zo goed mogelijk in hun zorgtaak te helpen. Daarom biedt de gemeente bij het loket Zorg en Inkomen informatie en advies aan mantelzorgers. De gemeente Overbetuwe helpt ook met het regelen van respijtzorg via het Meldpunt Vrijwillige Thuishulp. Respijtzorg is tijdelijke zorg door een ander, zodat de mantelzorgers wat minder belast wordt. Op een aantal punten is een verdere ondersteuning van de mantelzorgers gewenst. Zo is mogelijk bijzondere aandacht voor jonge mantelzorgers nodig. De ervaring leert dat het op vroege leeftijd actief zijn als mantelzorgers eerder zelfstandig maakt, maar tegelijkertijd kan bijdragen aan opvoed- en opgroei problemen en kan leiden tot meer lichamelijke en emotionele klachten.



1.4 PROGRAMMERING BELEIDSSPOOR 'EEN STERKE SAMENLEVING'

Het beleidsspoor wordt in onderstaande paragraaf voorzien van een eerste programmatische uitwerking.

Ondersteunen bewonersinitiatieven ter verbetering van de leefbaarheid

Als uitwerking van het dorpsgericht werken wil de gemeente nagaan of het onder voorwaarden mogelijk is delen van budgetten voor onderhoud en beheer over te hevelen naar de dorpsraden en (in Elst) de wijkcomités. Daartoe dienen zij jaarlijks concrete dorpsactieplannen op te stellen. Het achterliggende idee is dat de bewoners meer zeggenschap krijgen voor hun directe woon- en leefomgeving en bij meer zelfwerkzaamheid middelen overhouden voor verbetering van de woon- en leefomgeving. De meerwaarde is vooral aanwezig als de woningcorporaties bereid zijn hieraan middelen toe te voegen. Dit punt wordt nader opgepakt bij de uitwerking van de prestatieafspraken.

De school als dorpscentrum

Bij de verdere ontwikkeling van het brede schoolconcept in Elst, Valburg, Heteren, Zetten en Herveld zal tevens worden bezien welke maatschappelijke voorzieningen deel kunnen uitmaken van dit concept. Naast de voorschoolse en buitenschoolse opvang kan hierbij ook worden gedacht aan educatie, cultuur, maatschappelijke ondersteuning en ontmoeting.

In kleine kernen als Valburg, Driel, Oosterhout en Randwijk kunnen de scholen mogelijk onderdak bieden aan meerdere dorps activiteiten en daarmee het maatschappelijke centrum worden van deze dorpen.

Ontwikkeling multifunctionele accommodaties

Indien andere (niet-commerciële en commerciële) voorzieningen voor cultuur, maatschappelijke activiteiten en ontmoeting in dorpen niet of onvoldoende aanwezig zijn, onderzoekt de gemeente in hoeverre multifunctionele accommodaties bijdragen aan haar doelstellingen.

Kleinschalige winkels dagelijkse levensbehoeften in de dorpen

In kernen zonder winkels voor de dagelijkse levensbehoeften kan er een kleinschalige winkel komen met beperkte openingstijden die bijvoorbeeld wordt geëxploiteerd door vrijwilligers of mensen met een beperking. De huisvesting kan mogelijk door de woningcorporaties worden verzorgd. Gezien het huidige winkelaanbod moet met name aan Randwijk en Slijk-Ewijk worden gedacht.

Benutten kracht civil society: vrijwilligerswerk en mantelzorg

Om mantelzorgers en vrijwilligers zo goed mogelijk te faciliteren voor de samenleving belangrijk werk te verrichten, worden aanvullend op de huidige ondersteuning de volgende maatregelen getroffen:

- Het beleid 'Social Return on Investment', dat gericht is op de inzet van uitkerings-gerechtigden als vrijwilliger wordt op korte termijn nader uitgewerkt en uitgevoerd.
- In samenwerking met de STUW kan de gemeente een lokale wervingscampagne organiseren, gericht op de babyboomers en de generatie net daarboven (leeftijdscategorie 60-70 jaar). Bij hen zit het toekomstig potentieel voor de civil society. Specifieke aandacht is nodig voor aspecten als langdurige vakantieperiodes en andere sociale verplichtingen van senioren, hun gezondheid en een goede informatievoorziening. Een en ander kan mogelijk worden



ingepast in het ouderenwerk dat de STUW in opdracht van de gemeente verricht.

- In overleg met de STUW en de GGD zal worden nagegaan of er signalen zijn dat jonge mantelzorgers nadelige gevolgen ondervinden van hun taak als mantelzorger. Indien dit het geval is, zullen de mogelijkheden voor extra ondersteuning worden verkend.
- Nagegaan zal worden of het 'lokaal maatwerk' volgens de Regionale Huisvestingsverordening ingezet mag worden om mensen die als mantelzorger in de gemeente Overbetuwe werken maar er niet wonen, versneld in aanmerking te kunnen laten komen voor een sociale huurwoning. Het lokaal maatwerk houdt in dat de corporaties buiten de reguliere regels van de woonruimteverdeling onder strikte voorwaarden woningen mogen toewijzen. Er kunnen echter slechts weinig woningen via het lokaal maatwerk worden verhuurd, omdat de mutatiegraad laag is.
- De gemeente kan het planologisch mogelijk maken dat in tuinen van woningen die voldoende groot zijn, tijdelijke woonunits kunnen worden geplaatst. Dit maakt het mogelijk dat ouders (tijdelijk) bij hun kinderen of andere familieleden kunnen wonen, die de benodigde mantelzorg leveren. Daarnaast zal de gemeente soepel reageren op verzoeken tot woningaanpassing om (tijdelijk) zorgbehoevende familieleden in huis te kunnen nemen, bijvoorbeeld als het gaat om de verbouw van garages en aan- en bijgebouwen



2. Beleidsspoor 'Voorkomen is beter dan genezen'

In dit hoofdstuk staan preventieve maatregelen centraal, die voorkomen dat zelfredzame mensen in een situatie van zorgafhankelijkheid terecht komen. Dat geldt bijvoorbeeld voor jongeren. Vooral preventie van gezondheids- en schuldenproblematiek en voortijdige schoolverlating zijn van belang. Daarnaast komen het bestaande Tweede Kansbeleid en het zelfstandig kunnen blijven wonen als mensen ouder worden aan de orde.

2.1 PREVENTIEBELEID GEZONDHEID

Bij de preventieve gezondheidszorg gaat om thema's als roken, alcohol, overgewicht, bewegen, mentaal vitaal en depressie (grip op je dip). Er is ook een dorpsgerichte insteek, gericht op het hebben van een gezonde leefomgeving, mogelijkheden om te bewegen en te sporten en de aanwezigheid van groen. De Wmo-beleidsnota pleit voor het beter aansluiten van interventies op preventies en het opstellen van een gemeentelijk beleid volksgezondheid. Het gezondheidsbeleid ligt nu vooral bij de centrumgemeente Arnhem.

Voorbeelden van activiteiten in het kader van dit gezondheidsbeleid kunnen zijn:

- **Overgewicht:** het stimuleren van gezond eten (kennisverspreiding, ervaring, schoolkantines met gezonde voeding, lespakketten op scholen) en het stimuleren van bewegen (naschoolse sportactiviteiten voor jongeren, sportactiviteiten in dorpshuizen, sporttuinen op onderwijsinstellingen).
- **Roken:** voorlichting en consumenteninformatie, ondersteuning bij het stoppen met roken.
- **Leefomgeving:** gericht op het binnenmilieu (openbare gebouwen, huurwoningen, scholen verbeteren, ventilatie, geisers, vochtregulatie) en buitenmilieu (luchtkwaliteit, fiets- en wandelpaden).
- **Geestelijke gezondheid:** het voorkomen van eenzaamheid door stimulering / het aanbieden van dagopvang voor ouderen e.d. Het stimuleren van senioren die daar toe in staat zijn om vrijwilligerswerk te doen, draagt eveneens bij aan vermindering van eenzaamheid onder deze groep.
- **Alcohol en drugs:** controles op verkoop en gebruik alcohol of een regionaal project alcohol en drugs. Dit kan bijvoorbeeld door met behulp van voorlichting & bewustwording, regelgeving en beleid en handhaving proberen het alcohol- en drugsgebruik te verminderen. Uit onderzoek is gebleken dat in de regio bijna 50 procent van de jongeren drinkt voor hun zestiende en 5 procent van de jongeren (16-19 jaar) resp. 17 procent van de jongvolwassenen (20-23 jaar) wel eens harddrugs zoals cocaïne heeft gebruikt.

Daarnaast kan een koppeling gelegd worden tussen de eerstelijnsgezondheidszorg en welzijn, door een structurele samenwerkings- en verwijsrelatie tussen welzijn en de gezondheidszorg in de kernen te creëren. Dit heeft tot doel vroegsignalering van (dreigende) welzijnsproblematiek en gezondheidsrisico's in de kernen.

Het preventief gezondheidsbeleid wordt in regionaal verband ontwikkeld door de 'Veiligheids- en gezondheidsregio Gelderland-Midden' (Vggm). De Vggm heeft een nieuwe nota in voorbereiding. Een belangrijk element is hoe de effecten van het preventief gezondheidsbeleid meetbaar gemaakt kunnen worden.



2.2 VOORKOMEN VAN VOORTIJDIGE SCHOOLVERLATING

Voortijdige schoolverlating heeft een negatief effect op de lokale en regionale economie, het beperkt ontplooiingsmogelijkheden van het individu en vergroot de kans op overlast door jongeren.

Achterliggende oorzaken van voortijdige schoolverlating kunnen inhoudelijk zijn (verkeerde schoolkeuze e.d.), maar kunnen bijvoorbeeld ook te maken hebben met de persoonlijke problematiek van jongeren binnen of buiten het gezin. Op dit vlak ligt er een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de gemeente en onderwijsinstellingen, mogelijk met ondersteuning vanuit het welzijnsbeleid.

Het aantal voortijdige schoolverlaters op de totale bevolking van 16-23 jaar in Overbetuwe is in een jaar tijd fors gestegen: van 14 procent (2008) naar 30 procent (2009), zo blijkt uit de Benchmark Wmo. Dit percentage ligt iets boven het gemiddelde van gemeenten uit dezelfde grootteklasse (28,9 procent). De scholen zijn primair verantwoordelijk voor het omlaag brengen van dit percentage. Het gaat in Overbetuwe om drie onderwijsinstellingen: Het Westeraam (vmbo), het Overbetuwe College (vmbo-havo) en het Hendrik Pierson College (vmbo-havo-vwo).

Om uitval van leerlingen tegen te gaan zijn er overeenkomsten gesloten met alle Regionale Meld- en Coördinatiefunctie regio's (RMC-regio's), waaronder de regio Arnhem-Nijmegen. Een RMC kan een voortijdig schoolverlater helpen bij het volgen van een opleiding of het vinden van een (leer-/werk)baan. Mogelijk kan ook het lokale vangnetwerk een rol gaan spelen.

2.3 VOORKOMEN VAN SCHULDENPROBLEMATIEK

Schuldenproblematiek is in toenemende mate een maatschappelijk probleem. De gevolgen van grote schulden voor het individu, het huishouden, de samenleving en de economie kunnen groot zijn. Door op schuldenproblematiek gericht preventiebeleid te ontwikkelen, kan worden voorkomen dat een deel van de bevolking in de financiële problemen komt.

Het aantal cliënten in de schuldhulpverlening als percentage van de totale bevolking in Overbetuwe is nog relatief laag, zo blijkt uit de benchmark Wmo. De verantwoordelijkheid voor het oplossen van de schuldenproblematiek ligt primair bij het individu/huishouden, maar de gemeente (in samenwerking met partners als scholen, welzijn, corporaties) kan wel een rol spelen om de problematiek te voorkomen, vroegtijdig te signaleren of op te lossen. De gemeente kent een schuldhulpverleningstraject, organiseert de cursus 'Omgaan met geld' en biedt 'budget op maat' gesprekken aan.

2.4 TWEDE KANSBELEID

De gemeente en de woningcorporaties hebben in het verleden een aanzet voor het Tweede Kansbeleid ontwikkeld. Het gaat om een samenwerkingsverband van woningcorporaties en hulp-/dienstverlenende instanties, die huurders met een grote huurachterstand een laatste kans bieden om ontruiming van de woning te voorkomen. Ook na ontruiming kan sprake zijn van een Tweede Kansbeleid, maar ontruiming komt in de gemeente weinig voor. Het Tweede Kansbeleid kan ook van toepassing zijn in geval van bijvoorbeeld ernstige overlast. Huisuitzetting heeft grote individuele gevolgen. Het gaat om huurders voor wie een ontruimingsvonnis is aangevraagd vanwege huurachterstand en/of overlast. De aanmelding hiervoor gaat altijd via



de woningcorporaties. Voorwaarde voor een Tweede Kanstraject is wel dat de oorzaak van de huurachterstand en/of overlast bestaat uit meervoudige problematiek en zorgmijndend gedrag bij de huurder. Deelnemers mogen geen nieuwe schulden maken c.q. opnieuw overlast veroorzaken, moeten zich aan alle afspraken houden en meewerken aan het opstellen en realiseren van persoonlijke doelen. De huurder krijgt gedurende het Tweede Kanstraject verplichte hulpverlening op maat. Zo'n traject duurt twee tot drie jaar. Het doel van de hulpverlening is dat de huurder de problemen weer onder controle krijgt.

2.5 ZELFSTANDIG KUNNEN BLIJVEN WONEN

Het tijdig verhuizen van mediores en senioren naar een geschikte woning is wenselijk uit het oogpunt van keuzevrijheid en het voorkomen of beperken van de zorgvraag. Senioren kunnen op deze manier zo lang mogelijk zelfredzaam blijven. Tegelijkertijd zijn er belemmeringen om te verhuizen, zoals gehechtheid aan de woning en buurt, de organisatie die bij het verhuizen komt kijken, het vaak niet de woning kunnen vinden waar de voorkeur naar uit gaat en de op dit moment moeilijke verkoopbaarheid van de huidige woning. Een alternatief voor verhuizen is de levensloopgeschikte woning, waardoor mensen met het ouder worden in de eigen woning kunnen blijven wonen. Door levensloopgeschikt te bouwen en woningen in de bestaande voorraad levensloopgeschikt te maken wordt niet alleen in de woonbehoefte van senioren voorzien, maar wordt ook het beslag op de middelen van de gemeente beschikbaar voor individuele woningaanpassing (prestatieveld 5 van de Wmo) beperkt.

Volgens het rapport 'Fortuna: prognose wonen met zorg' van ABF ligt de huidige vraag naar geschikte woningen voor senioren in Overbetuwe op bijna 4.000 (zie tabel 2.1). Het huidige aanbod (huur en koop) is op dit moment met 4.300 bijna 10 procent groter. De raming van het aanbod is gebaseerd op de 'Doorzonscan' van de provincie Gelderland. Daarbij worden alle ruime eengezinswoningen, appartementen met lift en benedenwoningen als 'potentieel geschikt' benoemd. Dat betekent dat mogelijk veel woningen niet daadwerkelijk geschikt zijn, maar relatief eenvoudig wel geschikt te maken zijn. Het gaat daarbij in belangrijke mate om koopwoningen, die dus door de eigenaar-bewoner zelf geschikt gemaakt moeten worden. Twee woningcorporaties hebben een beeld kunnen geven van hun woningaanbod dat daadwerkelijk geschikt is voor senioren.

Tabel 2.1: Vraag en aanbod 'overige geschikte woningen' per kern 2008-2040

Kern	2008	2011	2015	2020	2040
	Aanbod (Fortuna)	Aanbod corporaties	Vraag	Vraag	Vraag
Driel	286	p.m.	324	339	376
Elst	1.897	Ca. 500	2.037	2.242	2.787
Herveld-Andelst	593	56	436	458	522
Heteren	364	p.m.	471	508	604
Oosterhout	234	43	259	284	336
Randwijk	152	p.m.	124	133	153
Slijk Ewijk	56	8	47	50	57
Valburg-Homoet	214	34	187	217	280
Zetten-Hemmen	543	127	543	597	714
Totaal Overbetuwe	4.339	Ca. 770 + p.m.	4.427	4.827	5.829



Voor seniorenwoningen zijn verschillende definities mogelijk:

- De woning is een seniorenwoning als onderdeel van een complex met extra diensten zoals maaltijdverzorging, receptie, gemeenschappelijke recreatieruimte, etc (wonen met diensten).
- De woning is een seniorenwoning, niet vallend onder verzorgd wonen of wonen met diensten.
- De woning is ingrijpend aangepast.
- De woning is een nultredenwoning: zowel extern goed toegankelijk (de woonkamer dient bereikbaar te zijn vanaf de straat zonder trap te hoeven lopen) als intern toegankelijk (vanuit de woonkamer zijn zonder traplopen de keuken, het toilet, de badkamer en tenminste één slaapkamer te bereiken) is.
- Woningen die worden gebouwd onder het 'Woonkeur' of de door de gemeente Overbetuwe ontwikkelde criteria voor levensloopgeschikt bouwen. Alle nieuwbouwwoningen moeten voldoen aan de eisen voor rollatorgeschikt bouwen, daarnaast moet circa 4 procent van de woningvoorraad rolstoelgeschikt zijn (in totaal 800 woningen).

Om beter te voldoen aan de woonwensen van ouderen, kan eraan gedacht worden ouderen te betrekken bij de ontwikkeling van woonprojecten. Ook kunnen de mogelijkheden voor CPO (Collectief Particulier Opdrachtgeverschap) voor ouderen nader worden bekeken. Zo kunnen ouderen zelf voorzien in hun woonwensen, onderlinge contacten hebben en voor elkaar zorgen. Voorwaarde is uiteraard wel dat hier voldoende vraag naar is en dat ook grond beschikbaar is voor een eventueel initiatief.

Het opplussen van bestaande sociale huurwoningen en het stimuleren van aanpassingen aan particuliere woningen kan een andere methode zijn om het levensloopgeschikt bouwen vorm te geven. Volgens de 'Doorzonscan' van de provincie Gelderland beschikken de woningcorporaties over circa 1.100 potentieel geschikte (voldoende ruim en toegankelijke) woningen voor senioren. Vooral meergezinswoningen met een lift lenen zich voor 'opplussen', als ze nog niet geschikt zijn voor senioren. Dit kan bijvoorbeeld door het weghalen van drempels, het aanbrenge van beperkte voorzieningen in de natte cel en keuken. De woningcorporaties beschikken over een kleine 700 meergezinswoningen met lift.

De Doorzonscan geeft verder aan dat in de particuliere voorraad 7.000 eengezinswoningen en 350 appartementen potentieel geschikt zijn. Eigenaren kunnen vaak met een beperkte ingreep hun woning geschikt maken, bijvoorbeeld in het kader van een verbouwing die ze toch al van plan waren.

2.6 ZORG EN ONDERSTEUNING OP MAAT

Naast het behouden van een geschikte woning, is het van belang voldoende zelfredzaam te blijven door contact, ontmoeting en participatie. Het programma "Kerngezond" voorziet hier bijvoorbeeld in. Bij zogenaamde Kernpunten wordt een breed arrangement aan zorg- en welzijnsdiensten aangeboden. Hier kunnen mensen terecht voor vragen, activiteiten en cursussen, gericht op over zorg, welzijn en wonen. De Kernpunten kunnen eventueel de basis vormen voor bredere 'woonservicedorpen' (zie hoofdstuk 3).

Wat betreft ontmoeting biedt de STUW een breed programma van cliëntondersteuning. Een van de belangrijke elementen is de dagbesteding voor senioren. Dit wordt nu nog vanuit de AWBZ gefinancierd, maar zal binnenkort onder de Wmo vallen. Het gemeentelijk beleid hiervoor moet nog worden vormgegeven. Stichting Samen Zorgen biedt dagbesteding in Heteren, Zetten en Herveld-Andelst en Attent WWZ in Elst. Attent WWZ is tevens van plan een comfortservice te



gaan organiseren, waarbij ondersteuning wordt geboden met de bedoeling dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Bijvoorbeeld door het doen van boodschappen en klussen in het huis en te zorgen voor huisdieren.

Verschillende organisaties leveren thuiszorg, zoals de STMG (Stichting Thuiszorg Midden-Gelderland) en Thuiszorg Overbetuwe. Uiteraard is ook de rol van de mantelzorgers en vrijwilligers essentieel.

2.7 PROGRAMMERING BELEIDSSPOOR 'VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN'

Het beleidsspoor wordt in onderstaande paragraaf voorzien van een eerste programmatische uitwerking.

Ontwikkeling sluitend netwerk jongeren

Mede gezien de grote verantwoordelijkheid die de gemeenten gaan krijgen, is een versterking van de gemeentelijke regiefunctie nodig. Doel is om samen met andere partijen problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren, te voorkomen of aan te pakken. Het gaat hierbij om:

- Het monitoren van de gezondheidsontwikkeling van jongeren, ontwikkelen van een (preventief) gezondheidsbeleid en een lokaal beleid verslavingszorg in samenwerking met de GGD en verslavingszorginstellingen als Iris;
- Het versterken van het Centrum voor Jeugd en Gezin met meerdere partners;
- Het versterken van de samenwerking met de scholen gericht op vermindering van schooluitval en het vroegsignaleren van problemen bij kinderen en jongeren; bij dat laatste is ook een rol weggelegd voor (sport-)verenigingen en de STUW;
- Het in samenwerking met Vivare bieden van perspectief aan jongeren op het gebied van wonen, leren en werken door het bieden van werkervaringsplaatsen en leerstages bij bedrijven die voor Vivare werken;
- Het versterken van de rol van Bureau Jeugdzorg als het gaat om het bieden van opvoedondersteuning en het fungeren als vraagbaak voor jongeren.

Tweede Kansbeleid

Voortzetting van in het verleden al door de gemeente en de woningcorporaties ontwikkelde Tweede Kansbeleid is de komende jaren wenselijk en zal zich vooral op schuldenproblematiek richten.

Bevorderen zelfstandig blijven wonen

De gemeente heeft de criteria voor levensloopgeschikt bouwen al vastgelegd. Zij zal bij ontwerp van woningen senioren en mensen met een functiebeperking actief betrekken.

In de prestatieafspraken met de woningcorporaties zullen verder de volgende zaken worden behandeld:

- Vastgelegd wordt in welke projecten rolstoelgeschikte woningen (appartementen en eengezinswoningen) worden gerealiseerd en om hoeveel woningen het daarbij gaat.
- Onderzocht wordt welke mogelijkheden er zijn voor het opplussen van corporatiebezit, waarna concrete afspraken over het eventueel opplussen van complexen worden gemaakt.
- Samen met de corporaties wordt onderzocht welke bouwlocaties eventueel beschikbaar kunnen komen voor collectief particulier opdrachtgeverschap (CPO). Op basis hiervan zal de gemeente de behoefte bij senioren voor een dergelijk project peilen. Het aantal senioren dat



wil verhuizen is beperkt, maar het is denkbaar dat een aantal verhuisgeneigde senioren de voordelen van CPO onderkent en met dit concept verder wil gaan.

- Voor bewoners van koopwoningen ontwikkelen de gemeente en de woningcorporaties gezamenlijk een brochure waarin tips zijn opgenomen om met eenvoudige middelen de woning levensloopgeschikt te maken. Daarbij kan tevens aandacht worden besteed aan het uitvoeren van energiebesparende maatregelen. De gemeente zal met de corporaties onderzoeken of zij gezamenlijk eigenaren-bewoners die hun woning willen aanpassen, met raad en daad terzijde kunnen staan. Bezien zal worden in hoeverre afspraken met de bouwsector gemaakt kunnen worden om pakketten voor de woningaanpassing te leveren en eventueel de woningen daadwerkelijk aan te passen.

Het bieden van de nodige ondersteuning en zorg is een absolute voorwaarde voor het zelfstandig kunnen blijven wonen. Deze aspecten komen in de hoofdstukken 3 en 4 aan de orde.



3. Beleidsspoor 'Een steuntje in de rug'

Dit beleidsspoor is gericht op mensen die met een beperkte ondersteuning toch goed kunnen participeren in de samenleving. 'Een steuntje in de rug' omvat maatregelen voor deze beperkt-stabiele groep met een geringe ondersteuningsbehoefte. Aandachtspunten hierbij zijn hulp bij problemen achter de voordeur, het begeleiden en verzorgen van wonen en de ontwikkeling van woon-servicewijken en -dorpen, waar dichtbij, in een veilige woonomgeving, alle benodigde voorzieningen zijn te vinden. Deze aandachtspunten monden uit in een eerste actiegerichte uitwerking van het beleidsspoor.

3.1 HULP BIJ PROBLEMEN ACHTER DE VORDEUR

Niet alle problemen van de inwoners van Overbetuwe zijn zichtbaar, omdat mensen vaak geen hulp zoeken. Achter de voordeur van bewoners komen vaak verborgen problemen voor, die zonder tijdige signalering groter kunnen worden. Met een klein beetje hulp zijn ze vaak op te lossen, waardoor mensen weer zonder ondersteuning goed kunnen participeren in de maatschappij.

Op dit moment voert de STUW al 'Home-Start' uit, een programma voor opvoedingsondersteuning. Gewerkt wordt met ervaren en getrainde vrijwilligers die gezinnen tenminste één keer in de week bezoeken. Daarmee wordt getracht te voorkomen dat alledaagse problemen uitgroeien tot ernstige en langdurige problemen, het zelfvertrouwen van ouders te vergroten, de sociale relaties van ouders te versterken, gezinnen aan te moedigen om efficiënt gebruik te maken van beschikbare diensten, voorzieningen en regelingen en praktische hulp te verlenen.

In ernstiger situaties kan het wenselijk zijn om professionele teams samen te stellen die bij de mensen thuis komen om problemen op te lossen. Dat is met name aan de orde bij 'multi-probleemgezinnen', waarbij het kan gaan om sociaal-economische problemen (werkloosheid, schulden), psycho-sociale problemen, verslavingsproblematiek, maatschappelijk isolement, problemen bij de opvoeding van kinderen, enz. Een goede hulpverlening is outreachend, integraal en breed georiënteerd, activerend en stimulerend en soms langdurig van aard. Een belangrijke rol ligt bij het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW), de woningcorporaties en eventueel andere partijen die een team vormen. Dit team zal volgens een integrale aanpak werken die gericht is op individuele problemen, armoede, eenzaamheid, overlast, gezondheid, soms verslaving of huiselijk geweld. Het gaat daarbij niet om het benadrukken van de problemen, maar om kansen te benutten en oplossingen te vinden.

3.2 BEGELEID WONEN

Begeleid Zelfstandig Wonen (BZW) is het bieden van ambulante begeleiding en ondersteuning met als doel het in stand houden en vergroten van de zelfredzaamheid van cliënten in het dagelijkse leven: bij het praktische, het sociaal emotionele en het maatschappelijk functioneren. Zo kan een cliënt met een klein steuntje in de rug geholpen worden om weer volledig terug te keren in de samenleving. De individuele begeleiding is gericht op de persoonlijke aspecten en vergroten van de participatie in de directe leefomgeving, het persoonlijk netwerk, de buurt en de samenleving. De begeleiding bestaat uit:



- Ondersteunen, trainen en adviseren bij alle aspecten van het 'gewone' dagelijkse leven;
- Belangenbehartiging van cliënten en bemiddeling tussen cliënten en voor hen relevante personen en organisaties;
- Het toeleiden naar andere vormen van dienstverlening en hulpverlening en het ondersteunen bij het gebruikmaken hiervan.

De ambulante begeleiding wordt geleverd door Stichting De Driestroom.

RIBW Arnhem & Veluwe Vallei biedt cliënten met een psychiatrische achtergrond of ernstige psychosociale problemen een veilige plek om te wonen. Ook begeleiden zij hen om zo zelfstandig mogelijk te leven en werken. Er is een aanbod beschermd wonen in Bemmelen en in Elst. RIBW wil ook graag begeleid wonen gaan aanbieden in Elst nabij het station. Daarnaast wil de RIBW de cliënten kunnen laten doorstromen naar reguliere woningen. Dit aanbod stagneert door een tekort op de woningmarkt. De vraag voor begeleid wonen voor cliënten van de RIBW is groot en er is nagenoeg geen aanbod in Elst. Een aanbod van 10 à 15 plekken begeleid wonen (niet gecentreerd) is wenselijk.

3.3 VERZORGD WONEN

Met de vergrijzing van de bevolking in Overbetuwe ontstaat een toenemende vraag naar verzorgd wonen: zelfstandige woonruimte, vaak in de nabijheid of soms in een woonzorgcentrum, met een zorgarrangement (zorg op afroep, eventueel tijdelijk 24 uurszorg) en veelal aanvullende dienstverlening. De bewoner kan in deze constructie zijn of haar zelfstandigheid behouden en met een steuntje in de rug blijven participeren in de maatschappij.

Volgens het rapport 'Fortuna: prognose wonen met zorg' van ABF Research waren in 2008 circa 360 van dergelijke woningen (huur en koop, zie tabel 3.1) in Overbetuwe aanwezig. De toename van verzorgd wonen door deze vraag is 30 woningen tot 2015 en 110 woningen tot 2020 (een sterke toename tot 2040: 420 woningen). Het ligt voor de hand deze vooral in de kernen met zorgvoorzieningen te bouwen: Elst, Heteren, Zetten en Herveld-Andelst. Mogelijkheden zijn er ook in de kleine kernen, mits zorg aan huis kan worden geleverd en afspraken met zorgcentra kunnen worden gemaakt voor tijdelijke opname als dat nodig is.

Tabel 3.1: Vraag en aanbod verzorgd wonen per kern 2008-2040

Kern	2008	2011	2015	2020	2040
	Aanbod (Fortuna)	Aanbod corporaties	Vraag (Fortuna)	Vraag (Fortuna)	Vraag (Fortuna)
Driel	0	18	31	36	53
Elst	84	52	167	204	345
Herveld-Andelst	147	p.m.	46	51	83
Heteren	70	p.m.	47	55	95
Oosterhout	0	0	24	30	44
Randwijk	0	0	10	12	20
Slijk Ewijk	0	0	5	6	8
Valburg-Homoet	0	0	16	22	38
Zetten-Hemmen	60	68	48	58	90
Totaal Overbetuwe	361	138+p.m.	394	474	776



Per kern kan over plannen voor nieuwbouw het volgende worden gemeld:

Driel

- Pleyade onderzoekt met Woonstichting Heteren de mogelijkheid om een kleinschalige woonvoorziening voor dementerenden te ontwikkelen. Gedacht wordt aan een voorziening voor ongeveer 6 ouderen. Gezien deze schaalgrootte en de afwezigheid van een grotere zorgvoorziening in de onmiddellijke nabijheid, zal een ander zorgconcept moeten worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de gemeenschap van Driel.

Elst

- Pleyade is in een vergevorderd stadium van een haalbaarheidsstudie voor een kleinschalige woonvoorziening voor 32 dementerenden. In dit te ontwikkelen complex aan de Prinses Irenestraat worden tevens 17 woningen voor zelfstandig wonende ouderen opgenomen met een gezamenlijke huiskamer als ontmoetingspunt. In de planvorming wordt nadrukkelijk gekeken naar een verbinding met de wijk en de school die op hetzelfde terrein gelegen is.
- In Elst Westeraam zijn spetterwoningen gerealiseerd: een kleinschalige woonvorm voor mensen met een lichte tot matige verstandelijke beperking van alle leeftijden. De bewoners beschikken over een gezamenlijke huiskamer en elk een eigen zit-slaapkamer, keuken en badkamer/wc. Overdag gaan de bewoners naar dagcentra en (beschermd) begeleid werkenvoorzieningen. De bewoners koken en eten gezamenlijk. De Driestroom zou graag samen met Tertzio nog voor 24 bewoners spetterwoningen willen bouwen.

Heteren

- Rondom zorgcentrum Liefkenshoek worden (nadat de nieuwbouw in 2013 gereed is) circa 70 (huur)appartementen gesitueerd, waar verzorgd gewoond kan worden.

Zetten

- Stichting Samen Zorgen wil samen met Woonstichting Valburg en Stichting De Loohof er voor zorgen dat ook in Zetten een variant van verzorgd wonen vorm krijgt. Dit zal gebeuren door o.a. gebruik te maken van ontmoetingscentrum De Loohof, alarmeringsservice (met alarmopvolging) en ondersteuning en adviesfunctie.

Als deze initiatieven daadwerkelijk worden gerealiseerd, is in de gemeente Overbetuwe sprake van voldoende aanbod van verzorgd wonen tot 2020. In de kern Elst is het gewenst het aanbod verder te laten toenemen voor bijvoorbeeld senioren in de vorm van zelfstandig wonen met zorg op afroep, een zorghotel en dagopvang.

3.4 DE ONTWIKKELING VAN WOONSERVICEWIJKEN EN -DORPEN

Met name voor mensen die een steuntje in de rug nodig hebben, is het niet alleen noodzakelijk om in een geschikte woning te wonen, maar ook om te kunnen beschikken over een passend aanbod aan voorzieningen en diensten. Zo kunnen zij zo lang mogelijk een bepaalde mate van zelfredzaamheid behouden. Het gaat daarbij niet alleen om zorg- en welzijnsvoorzieningen, maar vooral ook om alledaagse voorzieningen als winkels, een kapper en bibliotheek. In de gemeente Overbetuwe zijn zorg- en welzijnsvoorzieningen en -diensten ruimschoots voorhanden:



- De zorgcentra Tertzio in Elst (Attent/Pleyade), Liefkenshoek in Heteren en de Hoge Hof in Herveld (beide van Stichting Samen Zorgen) bieden naast intramurale zorg ook extramurale zorg, dienstverlening en mogelijkheden voor ontmoeting.
- Stichting Thuiszorg Midden Gelderland biedt thuiszorg in de gemeente aan. In Zetten is daarnaast de Thuiszorg Overbetuwe Zetten aanwezig.
- Philadelphia biedt in alle kernen ambulante zorg aan. De cliënt kan zorg en ondersteuning krijgen bij uiteenlopende zaken als het organiseren van het huishouden, het ontwikkelen en onderhouden van de contacten met het professionele en het persoonlijke netwerk, het aanbrenge van ordening en structuur in de dag en het vinden van vrijetijdsbesteding. Als meerdere hulpverleners bij de zorg en ondersteuning betrokken zijn, kan Philadelphia de zorgregie op zich nemen.
- De Driestroom biedt op basis van een individueel begeleidingsplan dagbestedingsprojecten voor mensen met een beperking aan in dagcentra of op externe locaties. Zo gaat het in Elst om de locaties Einstein, de woonvorm Elsterveld, het centrum voor kinderen met een beperking Elstine en het centrum Droom (met onder andere een uitzendbureau). Philadelphia biedt in Zetten, Driel en Oosterhout dagbesteding aan.
- Welzijnsorganisatie STUW biedt ondersteuning aan senioren en mensen met een beperking. Naast individuele ondersteuning gaat het ook om het aanbieden van collectieve voorzieningen. Zo is 'Opstap' een kleinschalig activiteitencentrum in Elst voor mensen die om diverse redenen (psychisch, lichamelijk of sociaal) vaak alleen zijn en daarom op zoek zijn naar contacten of dagbesteding. De STUW ziet graag dat het draagvlak wordt verbreed door ook instellingen als RIBW, de Driestroom, Gelderse Roos, enz. te betrekken. Ook is er een zondagmiddagsoos voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Deze kan mogelijk worden verbreed naar mensen in instellingen en met een beperking. Daarmee is het ook wenselijk instellingen als de Driestroom en Philadelphia te betrekken.
- In veel kernen zijn 'Kernpunten' aanwezig. Het gaat om kleinschalige voorzieningen voor alle inwoners, maar waarbij de nadruk ligt op ouderen, mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en allochtonen. De ontmoetingsfunctie is ondermeer bedoeld om ouderen in staat te stellen langer zelfstandig te kunnen wonen. Mensen kunnen er terecht voor een kop koffie of een maaltijd maar ook om informatie in te winnen op het gebied van zorg en welzijn. De Kernpunten in de kernen zouden een scharnierfunctie kunnen vervullen tussen enerzijds de thuisbezoeken en dagopvang en anderzijds de doorverwijzing naar Meldpunt en Wmo-loket. Er zijn Kernpunten in Herveld-Andelst, Heteren, Zetten en Oosterhout, de komende jaren worden nog Kernpunten geopend in Driel, Randwijk en Valburg.

Deze zorg- en welzijnsinfrastructuur kan de basis vormen voor het ontwikkelen van woon-servicewijken of -dorpen. Een woonservicewijk of -dorp is een combinatie van een wijksteunpunt of woonzorgcentrum, aanpasbare en aangepaste woningen en een barrièrevrij, sociaal veilig en verkeersveilig woonmilieu. Het maakt het mogelijk voor mensen om langer zelfstandig in het eigen dorp of de wijk te blijven wonen, terwijl het zorgaanbod efficiënter geregeld kan worden. Daarnaast ontstaat een gelijkwaardig alternatief voor groepen die nu nog merendeels intramuraal zijn gehuisvest: verzorgings- en verpleeghuis-geïndiceerde ouderen, verstandelijk en ernstig lichamelijk gehandicapten en kwetsbare chronische psychiatrische cliënten. De woon-service-wijk dient ook aantrekkelijk te zijn en te blijven voor de totale bevolking. In het bijzonder voor doelgroepen die baat hebben bij een verhoogd niveau van dienstverlening in combinatie met een wat beschutte woonomgeving, zoals gezinnen met kinderen en nog vitale ouderen. Om het aanleunen op afstand te faciliteren is de woonservicewijk voorzien van een moderne communicatie-infrastructuur (domotica). Tot slot is een veilige en ook voor mensen met een functiebeperking toegankelijke woonomgeving van belang.



Het realiseren van woonservicewijken/-dorpen vergt vaak een lange adem. Het is niet eenvoudig om alle betrokken partijen op één lijn te krijgen, ook vanwege de kosten (dat geldt bijvoorbeeld voor de eerstelijnsgezondheidszorg). De toegenomen onzekerheden in de exploitatie van zorgvastgoed speelt hier een rol bij. Verder speelt de toenemende marktwerking in zorg een welzijn, waardoor de zekerheid van een vaste aanbieder vermindert. Tot slot leeft het concept vaak nog niet bij de bewoners, al blijken gerealiseerde woonservicezones vaak goed te voldoen. In Overbetuwe is het logisch voort te bouwen op de ontwikkeling van de Kernpunten en deze geleidelijk uit te bouwen tot woonservicewijken/-dorpen.

Gezien een minimaal benodigd draagvlak (aantal inwoners) voor een volwaardig voorzieningenniveau en de noodzakelijke aanwezigheid van een woonzorgcentrum zijn vier tot vijf woonservice-wijken/-dorpen denkbaar:

- Elst: oude dorp en Elst Centraal/Westeraam
- Heteren
- Herveld-Andelst
- Zetten

Voor Driel en Oosterhout geldt dat een goede afstemming met de ontwikkeling van de woonservicezones in respectievelijk Schuytgraaf (Arnhem) en de Waalsprong (Nijmegen) gewenst is.

De ontwikkeling van woonservicewijken/-dorpen is deels een fysiek-ruimtelijke opgave (nabijheid en mogelijke combinatie van voorzieningen, inrichting openbare ruimte), maar vooral ook een organisatorische-procesmatige opgave: hoe krijg je partijen bij elkaar en een op elkaar afgestemd aanbod aan zorg en dienstverlening? Het gaat om zorg- en welzijnsinstellingen, corporaties, indien mogelijk ook de eerstelijnsgezondheidszorg en maatschappelijke, commerciële en culturele dienstverlening (bijvoorbeeld informatie, ontmoeting/horeca, bibliotheek, etcetera).

3.5 PROGRAMMERING BELEIDSSPOOR 'EEN STEUNTJE IN DE RUG'

Het beleidsspoor wordt in onderstaande paragraaf voorzien van een eerste programmatische uitwerking.

Hulp bij problemen achter de voordeur

In samenspraak met het CJG (Centrum voor Jeugd en Gezin) zal de gemeente nagaan of een specifieke aanpak voor multiprobleemgezinnen gewenst is. Als dat het geval is, zal samen met de bij de hulpverlening betrokken organisaties, zoals het Algemeen Maatschappelijk Werk, de woningcorporaties en eventueel anderen (zoals de politie) een concrete aanpak worden ontwikkeld. Een belangrijk aandachtspunt is hierbij een vroegtijdige aanpak van schuldhulpverlening, waarbij de betreffende instanties nauw samenwerken.

Begeleid wonen

De gemeente zal samen met het RIBW bezien of in Elst (bij voorkeur in Elst Centraal) locaties gevonden kunnen worden voor 10 tot 15 woonruimten voor begeleid wonen.

Verzorgd wonen

De gemeente zal de huidige initiatieven voor verzorgd wonen ondersteunen en de projecten samen met de betrokken zorgpartijen en corporaties uitwerken. Voornamelijk in Elst zal worden bezien op welke locaties nieuwe initiatieven voor verzorgd wonen tot stand kunnen komen. Omdat de grootste vraag zich ook in Elst bevindt.



Verdere uitrol Kernpunten

De gemeente zal actief meewerken aan de totstandkoming van nieuwe Kernpunten in Driel, Randwijk en Valburg. Verder zal worden bezien of ook in Slijk-Ewijk een Kernpunt haalbaar is. Naast uitbreiding van het aantal Kernpunten is het ook van belang dat meer partners worden betrokken om te komen tot een lokaal zorgnetwerk. De gemeente zal hierbij haar regierol vervullen, het op te richten Platform Wonen-Zorg-Welzijn (zie hoofdstuk 7) werkt dit verder uit. De Kernpunten kunnen in de kernen zelf een belangrijke intermediaire rol vervullen.

Ontwikkeling van woonservicegebieden

Onderzocht zal worden of in Elst, Heteren, Zetten en Andelst-Herveld een woonservicegebied kan worden ontwikkeld. Deze vraag dient te worden beantwoord door de een op te richten Platform Wonen-Zorg-Welzijn (zie hoofdstuk 7), waarin de zorg- en welzijnsinstellingen zijn vertegenwoordigd. Als de uitkomsten positief zijn, kan een groeitraject worden ontwikkeld, waarbij de aanwezige zorgcentra en de Kernpunten de basis vormen. Van hieruit kunnen zorg- en welzijnsinstellingen in onderlinge samenwerking een volledig en evenwichtig pakket aan zorg en dienstverlening gaan aanbieden. In een daarop volgend stadium kan de eerstelijns gezondheidszorg (huisartsen, apotheken, fysiotherapeuten) hierbij aansluiten. Uiteindelijk kunnen ook openbare en commerciële voorzieningen aansluiten. Het is denkbaar dat het concept puur een organisatorische samenwerking is, maar als voorzieningen en diensten onder één dak gebracht kunnen worden, heeft dit voor de cliënten voordelen. Te denken valt aan de aanwezige zorgcentra of de verbouw van eventuele vrijkomende gebouwen nabij de zorgcentra. Maar nieuwbouw kan in nog te ontwikkelen wijken wel aan de orde zijn.



4. Beleidsspoor 'Meedoen naar vermogen'

Het beleidsspoor 'Meedoen naar vermogen' omvat maatregelen voor mensen met een fysieke, verstandelijke, psychische of sociale beperking, waardoor zij in redelijke mate kunnen blijven deelnemen aan de samenleving. Het gaat om een groep mensen die beperkt zelfredzaam is maar ook weer niet in grote mate zorgafhankelijk is. De insteek is vergelijkbaar met beleidsspoor 'Een steuntje in de rug': het komen tot maatregelen waardoor de groep kan blijven deelnemen aan de samenleving. Het gaat om begeleiding en ondersteuning in collectieve vorm maar ook individuele voorzieningen, zoals woningaanpassingen. Daarnaast is het van belang dat ook deze groep de weg weet te vinden naar het Wmo-loket en andere dienstverlenende instanties, om ze zoveel mogelijk deel te kunnen laten nemen aan de samenleving. Het hoofdstuk sluit af met een eerste actiegerichte uitwerking van het beleidsspoor.

4.1 DEEL BLIJVEN NEMEN AAN DE SAMENLEVING

Een goede ondersteuning van mensen met een lichamelijke, verstandelijke, psychische of sociale beperking is een voorwaarde om te kunnen deelnemen aan de samenleving.

In het verleden ging het vaak om maatregelen die ten laste kwamen van de AWBZ. Sinds enkele jaren gaat de financiering van een aantal maatregelen over naar de gemeente (Wmo-beleid). Zo is in 2009 de ondersteunende en activerende begeleiding voor mensen met lichte beperking naar de gemeente overgeheveld. Per 1 januari 2013 vindt uitbreiding naar andere categorieën plaats. Het gaat om zaken als de dagbesteding van senioren, de begeleiding van kinderen met een ontwikkelingsachterstand, het stimuleren van vaardigheden bij verstandelijk gehandicapten, contact en toeleiding naar werk voor psychiatrische patiënten, gezinssteun/thuisbegeleiding voor gezinnen met een psychosociale problematiek, juridisch en financieel advies voor ouderen en gehandicapten, hulp bij administratie, de inzet van sociaal raadslieden en casemanagers.

De gemeente hoeft uiteraard niet zelf in al deze maatregelen te voorzien. Maar moet wel de regie voeren om te voorkomen dat mensen, die hulp en ondersteuning nodig hebben, tussen wal en schip vallen. Dat betekent dat zicht moet zijn op de aanwezige maatschappelijke instellingen en dat hier goede contacten mee worden onderhouden, dat cliënten goed verwezen moeten kunnen worden en dat de eventuele financiering geregeld moet zijn. Ook heeft de gemeente een belangrijke coördinerende taak om te zorgen voor een sluitend aanbod.

In Overbetuwe betreft het ongeveer 500 inwoners die nu nog begeleiding uit de AWBZ ontvangen. Met ingang van 2012 zal dit door de gemeente moeten worden verzorgd. In dat eerste jaar zal het om nieuwe aanvragen gaan. Met ingang van 2013 komt de verantwoordelijkheid volledig bij de gemeente te liggen. Het is van belang dat de gemeente zich hier goed op voorbereidt. Het gaat daarbij in eerste instantie om de consequenties te inventariseren, een stappenplan te ontwikkelen en samen met de lokale zorgaanbieders nader invulling hieraan te geven. In Overbetuwe kan het op te richten Platform (zie hoofdstuk 7) hierbij een centrale rol vervullen. Ook overleg met regiogemeente Arnhem is van belang. De mogelijkheden voor begeleiding worden uiteraard in belangrijke mate bepaald door de beschikbare gemeentelijke beleidsvrijheid, de over te hevelen budgetten en de wijze waarop deze (al dan niet ontschot) kunnen worden ingezet. De gemeente zal de ontwikkelingen nauwgezet volgen.



Stichting Samen Zorgen (werkzaam in Herveld-Andelst, Heteren, Zetten, Driel, Randwijk en Valburg) speelt al in op de nieuwe situatie. Zij wil de dagverzorging (nu nog AWBZ) in Herveld-Andelst, Heteren en Zetten voortzetten, maar op een andere manier. Dagverzorging, dagbesteding en ouderenadvies wordt door Stichting Samen Zorgen geïntegreerd aangeboden. Attent-WWZ (Elst) ziet een optie in een betere spreiding van de dagbestedingsprojecten, waardoor mensen dichterbij hun woonomgeving een zinvolle dagbesteding kunnen hebben.

Ook voor de doelgroep met beperkingen geldt dat zij naar vermogen meedoet aan de samenleving. Dat betekent dat hen niet alleen zorg en ondersteuning wordt aangeboden, maar ook dat hun potenties om een bijdrage aan de samenleving te leveren (zoals vrijwilligerswerk) optimaal worden benut.

4.2 INDIVIDUELE VOORZIENINGEN EN WONINGAANPASSING

Om maximaal te kunnen meedoen in de samenleving zijn voor de doelgroep enkele individuele voorzieningen maar ook woningaanpassing van belang. Prestatievelden 5 en 6 van de Wmo regelen respectievelijk individuele woningaanpassingen en verlenen voorzieningen aan mensen met een beperking (dagbesteding, maaltijdvoorziening, alarmering, vervoer, begeleiding bij zelfstandig wonen). Waar mogelijk verwijst de gemeente naar algemene en voorliggende voorzieningen die inwoners in staat stellen zelfstandig te blijven wonen en mee te blijven doen aan de samenleving. Indien hiervoor commerciële voorzieningen bestaan, hoeft de gemeente deze niet zelf aan te bieden. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om sociale alarmering of een maaltijdsdienst. Indien de gemeente een voorziening helpt financieren, dan zal altijd een eigen bijdrage worden verwacht van degene die er gebruik van maakt. Enkele voorzieningen zijn in dit kader nog in ontwikkeling, zoals Tafeltje Dekje en het maatschappelijk werk. Bij laatstgenoemde trekt Overbetuwe op met de buurgemeenten Lingewaard en Nederbetuwe.

4.3 WONEN VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING

Om de doelgroep van beleidsspoor 4 (beperkt zelfredzaam die niet in grote mate zorgafhankelijk zijn) zoveel mogelijk zelfstandig te laten participeren in de maatschappij, zijn er zowel collectieve als individuele woonvormen beschikbaar, afhankelijk van de zorgbehoefte.

De gemeente heeft bij de uitwerking van het woonbeleid vastgelegd dat in 2020 4 procent van de woningvoorraad volledig rolstoelgeschikt dient te zijn. Dat betekent dat alle nog te bouwen appartementen (ca. 500) plus ongeveer 100 nieuwbouw eengezinswoningen rolstoelgeschikt dienen te zijn. Het uitgangspunt van 4 procent van de woningvoorraad kan in principe ook in elke afzonderlijke kern worden toegepast. Het lijkt – gezien het voorzieningenniveau – deze woningen vooral in de kern Elst kunnen worden ontwikkeld.

De gemeente ziet zich, door de combinatie van aantrekkelijke kernen met voorzieningen en een mooi buitengebied, als goede vestigingsplaats voor de realisering van meer woonvormen voor mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking door landelijke instellingen. Het initiatief en de investering zouden bij zorgondernemers moeten liggen. Een voorbeeld is De Driestroom, die in Elst mogelijk de zorgboerderij Lingezege in combinatie met dagopvang gaat realiseren. Daarnaast is er een tendens bij ouders van kinderen met een verstandelijke handicap om zelf voorzieningen te realiseren, buiten institutionele organisaties om.



4.4 PROGRAMMERING BELEIDSSPOOR 'MEEDOEN NAAR VERMOGEN'

Het beleidsspoor wordt in het onderstaande voorzien van een eerste programmatische uitwerking.

Deel blijven nemen aan de samenleving

- Vooruitlopend op de overheveling van de AWBZ naar gemeentelijke regelingen zal de gemeente de consequenties inventariseren, een stappenplan opstellen en hier samen met de lokale zorgaanbieders nader invulling aan geven. Verder wordt het regionaal opgepakt.
- Daarnaast zullen 'maatjesprojecten' worden opgestart: het koppelen van mensen in een sociaal isolement of een kwetsbare positie aan andere burgers. De gemeente heeft de vraag neergelegd bij de STUW. Het betreft een bredere gemeentelijke ondersteuning gericht op GGZ-preventie (STUW en Indigo), het maatjesproject, vriendendienst, buddyzorg en netwerkversterking. Ook de vrijwillige thuiszorg en de mantelzorgondersteuning worden er bij betrokken.
- De gemeente zal samen met de STUW de mogelijkheden verkennen om mensen met een beperking in staat te stellen om naar vermogen een bijdrage te leveren aan de samenleving in de vorm van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk.

Wonen voor mensen met een beperking

- In het kader van de prestatieafspraken zal de gemeente samen met de woningcorporaties vastleggen in welke nieuwbouwprojecten en in welke mate rolstoelgeschikte woningen worden gebouwd. De ambitie is om tot 2020 in totaal 500 rolstoelgeschikte appartementen en 100 rolstoelgeschikte eengezinswoningen te bouwen.
- De gemeente zal plannen van zorgaanbieders voor kleinschalige woonvormen ten behoeve van mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking stimuleren en faciliteren. Op korte termijn gaat het in ieder geval om een zorgboerderij van de Driestroom in Elst.



5. Beleidsspoor 'Nieuw perspectief'

'Nieuw perspectief' omvat maatregelen voor mensen die aan de rand van de samenleving staan en daarmee de kans krijgen opnieuw deel te nemen. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan ex-gedetineerden en ex-psychiatrische patiënten. Het beleidsspoor richt zich op maatschappelijke (tijdelijke) opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en (daarna) terugkeer in de samenleving. Het beoogde effect van de zes beleidssporen, het verkleinen van de zorgbehoefte en het vergroten van de zelfredzaamheid, is in dit beleidsspoor sterk zichtbaar. De drie aandachtspunten zullen in de laatste paragraaf van dit hoofdstuk uitmonden in een eerste actiegericht uitwerking van het beleidsspoor.

5.1 MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

Bij maatschappelijke opvang (prestatieveld 7 van de Wmo) gaat het om het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis. Door deze opvang en de ondersteuning en begeleiding kan de doelgroep een nieuw perspectief worden geboden, met als doel dat zij op termijn weer actief (naar vermogen) aan de maatschappij kunnen gaan deelnemen.

In de doelgroep is er vaak een gemeenschappelijke noemer van meerdere, elkaar beïnvloedende problemen: mensen zijn dak- of thuisloos, er is sprake van geweldsproblematiek, schulden, opvoedingsproblemen, psychiatrische, somatische en/of verslavingsproblematiek dan wel werkloosheid en een zinvolle dagbesteding ontbreekt. De hulpvraag is dus complex en veelomvattend. Cliënten hebben vaak te maken met instanties en hulpverleners uit verschillende maatschappelijke sectoren, zoals Jeugdzorg, GGZ (zie hieronder), verslavingszorg, somatische zorg en justitiële zorg. De opgaven liggen bij het bieden van huisvesting, het oplossen van financiële problemen, de aanpak van het sociaal, psychisch en fysiek functioneren, het bijbrengen van praktische vaardigheden (doen van het huishouden) en het bieden van een zinvolle dagbesteding.

Jaarlijks beoordeelt het LZN (Lokaal Zorgnetwerk) de dreigende situatie van ongeveer dertig huishoudens. Onder leiding van de GGD spreken corporaties, politie, maatschappelijk werk en GGZ de werkwijze af die tot de oplossing moet leiden. Jaarlijks zal naar verwachting ongeveer een handvol herstelde inwoners terugkeren. De verantwoordelijkheid voor de gemeente bestaat uit de begeleiding van de voormalige (jeugdige) zwervers, daklozen, verslaafden en slachtoffers van huiselijk geweld.

In het kader van de financiële herijking vermindert de gemeente de middelen voor de maatschappelijke opvang en OGGZ (zie hieronder) van € 7 naar € 3 miljoen. Een consequentie is dat vooral op specifieke huisvesting zal worden bezuinigd. De betreffende cliënten zullen vanuit hun huidige woonsituatie vooral ondersteuning krijgen.

5.2 OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (OGGZ)

Het 8e prestatieveld van de Wmo richt zich op het bieden van (ongevraagde) hulp aan mensen die ernstig verward en/of verslaafd zijn en die uit zichzelf geen hulp zoeken. Hieronder valt tevens de acute of spoedeisende hulp (crisisopvang). Deze zorg is meestal nodig voor mensen in multiprobleemsituaties. Er spelen vaak psychische problemen, verslaving, verwaarlozing, huiselijk geweld, schulden, dakloosheid of dreigende huisuitzetting. Mensen zijn vaak sociaal



beperkt, er is sprake van dreigende maatschappelijke uitval, waardoor de problematiek niet makkelijk op te lossen valt. Door geestelijke gezondheidszorg kan deze doelgroep een nieuw perspectief worden geboden om weer actief deel te nemen aan de maatschappij. In deze paragraaf wordt een aantal aandachtspunten bij een goede samenwerking van de geestelijke gezondheidszorg op lokaal niveau benoemd.

Landelijk gaat het om 0,5 tot 1 procent van de bevolking, vooral in de steden geconcentreerd. Vaak zijn er verschillende instanties bij één persoon of gezin betrokken. Het is van groot belang dat deze instanties op een intensieve manier samenwerken: wijkgericht, lokaal, bovenlokaal. De werkwijze bestaat uit de volgende stappen:

- signaleren, melden;
- contact leggen, screenen;
- toeleiden naar zorg (regulier zorgtraject met wonen/begeleiden/behandelen of specifiek bemoeizorgtraject);
- nazorgtraject.

Dit gehele traject vraagt om zorgcoördinatie, trajectregie en casemanagement.

Er is een lokale OGGZ-aanpak en een bovenlokale OGGZ-aanpak. Op lokaal niveau gaat het om het ontwikkelen van lokale zorgnetwerken of 'Sociale Teams'. Deze netwerken bestaan uit vertegenwoordigers van maatschappelijke organisaties als het algemeen maatschappelijk werk, woningcorporaties, politie, GGD, GGZ en verslavingszorg. Zij vangen (vroegtijdig) signalen op van multiprobleemsituaties en beoordelen samen de aard en ernst van de situatie. Op basis hiervan maken zij een plan en taakverdeling voor reguliere zorg. De gemeente voert de regie. Voor de bovenlokale OGGZ-aanpak valt Overbetuwe onder de regio Arnhem. Deze centrumgemeente is verantwoordelijk voor de maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en OGGZ.

Door bezuinigingen bij de gemeente Arnhem bestaat het risico dat de uitvoering bij de nazorg meer bij de verschillende gemeenten wordt gelegd, waaronder Overbetuwe. Nog niet duidelijk is in welke mate dit het geval zal zijn en hoe de nazorg over de gemeenten wordt verdeeld. Het scherp krijgen van de opgave vraagt de komende tijd de aandacht van zowel de gemeente als de woningcorporaties (in verband met de huisvesting). Naast huisvesting gaat het om de volgende zaken: het regelen van begeleiding, re-integratie in de samenleving en de aanpak bij een eventuele terugval.

Op beleidsniveau kan de gemeente risicofactoren signaleren en voorstellen voor gedragsbeïnvloeding van de betrokkenen ontwikkelen.

Onder de OGGZ valt ook de collectieve preventie van (ernstige) psychosociale problemen. Het gaat hierbij om het starten van projecten die sociaal isolement aanpakken of de sociaal-emotionele ontwikkeling van jongeren bevorderen, maar ook om facetbeleid voor leefbaarheids- en armoedevraagstukken of vroegtijdige schooluitval. Dit is in eerste instantie een taak voor de centrumgemeenten (in het geval van Overbetuwe is dat Arnhem), die een samenhangend maatschappelijke zorgbeleid in nauw overleg met de omliggende gemeenten, cliëntvertegenwoordigers en zorgaanbieders ontwikkelen.



5.3 TERUGKEER IN DE SAMENLEVING

Uiteindelijk doel van de maatschappelijke opvang en openbare geestelijke gezondheidszorg is de terugkeer van de doelgroep in de samenleving. Voor de resocialisatie van ex-psychiatrische patiënten en ex-delinquenten is het zorgdragen van geschikte huisvesting een voorwaarde, eventueel na een tussenstadium van maatschappelijke opvang. Er is daarbij een spanningsveld tussen de noodzaak om deze mensen (buiten de wachtlijst om) snel te huisvesten en het gevoel bij andere woningzoekenden dat deze mensen ten onrechte voorrang krijgen. Tevens is een goede begeleiding noodzakelijk op het gebied van dagbesteding en inkomen. Dat vermindert de kans op recidive bij delinquenten en terugval bij ex-psychiatrische patiënten. De begeleiding dient zich ook op de omgeving te richten. Hiermee kan de acceptatie voor het herhuisvesten van de betrokkenen verhoogd worden, vooral in het geval van zedendelicten en andere zware criminaliteit. Dat betekent dat de gemeente, corporaties, hulpverlenende instanties, politie etcetera nauw samen moeten werken in de begeleiding.

5.4 PROGRAMMERING BELEIDSSPOOR 'NIEUW PERSPECTIEF'

Het beleidsspoor wordt in onderstaande paragraaf voorzien van een eerste programmatische uitwerking.

Maatschappelijke opvang en openbare geestelijke gezondheidszorg

In het licht van de decentralisatie (met daarmee gepaard gaande bezuinigingen) zal de gemeente samen met regionale en lokale zorg- en welzijnsaanbieders evenals de woningcorporaties een nieuwe werkwijze ontwikkelen om cliënten zo goed mogelijk te ondersteunen. Het gaat onder andere om het vroegtijdig signaleren van problemen, de toeleiding naar zorg, een goede afstemming van de lokale en regionale aanpak, het voorzien in huisvesting en het bieden van nazorg. Ook gaat het om in kaart brengen van de problematiek van zorgmijders en een eventueel actieplan hiervoor.

Terugkeer in de samenleving

In het kader van de prestatieafspraken met de woningcorporaties zal worden vastgelegd hoe de huisvesting van ex-delinquenten, ex-psychiatrische patiënten en vergelijkbare bijzondere doelgroepen geregeld kan worden. Het gaat om circa 5 personen per jaar. De gemeente beschikt via het lokaal maatwerk over de mogelijkheden om hen van huisvesting te voorzien. Probleem is echter dat door het beperkt aantal woningtoewijzingen (mutaties) ook de omvang van het lokaal maatwerk beperkt is. Tegelijkertijd zal de gemeente met zorg- en welzijnsaanbieders afspraken maken over het verlenen van zorg en welzijn aan deze doelgroepen en de wijze waarop omwonenden op de hoogte gebracht worden van hun huisvesting.



6. Beleidsspoor 'Blijvend verzorgd'

Het niet zelfredzame en sterk zorgafhankelijke deel van de samenleving in Overbetuwe wordt in het zesde beleidsspoor van deze nota centraal gesteld. 'Blijvend verzorgd' omvat maatregelen voor mensen (vaak in hun laatste levensfase) voor wie zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie geen optie is, maar waarvoor (intensieve) zorg wel geboden is. Omdat een terugkeer in de maatschappij geen optie is, gaat het hierbij vooral om woonvormen met intensieve zorg, te onderscheiden in kleinschalig beschermd en intramuraal wonen. Het hoofdstuk sluit af met een eerste actiegerichte uitwerking van het beleidsspoor.

6.1 KLEINSCHALIG BESCHERMD WONEN

De kwetsbare, niet zelfredzame groep inwoners waar dit beleidsspoor over gaat heeft behoefte aan constante zorgaandacht. Een woonvorm die daarvoor geschikt is, is het kleinschalig beschermd wonen. Deze paragraaf gaat in op de vraag- en aanbodontwikkeling van deze woonvorm en de gevolgen daarvan voor Overbetuwe.

Ongeveer 15 jaar geleden was er sprake van grootschalig intramuraal wonen in een verzorgings- of verpleegtehuis. Sindsdien is een proces van extramuralisering en deconcentratie opgetreden. Zorgbehoevende senioren blijven langer zelfstandig wonen in de vorm van 'verzorgd wonen' (zie hoofdstuk 3). Het intramurale wonen vindt in de toekomst mogelijk meer in de dorpen en wijken plaats in de vorm van kleinschalig (intramuraal) 'beschermd wonen'. Bij het laatste gaat het om units met elk circa 7 dementerende senioren of mensen met een andere ernstige beperking. Zij beschikken over een eigen kamer en een gezamenlijke huiskamer. Elke unit heeft 24-uurs zorg. Uit exploitatieoogpunt zullen al dit gauw 6 units in één woonvorm worden, waarmee het per complex om circa 42 mensen gaat. Of een dergelijke ontwikkeling mogelijk is, is afhankelijk van de zorgcapaciteit die de instellingen kunnen leveren en de bereidheid van de woningcorporaties om de gewenste huisvesting te realiseren. Tevens is de vraag wat dan met de huidige grootschalige accommodaties in Elst, Heteren en Herveld-Andelst moet gebeuren. Het is uiteraard denkbaar hierin een unit voor beschermd wonen te realiseren, maar een te grote concentratie van beschermd wonen is minder wenselijk.

Het rapport 'Fortuna: prognose wonen met zorg' van ABF Research raamt dat vraag naar beschermd wonen toeneemt van 170 plaatsen nu, naar 200 plaatsen in 2015 en 220 plaatsen in 2020. In 2040 zijn circa 360 plaatsen nodig. Het huidige aanbod bedraagt 31 plaatsen, waardoor er tot 2020 circa 190 plaatsen bij moeten komen.



Tabel 6.1: Vraag en aanbod beschermd wonen per kern 2008-2040

Kern	2008	2001	2015	2020	2040
	Aanbod (Fortuna)	Aanbod corporaties	Vraag	Vraag	Vraag
Driel	0	0	14	16	23
Elst	13	p.m.	84	96	158
Herveld-Andelst	9	74	26	29	46
Heteren	9	p.m.	25	28	49
Oosterhout	0	0	10	12	18
Randwijk	0	0	4	5	8
Slijk Ewijk	0	0	2	3	4
Valburg-Homoet	0	0	6	10	17
Zetten-Hemmen	0	0	19	23	35
Totaal Overbetuwe	31	74+p.m.	192	222	358

Op grond van het ABF rapport wordt voorgesteld om rond 2020 van vier tot vijf complexen uit te gaan, die op dat moment gemiddeld elk 48 respectievelijk 38 plaatsen omvatten. Bij vijf complexen is dus een verdere capaciteitsgroei na 2020 mogelijk. Het is logisch deze zoveel mogelijk nabij de huidige zorgcentra te realiseren, omdat van daaruit de zorg en dienstverlening kan plaatsvinden. Uitgaande van vijf complexen wordt de volgende verdeling voorgesteld:

Elst:	2 complexen (bijvoorbeeld in het oude dorp en in Elst Centraal)
Heteren:	1 complex
Herveld-Andelst:	1 complex
Zetten:	1 complex

In Elst, Heteren en Herveld-Andelst kan hierbij worden aangehaakt bij de aanwezige zorgcentra. In Zetten is geen zorgcentrum aanwezig, maar wel een thuiszorgcentrum waarbij kan worden aangehaakt. Een complex beschermd wonen kan mogelijk de basis vormen voor verdere zorgverlening voor zelfstandig wonende senioren en mensen met een beperking. Met nadruk moet worden vermeld dat de realisering van complexen voor beschermd wonen afhankelijk is van de investeringsmogelijkheden van zorginstellingen en woningcorporaties (die bouwen en verhuren aan zorginstellingen).

Op dit moment zijn in de gemeente Overbetuwe de volgende denkbeelden over kleinschalig beschermd wonen:

Elst

- **Attent WWZ staat positief ten opzichte van het realiseren van kleinschalige complexen en beschikt al over twee complexen in een andere regio. De omvang van een complex is van belang om het exploitabel te maken. Kleinschaligheid biedt voor een belangrijke groep dementerenden het best passende antwoord op de specifieke problematiek. Attent WWZ zal in**



de nabije toekomst de capaciteit voor mensen met een vorm van dementie met ongeveer 50 plaatsen laten toenemen. Mogelijk wordt hierbij ook een extra dagbestedingsproject gestart.

- Pleyade is aan de Prinses Irenestraat voornemens een kleinschalige voorziening voor 32 dementerende ouderen in 4 groepen van 8 mensen op te zetten. Dit in combinatie met 17 woningen voor zelfstandig wonende ouderen. Hiertoe is de haalbaarheidsstudie in een afrondend stadium. Voor de realisatie van het project wordt samengewerkt met de RK basisschool.

Heteren

- Stichting Samen Zorgen beschikt anno 2011 in Heteren over 15 plaatsen beschermd wonen (groepswonen) en 58 plaatsen intramuraal beschut wonen. Er vindt momenteel ook nieuwbouw plaats (de Liefkenshoek). Na de oplevering van de nieuwe accommodatie zijn er 24 tot 28 plaatsen beschermd wonen (waarvan 12 tot 14 plaatsen kleinschalig en 12/14 plaatsen als groepswonen) en 48 appartementen intramuraal beschut wonen.

Herveld-Andelst

- In Herveld-Andelst zijn in zorgcentrum De Hoge Hof momenteel 14 plaatsen beschermd wonen (groepswonen) en 65 plaatsen intramuraal beschut wonen. Momenteel wordt tezamen met de Woonstichting Valburg een plan ontwikkeld om De Hoge Hof toekomstbestendig te maken. Het streven is: vanaf 2015 beschikt De Hoge Hof over 24 tot 28 plaatsen beschermd wonen (helpt kleinschalig, helpt groepswonen) en daarnaast ca. 36 appartementen voor intramuraal beschut wonen. Er wordt op beide plaatsen aanpasbaar gebouwd, zodat in de komende 30 jaar ingespeeld kan worden op actuele ontwikkelingen.

Valburg

- De Driestroom ontwikkelt plannen voor het Wilhelminahuis: een woning voor ASS patiënten (mensen met een autistische stoornis).

6.2 INTRAMURAAL WONEN

Net als voor de andere beleidssporen is ook bij 'blijvend verzorgd' een trend zichtbaar van zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Toch is er onder een klein deel van de inwoners van Overbetuwe behoefte aan intramuraal wonen.

De gemeente telt drie woonzorgcentra: Tertzio in Elst (Woonzorgcentrum van Attent WZW en met verpleeghuiszorg door Pleyade voor 30 somatische cliënten), Liefkenshoek in Heteren en de Hoge Hof in Herveld-Andelst. Alle drie de woonzorgcentra kennen tevens verpleeghuiszorg. Daarmee is sprake van een goede ruimtelijke spreiding van deze voorzieningen. De raming van ABF in het rapport 'Fortuna: prognose wonen met zorg' laat een dalende behoefte aan intramuraal wonen zien als gevolg van de extramuralisering (meer zelfstandig wonen): tot 2020 kan het aantal plaatsen met 80 afnemen. De ombouw naar decentrale zorg (zie hierboven en hoofdstuk 3) is dus nodig.

Door de extramuralisering van de zorg zal de 'zorgzwaarte' in de intramurale centra toenemen. Senioren die lichtere vormen van zorg behoeven zullen zelfstandig gaan of blijven wonen en alleen degenen die zeer intensieve zorg nodig hebben komen nog in aanmerking voor intramurale huisvesting. Dat vraagt om een aanpassing van de organisatie en ook de wijze van cliëntondersteuning.



6.3 PROGRAMMERING BELEIDSSPOOR 'BLIJVEND VERZORGD'

Het beleidsspoor wordt in onderstaande paragraaf voorzien van een eerste programmatische uitwerking.

Kleinschalig beschermd wonen

De gemeente faciliteert en stimuleert de ontwikkeling van kleinschalige vormen van beschermd wonen in Elst, Heteren, Herveld-Andelst en Valburg. Zij staat daarnaast in beginsel niet negatief tegenover nieuwe initiatieven elders, mits dit past in de planologische kaders.

Intramuraal wonen

De zorgcentra in Elst, Heteren en Herveld-Andelst stellen een toekomstvisie op. Deze is gericht op het beter laten aansluiten van vraag en aanbod aan voorzieningen en diensten op het terrein van wonen-zorg-welzijn. Er wordt daarbij ook zoveel mogelijk naar de voorstellen in de voorliggende nota Wonen-Zorg-Welzijn gekeken. De visies worden besproken in het op te richten Platform Wonen-Zorg-Welzijn (zie hoofdstuk 7).



7. Beleidsspoor 'Versterking samenwerking'

Het goed aanbieden van zorg, welzijn en dienstverlening vraagt om een nauwe samenwerking tussen de verschillende zorg- en welzijnsaanbieders. De gemeente heeft hierbij een faciliterende, coördinerende en soms regisserende functie.

7.1 VERSTERKING SAMENWERKING GEMEENTE EN ORGANISATIES

Bij de ontwikkeling van een dekkend aanbod aan wonen-zorg-welzijnvoorzieningen is een groot aantal organisaties betrokken. Bij het opstellen van de nota Wonen-Zorg-Welzijn is gebleken dat er weliswaar veel bilaterale contacten zijn, maar dat de samenwerking tussen zorg- en welzijnsinstellingen onderling en met de woningcorporaties en de gemeente verder versterkt kan worden. Vanuit de betrokken organisaties is dan ook voorgesteld om te komen tot een 'Platform Wonen-Zorg-Welzijn'. Een dergelijk platform zou onder regie van de gemeente periodiek (3 tot 4 keer per jaar) bijeen kunnen komen. Voor de gemeente is een voordeel van een dergelijk platform, dat een directe verbinding kan worden gelegd met het programma-management Samenleving en (op onderdelen) ook het programmamanagement Wonen.

Het platform kan in eerste instantie bestaan uit de partijen die betrokken zijn geweest bij het opstellen van de nota Wonen-Zorg-Welzijn. Het is echter goed denkbaar dat andere partijen zich aansluiten bij het platform. Naast zorg- en welzijnsinstellingen kan ook worden gedacht aan vertegenwoordigers van de eerstelijns gezondheidszorg en (ad hoc) scholen en verenigingen, die een rol als intermediair met de samenleving vervullen. Het gaat hierbij vooral om een signalerende functie. Bijzondere aandacht verdient het versterken van de samenwerking tussen welzijn en eerstelijns gezondheidszorg uit oogpunt van het preventiebeleid (zie hoofdstuk 2).

Het platform kan zich bezig houden met:

- algehele kennis- en informatieuitwisseling;
- het signaleren van relevante maatschappelijke ontwikkelingen in de gemeente en nieuwe initiatieven op het gebied van wonen, zorg en welzijn;
- het uitwerken en uitvoeren van de in de nota Wonen-Zorg-Welzijn vastgelegde maatregelen;
- het bewaken van de voortgang van lopende c.q. in voorbereiding zijnde projecten;
- het oplossen van eventuele knelpunten;
- het beoordelen en inpassen van nieuwe initiatieven. Het gaat daarbij niet alleen om de projecten/initiatieven zelf, maar ook om de inpassing in het bredere aanbod van wonen-zorg-welzijn in de kernen.

Hoewel de gemeente afhankelijk is van de initiatieven van zorgpartijen, zal zij ook een faciliterende, stimulerende en soms regisserende rol moeten vervullen. Het gaat om:

- Het onderling afstemmen van de plannen van de verschillende zorgaanbieders, waardoor per kern sprake is van een evenwichtig, dekkend aanbod aan wonen, zorg en welzijn.
- Het waar nodig bij elkaar brengen van zorgaanbieders en partijen die het vastgoed realiseren (bijvoorbeeld de woningcorporaties).
- Het planologisch mogelijk maken van de initiatieven door de eventuele aanpassing van bestemmingsplannen en bemiddeling bij de verwerving van grond.
- Het afstemmen van de plannen op het breder aanbod aan wonen-zorg-welzijn in de kernen, waarbij het op korte termijn gaat om de 'kernegezond' projecten en op langere termijn de mogelijke ontwikkeling van woonservicewijken (zie hieronder).



7.2 VEREENVOUDIGING LOKETTEN EN KETENOPTIMALISATIE

Voor alle doelgroepen is het van belang dat zij de weg kunnen vinden naar hulp en ondersteuning die ze nodig hebben. Een nog te beantwoorden vraag is daarbij of er niet teveel loketten binnen en buiten de gemeente aanwezig zijn. Dat vermindert de efficiëntie en transparantie. Idealiter is in elke kern tenminste één loket aanwezig, die alle (aan)vragen van burgers in behandeling neemt. Mogelijk kunnen de Kernpunten hierbij een belangrijke rol spelen. Ook is het denkbaar dat de zorgaanbieders een overstijgende loketfunctie gaan krijgen.

Daarnaast is de vraag of de samenwerking bij ondersteuning door de verschillende instanties optimaal is of dat deels langs elkaar heen wordt gewerkt. Als dat laatste het geval is, kan 'ketenoptimalisatie' gewenst zijn, dat leidt tot een sluitend aanbod zonder leemten maar ook zonder teveel overlap. Dit punt speelt ook voor andere doelgroepen (zie voorgaande en volgende paragrafen).

De gemeente zou graag een doorlopende en pro-actieve keten steunen. Zo kan worden gedacht aan een thuisbezoek onder alle inwoners die ouder zijn dan 75 jaar, bij Wmo-cliënten en bij inwoners die gebruik maken van Tafeltje Dekje. Het betreft in totaal ongeveer 4.000 huishoudens. De huisbezoeken kennen de schakel naar de Kernpunten met gastvrouwen en -heren. Die vinden weer hun volgende schakel bij het Meldpunt. Op dit moment wordt er gezocht naar clubs die bereid zijn in een kern rond een Kernpunt de thuisbezoeken te verzorgen. Eindpunt van de keten is het Wmo-loket.

7.3 PROGRAMMERING BELEIDSSPOOR 'VERSTERKING SAMENWERKING'

Het beleidsspoor wordt in onderstaande paragraaf voorzien van een eerste programmatische uitwerking.

Oprichten platform Wonen-Zorg-Welzijn

De gemeente richt het Platform Wonen-Zorg-Welzijn op.

Vereenvoudiging loketten en ketenoptimalisatie

- De gemeente zal een verkenning uitvoeren van de loketten voor wonen-zorg-welzijn in de gemeente en op basis daarvan bezien welke mogelijkheden er zijn voor vereenvoudiging van deze loketten. Gestreefd wordt naar tenminste één loket per kern. Aansluiting bij de Kernpunten, de eventuele woonservicegebieden en/of de huidige zorgcentra ligt voor de hand.
- Samen met de ketenpartners (verenigd in het Platform Wonen-Zorg-Welzijn) zal de gemeente nagaan waar stroomlijning van het aanbod aan zorg, welzijn en dienstverlening kan plaatsvinden.
- Daarnaast zal de gemeente samen met de ketenpartners onderzoeken of een internetplatform kan worden opgericht waar vraag en aanbod op het gebied van wonen-zorg-welzijn bij elkaar worden gebracht. Hierbij kan gedacht worden aan een opzet zoals die bijvoorbeeld landelijk is ontwikkeld op www.regelhulp.nl. Mogelijk kan worden aangesloten bij het initiatief Kerngezond Overbetuwe.



Bijlage 1: trends en beleid

De maatregelen op het terrein van wonen, zorg en welzijn dienen aan te sluiten op relevante maatschappelijke trends en te passen binnen het vigerende beleid van de gemeente en partners. Dit kader wordt in dit hoofdstuk beknopt beschreven. Het hoofdstuk gaat in op de demografische trends en trends in de samenleving: op het gebied van wonen, gezondheid, zorg en welzijn. Tot slot wordt kort ingegaan op de actuele beleidsnota's en de rol van de gemeente en partners.

DEMOGRAFIE

Demografische trends hebben zowel invloed op het wonen, het welzijn als de zorg. Moet er bijvoorbeeld in de toekomst extra gebouwd worden voor jongeren of ouderen? En zal de vraag naar zorg in de toekomst bijvoorbeeld toenemen doordat er een vergrijzing optreedt?

De gemeente Overbetuwe zal de komende jaren nog flink groeien. In de periode 2008-2020 worden volgens de Woonvisie nog 2.400 woningen gebouwd, waarvan 700 voor de regionale opgave. Het inwonertal stijgt daardoor naar 48.000, maar op termijn vlakkt de bevolkingsgroei af. De groei verschilt per deelgebied: in het oostelijk deel (Elst, Homoet, Valburg, Oosterhout, Slijk Ewijk) is er tot 2020 een toename van ruim 3.000 inwoners, in het noordelijk deel (Driel, Heteren, Randwijk) een groei van ruim 800 inwoners, terwijl in het westelijk deel (Zetten, Hemmen, Herveld-Andelst) de bevolking daalt met ruim 500 inwoners.

Overbetuwe is vooral in trek bij gezinnen met kinderen. Hun aandeel daalt echter van 43 procent naar 39 procent van alle huishoudens in 2020. Het aandeel alleenstaanden neemt beperkt toe van 23 procent tot 26 procent.

Het aandeel jongeren (18-30 jaar) ligt onder het landelijk gemiddelde: er is een vertrekoverschot uit de gemeente als gevolg van studie of werk. Dit raakt dus vooral het potentieel van middelbaar/hoger opgeleiden in de gemeente. Er is echter compensatie door de vestiging van gezinnen, mogelijk ook door retourmigratie (mensen die op latere leeftijd terugkeren naar hun dorp). In dorpen met weinig woningbouw is de vestiging/ retourmigratie echter slechts beperkt mogelijk. Er is geen zicht op de feitelijke terugkeer van jongeren/gezinnen en de behoefte daaraan. In de nog te ontwikkelen 'woningmarktmonitor' proberen we inzicht te krijgen onder welke voorwaarden retourmigratie kan optreden.

Het aandeel huishoudens van 65 jaar en ouder in de gemeente groeit de komende jaren: van 13 procent in 2008 tot 29 procent 2020. In het oostelijk deel groeit het aandeel van 21 procent naar 26 procent, in het noordelijk deel van 20 procent naar 28 procent en in het westelijk deel van 27 procent naar 38 procent. Er komen niet alleen meer senioren, ze worden ook ouder en blijven gezonder. Daarmee schuift het leeftijds criterium voor senioren op, zeker als men ook steeds meer na hun 65 jaar blijft werken. In de nota worden daarom een onderscheid tussen 'medioren' (mensen van 65 tot 75 jaar) en senioren (75 jaar en ouder). Voor senioren geldt dat hun gezondheid vaak achteruit gaat en ze een zorgbehoefte krijgen.



SAMENLEVING

Trends in de samenleving hebben een invloed op het welzijn (de kwaliteit van leven) en de zorg. Zo is in een actieve samenleving met veel mantelzorg de vraag naar professionele zorg waarschijnlijk kleiner. Daarnaast is ook het wonen onderhevig aan trends in de samenleving. In een meer geïndividualiseerde maatschappij zal het aantal eenpersoonshuishoudens hoger zijn, wat invloed heeft op de woningmarkt.

Met de meeste mensen in de samenleving gaat het goed. Dat geldt zeker voor een gemeente als Overbetuwe met een overwegend dorps karakter. Een aantal mensen heeft echter een steuntje in de rug nodig.

Veel jongeren zijn ondernemend, onafhankelijk en vaak hoger opgeleid. Er is echter een toenemend aantal jongeren dat minder zelfredzaam is en moeite heeft met de complexiteit van de samenleving. Het zijn vaak lager opgeleide jongeren die door gebrek aan structuur kwetsbaar zijn voor schulden, schooluitval en ongezonde leefstijl⁵. Zeker het voorkomen van schooluitval is op dit moment al een belangrijk speerpunt voor de gemeente (zie Programmamanagement Leren en Werken).

Er is een toenemend onderscheid tussen rijk en arm en een oplopend aantal gevallen van schuldhelpverlening bij lagere en middeninkomens. Kenniseconomie en een toenemende arbeidsparticipatie zijn van belang voor onze welvaart. Onvoldoende opleiding en geen werk leiden er toe dat mensen aan de zijlijn staan. Kennisontwikkeling, scholing en zo nodig re-integratie zijn van belang om een tweedeling in de samenleving te overbruggen. Ook onbetaald werk levert een bijdrage aan de samenleving.

Landelijk is een sterke individualisering van de samenleving opgetreden.

Bij de senioren zien we dat 'de oudere' niet bestaat. Het is een gedifferentieerde groep met uiteenlopende wensen, mogelijkheden en zorgbehoeften. Zo kan een onderscheid worden gemaakt tussen de mondige, vitale medioren/senioren met een goed pensioen en kwetsbare ouderen. Eenzaamheidsproblematiek treedt vooral bij alleenstaande senioren op. Een aansprekend voorbeeld om dit te lijf te gaan is bijvoorbeeld de Stichting Overbetuwe Vitaal, die zich inzet om ouderen betrokken te laten blijven bij de samenleving.

Social media zijn van grote invloed op communicatie en participatie. Er liggen enorme kansen in de toepassing van deze media bij zorg en welzijn, onder andere als het gaat om het actief betrekken van mensen bij hun zorg en vermindering van het isolement van mensen in de samenleving.

Deelname aan de samenleving uit zich ondermeer in vrijwilligerswerk, mantelzorg en deelname aan het verenigingsleven. Vrijwilligerswerk en mantelzorg worden ook steeds belangrijker als ondersteuning van het professionele welzijns- en zorgaanbod. Landelijk blijkt het aantal mensen dat vrijwilligerswerk doet licht te dalen (van 46 procent van de bevolking in 1997 tot 42 procent in 2008)⁶. Vooral hoogopgeleiden doen vrijwilligerswerk, mogelijk omdat zij zich meer bewust zijn van maatschappelijke problemen en er meer mogelijkheden toe hebben. Een belangrijke voorwaarde om vrijwilligerswerk te doen is dat het voor een relatief korte tijd is. Ongeveer 30 procent van de bevolking verricht mantelzorg, een cijfer dat vrij constant blijft. Het zijn vooral

⁵ Motivaction 'De grenzeloze generatie' (2009)

⁶ Artikel 'Verschillen in sociale en maatschappelijke participatie' van Monnik Koopmans en Saskia te Kriele in CBS publicatie Bevolkingstrends 1e kwartaal 2010.



mensen van 35 tot 65 jaar. De deelname aan het verenigingsleven laat een lichte terugloop van 45 procent naar 43 procent zien. Ook hier gaat het vaak om hoger opgeleiden. De gemeentelijke Wmo-nota laat zien dat in Overbetuwe relatief veel vrijwilligers zijn, maar relatief weinig mantelzorgers. Bij dat laatste kan de kanttekening worden geplaatst dat deze mogelijk onvoldoende bij de gemeente bekend zijn. Met ingang van het leerjaar 2011-2012 moeten alle scholieren in het voortgezet onderwijs verplicht minimaal 30 uur maatschappelijke stage lopen gedurende hun schoolloopbaan. Tijdens deze stage doen zij vrijwilligerswerk zoals helpen in een buurthuis, sportactiviteiten organiseren of werken op een zorgboerderij. Jongeren kunnen zo tijdens hun schooltijd kennismaken met de samenleving en daaraan hun bijdrage leveren.

Er is een veelheid aan clubs en initiatieven in Overbetuwe. Het aanbod blijkt echter onvoldoende op het gebied van zorg, persoonlijke ondersteuning en respijt. Er is vraag naar vrijwilligers die op dat vlak een zwaardere inzet willen en kunnen leveren. Momenteel loopt er een projectopdracht vrijwilligersbeleid die leidt tot de vaststelling van het gemeentelijke beleid op dit onderwerp en de wijze van ondersteunen en bekostigen. Daarnaast is er het project 'Social Return on Investment' dat de dwang regelt van uitkeringsgerechtigden op weg naar werk en vrijwilligerswerk.

WONEN

Om de inwoners van Overbetuwe zo lang mogelijk te blijven betrekken bij de samenleving, is (onder andere) het hebben van een geschikte woning van belang. Een deel van de bevolking heeft bijvoorbeeld behoefte aan specifieke woonvormen, in combinatie met ondersteuning op het gebied van zorg of welzijn. Trends op het gebied van wonen zijn van belang om de visie op het gewenste aanbod rondom wonen – welzijn en zorg in deze nota verder vorm te geven en daarmee de ambitie de inwoners een levenlang in Overbetuwe de kans te geven naar vermogen volwaardig mee te doen aan de samenleving te verwezenlijken. De gemeente wil daarbij haar inwoners invloed en betrokkenheid geven bij het woningbouwprogramma en vraaggericht bouwen.

De gemeentelijke woonvisie geeft een beeld van de huidige huisvestingssituatie en woonwensen van de inwoners van Overbetuwe. Jongeren tot 25 jaar wonen relatief vaak in een huurwoning (40 procent), bij de leeftijdsgroep 25-65 jaar is dat ruim 1 op de 5, bij de 65-plussers 1 op de 3. Er zijn relatief veel koopwoningen in Overbetuwe, die samenhangt met het relatief groot aandeel huishoudens met hogere inkomens. Slechts 21 procent van de bevolking behoort tot doelgroep voor de sociale huursector, landelijk is die 28 procent. Dat betekent niet dat de corporaties zich uitsluitend op de doelgroep richten. Zij vervullen een rol bij zowel de huisvesting van de middeninkomens (betaalbare koopwoningen) als bij de huisvesting mensen in zorgwoningen.

Bij de senioren zien we dat ze veel langer zelfstandig blijven wonen dan vroeger. Het verzorgings- of verpleegtehuis is slechts een optie in het geval van ernstige lichamelijke of psychische beperkingen. De verhuisbereidheid van senioren naar een geschikte (aangepaste) woning is gering omdat zij het liefst in hun eigen woning blijven wonen. Mediores en senioren hebben een stevig verlanglijstje voor een nieuwe woning, omdat ze nu meestal al goed wonen. Er zijn bovendien vaak emotionele drempels om te verhuizen, het geeft veel gedoe en in de huidige woningmarkt is het een probleem om de woningen te verkopen. Gezien de beperkte verhuisgeneigdheid van senioren heeft de gemeente een duidelijk beleid om levensloopgeschikt te bouwen. Bovendien wil ze de aanpassing van bestaande woningen in de koop- en huursector stimuleren.



Ook als mensen intensieve zorg nodig hebben (senioren, mensen met een fysieke, verstandelijke of psychische beperking) wordt zoveel mogelijk gestreefd naar min of meer zelfstandig wonen met zorg, of als het niet anders kan in kleinschalige intramurale woonvormen in de wijk. Dit aspect wordt in de nota verder uitgewerkt.

Zeker in deze tijd van een ingestorte koopwoningmarkt wordt veel gevraagd van de woningcorporaties als aanbieders van sociale huurwoningen en betaalbare koopwoningen. De woningcorporaties in Overbetuwe zien zich als 'maatschappelijk ondernemer'. Dat betekent dat zij niet alleen bereid zijn te investeren in betaalbare woningbouw, maar ook in zorg, dienstverlening en welzijn. Dat komt onder meer tot uiting in de ontwikkeling van maatschappelijk vastgoed voor zorginstellingen. Deze rol staat echter onder druk door een verslechterde financiële positie: er zijn minder inkomsten door de dalende verkoop van woningen en tegelijkertijd toenemende (fiscale) lasten. Nieuwe prestatieafspraken tussen de woningcorporaties en de gemeente zijn in voorbereiding.

GEZONDHEID EN ZORG

Trends op het gebied van gezondheid en zorg zijn te onderscheiden in ontwikkelingen aan de vraag- en ontwikkelingen aan de aanbodkant. De vraagkant wordt beïnvloed door persoonlijke factoren en omgevingsfactoren. De aanbodkant wordt onder andere door economie en (financierings)beleid beïnvloed. Het is van belang deze typen trends op het gebied van gezondheid en zorg in kaart te brengen.

Ontwikkelingen met betrekking tot de vraag naar gezondheid en zorg

De vraag van mensen naar gezondheids- en zorgdiensten is sterk afhankelijk van persoonlijke factoren, zoals aanleg en leeftijd, maar ook van de leefstijl (voeding, roken, alcohol, enz.) en daarnaast van omgevingsfactoren als milieu, arbeid, en sociale leefomgeving (bijvoorbeeld eenzaamheid en sociale cohesie). Het is een algemeen bekend gegeven dat mensen in achterstandswijken eerder dood gaan dan in welvarende wijken.

Een goed preventiebeleid (gericht op specifieke doelgroepen) bevordert de gezondheidssituatie en vermindert op termijn de kosten van de zorg. Landelijk is er veel aandacht voor een gezonde leefstijl (campagnes tegen roken, alcohol, drugs en overgewicht) en het voorkomen van ziektes en aandoeningen (zoals diabetes en depressie).

Vooraf voor de jeugd is een preventief gezondheidsbeleid nodig. Van de middelbare scholieren in de regio heeft 19 procent een matige tot slechte gezondheid⁷. Het gaat vooral om psychosociale problemen en daardoor een minder goed sociaal functioneren en slechtere schoolprestaties. Ten opzichte van 2003 is dit een toename. Verder heeft 16 procent depressieve gevoelens, 8 procent overgewicht (een lichte stijging ten opzichte van 2003), 20 procent te weinig beweging (een verbetering ten opzichte van 2003). Het aantal rokende jongeren is gedaald naar 10 procent, het gebruik van alcohol is sterk gedaald van 63 procent naar 49 procent. De conclusie is dat de leefstijl en gezondheid van jongeren sinds het begin van deze eeuw iets is verbeterd.

De gezondheid van volwassenen is vergelijkbaar met die van de jeugd: ook hier is sprake van overgewicht, roken, alcohol en te weinig bewegen. De gezondheidssituatie hangt nauw samenhang met het opleidingsniveau: hoger opgeleiden zijn over het algemeen gezonder. Er is een



⁷ GGD Gelderland Midden: E-MOVO 2007

toenemende aandacht voor gezondheid bij volwassenen: betere voeding, wellness en bewegen. Een rapport van de GGD Midden Gelderland over de gezondheid van volwassenen is in voorbereiding.

Bij senioren is sprake van een toenemende levensverwachting, die meer het gevolg is van de ontwikkeling van de medische technologie dan van een betere levensstijl. Door de vergrijzing neemt het aantal gevallen van diabetes, hartziekten, aandoeningen aan de luchtwegen en Alzheimer sterk toe⁸. In de komende generatie zal het aantal te dementerenden verdubbelen. Woningvoorraad, woonomgeving en voorzieningen moeten hiermee rekening houden. Momenteel wordt er een quick scan Alzheimer / dementie uitgevoerd waarvan de uitkomsten zullen leiden tot een reeks maatregelen en activiteiten door gemeente en partners. Wat is er al aanwezig voor deze cliënten? Wat is er verder voor nodig en hoe gaan we dit realiseren? Ook preventiebeleid is hierbij van belang. Attent-WWZ, Samen Zorgen, STMG, en Pleyade zetten casemanagers in voor vroegsignalering van dementie.

Door de vergrijzing neemt ook het aantal mensen met een lichamelijke functiebeperking toe. Dit leidt tot grotere en intensievere zorgvraag, vooral als sprake is van een meervoudige functiebeperking.

Ontwikkelingen met betrekking tot het aanbod aan gezondheid en zorg

Aan de aanbodkant is sinds eind vorige eeuw sprake van een extramuralisering en deconcentratie van de zorg: van grootschalige complexen naar kleinschalige units in woonwijken. Er is inmiddels een tegenbeweging op gang gekomen als gevolg van bezuinigingen en de arbeidsmarktproblematiek in de zorg. De doorontwikkeling van de digitalisering en toepassing van domotica in de zorg biedt hierbij oplossingen, zowel in zorginstellingen als voor zelfstandig wonenden. Een goed voorbeeld van de toepassing ervan in de buurt van Overbetuwe is het zorgcentrum St. Jozef in Gendt.

De zorg begint een belangrijke economische pijler te worden. Overbetuwe kan door haar ruimtelijke structuur een aantrekkelijk vestigingsgebied zijn voor grote instellingen: kernen met een goed voorzieningsniveau, centraal tussen Arnhem en Nijmegen gelegen en veel landelijk gebied, dat echter goed bereikbaar is. De gemeente staat open voor initiatieven van instellingen om zich in Overbetuwe te vestigen.

Bij de huisvesting van kinderen met een verstandelijke functiebeperking is een trend dat ouders steeds meer zelf kleinschalige woonvoorzieningen opzetten. Ook volwassenen met een verstandelijke beperking worden vaker in kleinschalige voorzieningen gehuisvest, zoals de 'Thomas huizen' (8 volwassenen onder leiding van een zorgeltpaar). 'De Herbergier' in Elst is een voorbeeld van kleinschalige huisvesting van 15 jonge dementerenden onder leiding van een zorgeltpaar. Ook andere kleinschalige initiatieven dienen zich in Overbetuwe aan.

Financiering van aanbod aan gezondheid en zorg

De financiering van de gezondheidszorg en zorg voor senioren en mensen met een beperking staat onder grote druk. Sinds 2007 worden delen van de AWBZ overgeheveld naar gemeentelijke regelingen (Wmo), zonder dat hiervoor vanuit het Rijk voldoende middelen beschikbaar worden gesteld. In 2009 betrof het de ondersteunende en activerende begeleiding, in de toekomst zal het gaan om alle begeleiding. Gemeenten moeten een alternatief aanbod bieden, wat vraagt om kennis van zorg voor specifieke doelgroepen (bijvoorbeeld mensen met meervoudige

⁸ 'Senioren nu en in de toekomst, gezondheid, verpleging en verzorging 2000-2020' van Sociaal Cultureel Planbureau en RIVM



handicap). Voorkomen moet worden dat kwetsbare inwoners tussen wal en schip vallen en de weg niet weten te vinden naar lokale organisaties die begeleiding kunnen bieden. Een goede organisatie is dus essentieel.

Ook binnen de AWBZ zijn er financieringsproblemen. Landelijk zal de potentiële vraag naar AWBZ-gefinancierde verpleging en verzorging tot 2020 met 50 procent stijgen. Het feitelijk gebruik zal echter slechts met 25 procent toenemen, omdat senioren in de toekomst hun verzorgingsproblematiek vaker zelf (moeten) oplossen bij gebrek aan een voldoende en betaalbaar aanbod. Dat leidt tot een grotere druk op andere vormen van zorg, zoals de particuliere en mantelzorg⁸.

Daarnaast is er ook een overgang van maatregelen vanuit de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet, die door de zorgverzekeraars wordt uitgevoerd. Het gaat bijvoorbeeld om de reactiveringszorg (somatische revalidatie) in 2012. Het kan hierbij gaan om de tijdelijke opname in een verpleegtehuis in verband met revalidatie. Ook dagbehandeling en dagrevalidatie vallen hieronder.

Zorginstellingen financieren hun vastgoed niet langer op basis van een kapitaalsbijdrage vanuit het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen, maar moeten dit doen op basis van voorfinanciering gebaseerd op de te verwachten tarievenbijdrage. Dit betekent dat zorginstellingen meer risicodragend worden, wat kan leiden tot minder initiatieven voor nieuwbouw en vernieuwing van gebouwen. Ook nemen corporaties vaker de rol van huisvester over, waarbij zij steeds meer de eis van een kostendekkende exploitatie stellen.

WELZIJN

Trends op het gebied van welzijn kunnen aan de vraag- en aanbodkant worden belicht.

Ontwikkelingen met betrekking tot de vraag naar welzijn

De vraag naar welzijn is moeilijk in beeld te brengen. Zeker in het verleden werkten welzijnsorganisaties aanbodgestuurd. Steeds meer wordt echter de vraag van de cliënt centraal gesteld, waarbij het ook om de 'vraag achter de vraag' gaat. Gesproken wordt van het 'kantelen van het Wmo beleid': de behoeften van de cliënt worden centraal gesteld. In het 'nieuwe welzijnsbeleid' wordt tegelijkertijd de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de burger en de zorg voor de medeburger (civil society) centraal gesteld. Voor een gemeente als Overbetuwe met veel kernen verspreid over een groot grondgebied vraagt dat om de doorontwikkeling van het Wmo-beleid naar een dorpsgerichte aanpak.

Ontwikkelingen met betrekking tot het aanbod aan welzijn

Door de bezuinigingen op het welzijnsbeleid zal de nadruk meer komen te liggen op participatie, kennisontwikkeling, cliëntondersteuning, het stimuleren/faciliteren van de mantelzorg en preventie. Afspraken tussen de gemeente en STUW zijn in voorbereiding. Een afstemming met de zorgaanbieders kan op een aantal onderdelen wenselijk zijn.

Welzijn positioneert zichzelf tussen wonen en zorg. Mede door de overgang van maatregelen van de AWBZ naar de Wmo is het denkbaar dat zorg- en welzijnsinstellingen elkaar meer gaan overlappen. Door ketenoptimalisatie (een op elkaar afgestemd aanbod zonder overlap maar ook zonder leemten) kan een effectieve en efficiënte samenwerking worden bewerkstelligd. Dat geldt zowel voor de lokale organisaties als met organisaties die in regionaal verband werken.



Ketenoptimalisatie kan er ook toe leiden dat het aantal loketten waar de burger zich (al dan niet digitaal) kan vervoegen voor het verkrijgen van diensten wordt verminderd. Dat leidt niet alleen tot besparingen, maar zorgt er ook voor dat de burger door zijn weg beter kan vinden. Gezien het voorgaande is een tendens bij welzijnsorganisaties dat zij professionaliseren. Voor de kleine organisaties gaat dat vaak gepaard met een schaalvergroting.

BELEID

Toekomstvisie+

De Toekomstvisie+ geeft het algehele strategische beleidskader voor Overbetuwe. Centraal staat het verbinden van mensen. Het gaat daarbij onder ander om versterking van de sociale samenhang in de kernen. Op het sociale vlak gaat het om verankering van de kwaliteiten van de samenleving (zoals het verenigingsleven en goed burgerschap), het borgen van het sociale netwerk (samenwerking tussen organisaties) waardoor er een goed vangnet voor de burger is, het stimuleren van leren en ontwikkelen en het versterken van ontmoeting en cultuur als bindende elementen.

Programmamanagement Wonen

In het programma Wonen staat de leefbaarheid centraal. In fysieke zin is dit doel vertaald in een subdoel 'vergroten aanpasbaarheid van de woning en woonomgeving', in sociale zin in een subdoel 'vergroten van de betrokkenheid van de burger door invloed op en verantwoordelijkheid voor de leefomgeving'. De doelen worden vertaald in een woningbouwprogramma, invloed van de burger hierop, een basiskwaliteitsniveau openbare ruimte en dorpsgericht werken. Om het beleid te realiseren is naast een gemeentelijke inspanning een inbreng van de burger en professionele organisaties nodig. Ook is nauwe afstemming met het programma Samenleving vereist.

Programmamanagement Samenleving

Het programma Samenleving richt zich op een kanteling van de samenleving: van het denken vanuit rechten en claims naar plichten en verantwoordelijkheden. Het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie is dan ook speerpunt. Om dit te bewerkstelligen is het volgende nodig: versterking van de sociale samenhang, behoud en waar nodig versterking van het voorzieningenniveau, een betere kwaliteit van de woon- en leefomgeving en het faciliteren van de bewoners (met inachtneming van de eigen verantwoordelijkheid en eventuele beperkingen) om volwaardig te kunnen deelnemen aan de samenleving. Initiatieven zullen vooral vanuit de samenleving moeten komen.

Programmamanagement Leren en Werken

Het programma Leren en Werken heeft als visie dat elke inwoner van Overbetuwe zich goed moet kunnen ontplooiën door continuïteit in het onderwijs en het vermogen betaald werk te kunnen krijgen. Uitgangspunt is daarbij dat iedereen, maar vooral jongeren, een vervolgopleiding moeten kunnen volgen om de kansen op betaald werk te vergroten. Dit is vertaald in een aantal doelstellingen: het komen tot een sterk doorgaande leerlijn, een goede lokale en regionale samenwerking van de keten en betaald werk voor iedereen dan wel toeleiding naar betaald werk.

Woonvisie

De woonvisie geeft een beeld van de gewenste omvang en samenstelling van het woningbouwprogramma, vraagt aandacht voor het zelfstandig kunnen blijven wonen van senioren en men-



sen met beperking door levensloopgeschikt te bouwen en zorgwoningen aan te bieden, en geeft tot slot aan dat een samenhangend beleid voor wonen-zorg-welzijn gewenst is.

Wmo-nota

De Wmo-nota: 'Kantelen van het beleid' gaat in op de gewenste richting van het sociaal-maatschappelijk beleid: het bieden van maatwerk en de toepassing van het compensatiebeginsel. Bij dat laatste gaat het om voorzieningen voor mensen met beperking waardoor ze huishouden kunnen voeren, zich binnen en om de woning kunnen verplaatsen, zich buiten kunnen verplaatsen en deel kunnen nemen aan het maatschappelijk verkeer. Het compensatiebeginsel wordt alleen toegepast waar dat nodig is en zoveel mogelijk gebruik is gemaakt van de eigen kracht van de betrokkenen en hun sociaal netwerk.

De gemeentelijke regelingen liggen vast in verordening en besluit, die het proces van 'De Kanteling' markeren. Na elke aanmelding van een inwoner volgt een gesprek dat leidt tot een arrangement. De inwoner kan daarmee, stoelend op eigen kracht en met alleen noodzakelijke voorzieningen van de gemeente, zelfstandig blijven wonen en meedoen aan de samenleving. Voor alle voorzieningen die de gemeente verstrekt betaalt de inwoner een inkomensafhankelijke bijdrage.

De uitgangspunten zijn doorvertaald in de negen prestatievelden. De prestatievelden kunnen als volgt worden samengevat, waarbij tevens de doelgroepen zijn benoemd en is aangegeven welke positie deze doelgroepen nemen in de in de inleiding beschreven bevolkingspiramide.



Prestatieveld Wmo	Doelgroep Wmo	Nivea u piramide
1. Het bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid in de buurt	Burgers	Basis
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en ouders	Jeugdigen met problemen en ouders met problemen met opvoeden	Risicogroep
3. Informatie, advies en cliëntenondersteuning	Burgers, cliënten en maatschappelijke organisaties	Risicogroep
4. Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers	Mantelzorgers en vrijwilligers	Basis
5. Bevorderen van zelfstandig functioneren van ouderen en de participatie en zelfstandigheid van mensen met een beperking	Mensen met lichamelijke of verstandelijke beperking, mensen met chronische psychische problemen en mensen met psychosociale problemen	Risicogroep
6. Voorzieningen voor mensen met beperkingen	Mensen met lichamelijke of verstandelijke beperking, mensen met chronische psychische problemen en mensen met psychosociale problemen	Kwetsbare groep
7. Vrouwenopvang, woonprojecten	Dak- thuislozen, vrouwen die de thuissituatie hebben verlaten ivm huiselijk geweld	Kwetsbare groep
8. Geestelijke gezondheidszorg	Personen die in aanmerking komen voor OGGZ (multiprobleemgevallen)	Kwetsbare groep
9. Verslaafdenzorg	Verslaafden	Kwetsbare groep

De prestatievelden 5 en 7 kennen een fysieke wooncomponent. Bij prestatieveld 5 gaat het om individuele woningaanpassingen, bij prestatieveld 7 om specifieke woonvormen als opvangthuizen.

Accommodatiebeleid

De gemeente streeft in elke kern naar een dekkend voorzieningenniveau afhankelijk van de grootte van de kern en mits sprake is van een voldoende vraag. De gemeente exploiteert geen monofunctionele accommodaties (dat is de verantwoordelijkheid van de gebruiker), maar eventueel wel multifunctionele accommodaties. Voor het in stand houden van accommodaties als dorpshuizen voelt de gemeente zich mede verantwoordelijk als ze zelfstandig niet exploitabel zijn en ze (bij gebrek aan alternatieven) van essentieel belang zijn voor de leefbaarheid in het betreffende dorp.

Dorpsontwikkelingsplannen (DOP's)

De dorpsraden stellen samen met bewoners plannen voor hun kern op met aantal gewenste projecten. Voor de meeste kernen heeft dit al plaats gevonden. De gemeente beoordeelt de



plannen. De DOP's hebben een aantal elementen opgeleverd, die in deze nota worden opgevoerd als maatregelen op het gebied van wonen-zorg-welzijn.

Initiatieven

Op het vlak van wonen-zorg-welzijn is een flink aantal initiatieven ontplooid door de organisaties die op dit terrein werkzaam zijn:

- Een samenwerkingsverband van De Driestroom, Stichting Attent (Tertzio Elst), Stichting Samen Zorgen (Heteren), Stichting Thuiszorg Midden Gelderland, Stichting MEE en de gemeente Overbetuwe heeft het programma 'KernGezond' opgesteld met als doel te komen tot een zo goed mogelijke afstemming van wonen, zorg en welzijn in de kleine kernen. Mensen zijn daarmee in staat langer zelfstandig te wonen.
- De Stichting Overbetuwe Vitaal zet zich in om ouderen betrokken te houden bij de maatschappij. Ze brengt één keer in de maand een magazine uit, maar ook een meer pro-actieve aanpak wordt gevolgd. Zo zoeken de vrijwilligers van de stichting Wmo-cliënten (75 +) thuis op, onder andere om de ouderen bekend te maken met en een brug te slaan naar het voorziene- en ondersteuningsaanbod in de gemeente Overbetuwe.
- Het meldpunt / steunpunt mantelzorg Overbetuwe geeft informatie en advies over de hulp die vrijwilligers bij iemand thuis kunnen bieden. Ook bieden ze ondersteuning aan mantelzorgers. De gemeente heeft zich tot doel gesteld het meldpunt grotere bekendheid te geven in de gemeente en de lijn Kernpunten – meldpunt – Wmo-loket stroomlijnen.

ROL VAN DE GEMEENTE EN PARTNERS

De nota 'Zelfredzaam naar vermogen' is een concreet beleidskader voor het handelen van de gemeente en haar partners. Hoe de rol van de gemeente wordt vormgegeven, bepaalt de inzet van het gemeentelijk beleid en het instrumentarium. De rol is daarbij afhankelijk van de situatie, waarbij steeds de vraag aan de orde is of de gemeente nauw betrokken is bij ontwikkelingen en maatregelen, of dat zij meer op afstand blijft en pas bij dreigende negatieve ontwikkelingen intervenueert. De volgende rollen zijn mogelijk:

- Een **sturende rol** die tot uiting komt in regelgeving, een subsidierelatie of aanbestedingen. De gemeente zal zich deze rol aanmeten als het gaat om thema's die prioriteit hebben, middelen beschikbaar zijn en andere geldstromen (grotendeels) ontbreken. Als het gaat om een subsidierelatie of aanbestedingen bepaalt de gemeente welke uitvoerende partijen worden betrokken en welke vrijheid deze partijen krijgen bij het uitvoeren van het beleid (gebaseerd op vertrouwen). In deze tijd van gemeentelijke bezuinigingen zal de sturende rol beperkter dan in het verleden zijn.
- In een **regisserende rol** stuurt de gemeente op hoofdlijnen, waarbij de sturing niet plaatsvindt op basis van financiering maar op basis van overtuigingskracht, die leidt tot commitment van de partners. Dat vraagt om een heldere visie (bijvoorbeeld de Wmo-nota en woonbeleid). Een regisserende rol is bijvoorbeeld aan de orde als het gaat om een goede afstemming van het zorg- en welzijnsaanbod (een sluitende keten met zo min mogelijk overlap).
- Een **faciliterende/procesbegeleidende rol** is aan de orde als het beleid inhoudelijk wordt gemaakt door de partners en de gemeente helpt dit beleid te realiseren.
- Soms kan ook sprake zijn van een **uitvoerende rol** van de gemeente, bijvoorbeeld het realiseren van (multifunctionele) accommodaties en inrichting van de openbare ruimte.

De partners van de gemeente zijn partijen die met kennis van zaken het beleid uitvoeren. De gemeente ziet partners als gelijkwaardig, waarbij sprake is van een wederzijdse afhankelijk-

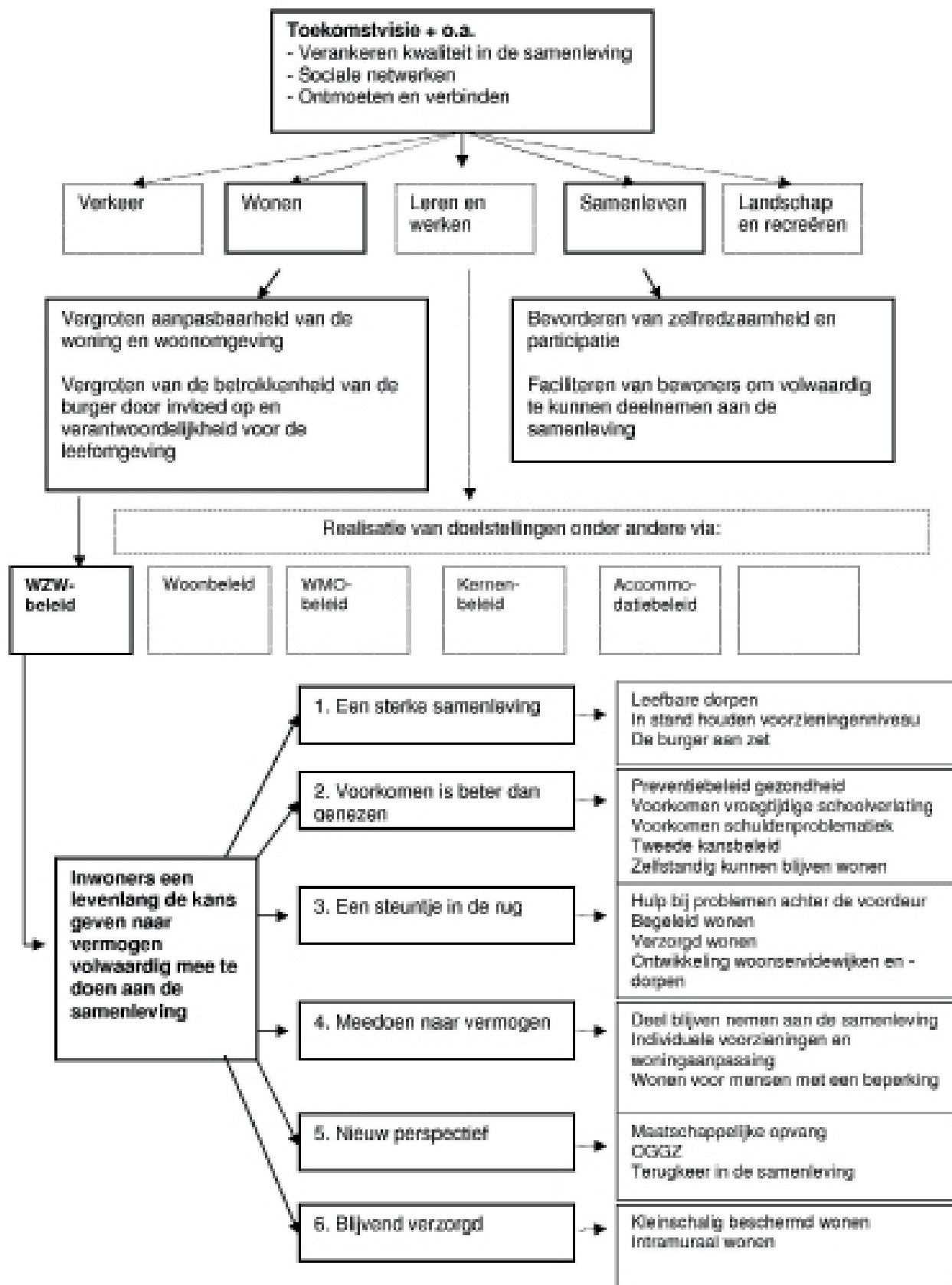


heid. De partners zijn ook gebonden aan regels/beleidsafspraken buiten de gemeente om en beschikken over minder geld dan voorheen. Het gaat in de eerste plaats om maatschappelijke organisaties als zorg- en welzijnsinstellingen en de woningcorporaties, maar het kan ook om commerciële ondernemers gaan als zij een maatschappelijke rol vervullen (b.v. horeca als dorpscentrum).

Tot slot is er de rol van de bewoners en hun belangenorganisaties. Omdat het beleid voor de burger wordt gemaakt, hebben ze een belangrijke invloed op het beleid. Partijen als de Cliëntenraad Wmo en het gehandicaptenplatform hebben dan ook een bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de nota. Een ander voorbeeld zijn de dorpsraden (verantwoordelijk voor het tot stand komen van de dorpsontwikkelingsplannen) en (in Elst) de wijkplatforms. Participatie van de burger betekent ook het hebben van een verantwoordelijkheid om bij te dragen aan de uitvoering van het beleid.



Bijlage 2 van de Toekomstvisie + naar nota Wonen Zorg Welzijn





Dorpsstraat 67
6661 EH Elst
Postbus 11
6660 AA Elst
telefoon (0481) 362 300
fax (0481) 372 482

info@overbetuwe.nl
www.overbetuwe.nl