

Ouderenbeleid Voorschoten 2009 - 2012

4 februari 2009

Inhoudsopgave

Voorwoord (p. 3)

1. Visie en hoofdlijnen van beleid (p. 6)
 - 1.1 Levensfasen
 - 1.2 Demografische ontwikkelingen
 - 1.3 Maatschappelijke ontwikkelingen
 - 1.4 Wettelijke ontwikkelingen
 - 1.5 De visie van Voorschoten
 - 1.6. Uitgangspunt: De burger centraal
2. Samenvatting beleidsvoorstellen en actiepunten (p. 11)
3. Voorzieningen in beeld (p. 12)
 - 3.1. Vitaal en gezond blijven
 - 3.2. Actieve maatschappelijke bijdrage leveren
 - 3.3. Inkomen op peil houden
 - 3.4. Adequate woonvoorziening
 - 3.5. Vrij en veilig bewegen
 - 3.6. Zorg verzekeren
 - 3.7. Algemene voorwaarden
4. Beleidsvoornemens met financiële consequenties (p. 21)

Lijst met afkortingen

Bijlagen:

1. Brainstormbijeenkomst 14 oktober 2008: verslag
2. Ouderenbijeenkomst 17 december 2008: verslag
3. Enkele cijfers

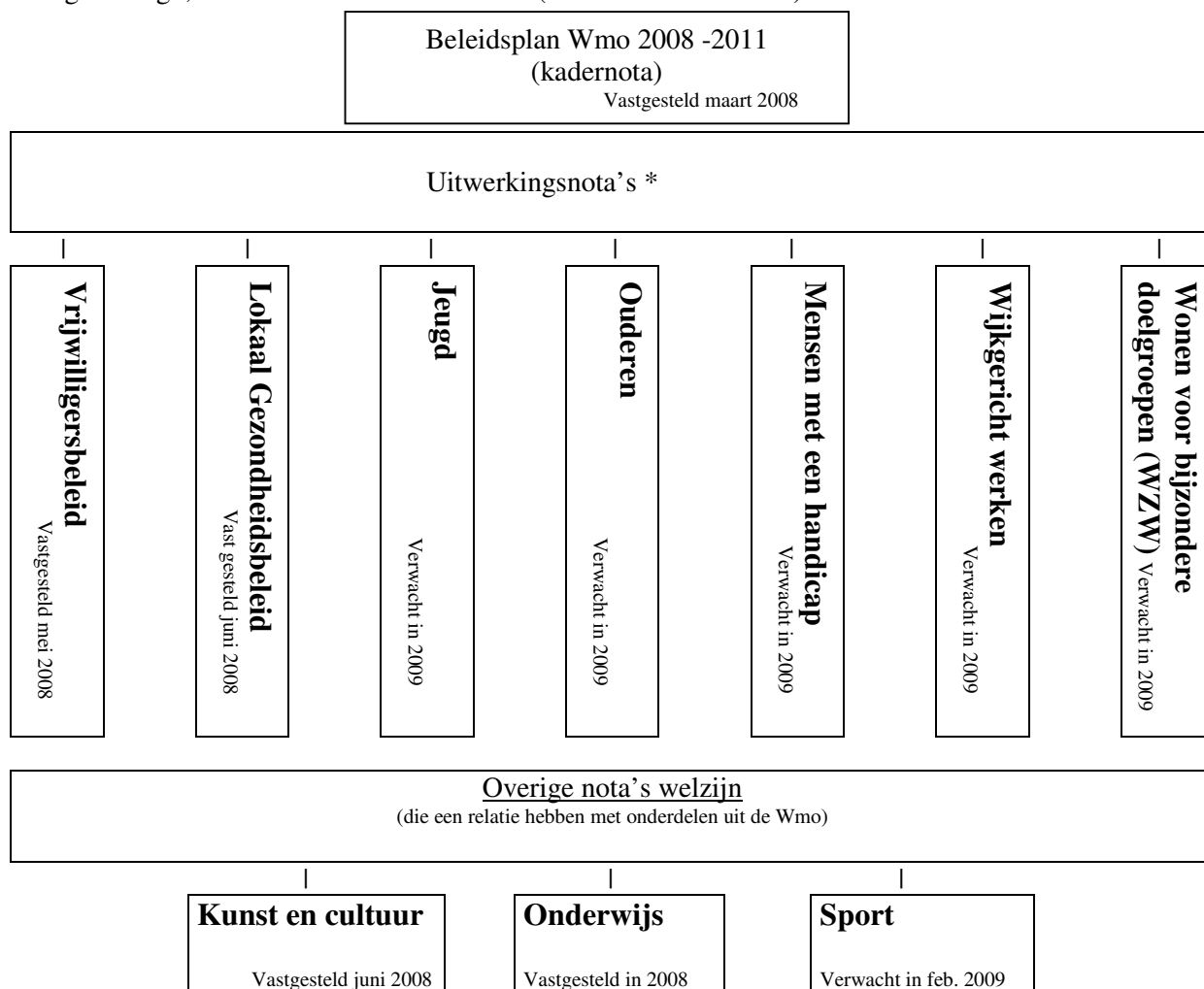
Voorwoord

Aanleiding voor het uitbrengen van deze nota

Wie de programmabegroting openslaat valt op, dat de gemeente een intensief ouderenbeleid voert. Een breed scala van specifieke voorzieningen voor ouderen, zoals maaltijdverstrekking, meer bewegen voor ouderen, ouderenadviseurs en de Cirkelbus, wordt door de gemeente financieel mogelijk gemaakt. Daarnaast voorziet de gemeente in tal van algemene voorzieningen waarvan ook onze oudere inwoners gebruik kunnen maken. Een voorbeeld hiervan zijn de bibliotheek, de sport- en multifunctionele accommodaties, de Wegwijzer, maar ook individuele voorzieningen, zoals woningaanpassingen, hulp bij het huishouden, vervoer, en minimaregelingen.

Het feit dat Voorschoten een actief ouderenbeleid voert, wil niet zeggen dat de gemeente op haar lauweren kan rusten. Demografische, maatschappelijke en wettelijke ontwikkelingen maken het noodzakelijk het beleid tegen het licht houden en waar nodig bij te stellen. Dit gebeurt in de nu voor u liggende nota Ouderenbeleid.

Een meer formele reden voor het uitbrengen van deze nota is, dat in het onlangs vastgestelde Beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning (maart 2008), een aantal uitwerkingsnota's wordt aangekondigd, waaronder één over ouderen. (Zie schema hieronder)



De Wmo is ingedeeld in negen zogenaamde prestatievelden, waarop gemeenten onderling samenhangend beleid moeten voeren. Vijf van die prestatievelden zijn (ook) van belang voor ouderen: prestatieveld 1: Bevorderen van leefbaarheid en sociale samenhang in buurten, wijken en dorpen. Dit wordt uitgewerkt in de nota 'Wijkgericht werken'.

Prestatieveld 3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning. Hierop gaat deze nota Ouderenbeleid in.

Prestatieveld 4. Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. Dit is onlangs uitgewerkt in de nota Vrijwilligersbeleid en het Besluit Mantelzorg (juli 2008).

Prestatieveld 5: Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren. Dit thema wordt uitgewerkt in de nota Mensen met een handicap, maar ook in deze nota Ouderenbeleid.

Prestatieveld 6: Verlenen van individuele voorzieningen. Dit is vastgelegd in het Wmo-voorzieningenbeleid en de daarop gebaseerde verordening.

Totstandkoming nota

Op 14 oktober 2008 is een brainstormbijeenkomst gehouden met vertegenwoordigers van organisaties van en voor ouderen. Tijdens deze bijeenkomst is gedebatteerd over wat voor de Voorschotense ouderen goed is geregeld, wat beter zou kunnen en hoe dat zou kunnen worden gerealiseerd. Het verslag van deze eerste bijeenkomst is opgenomen in Bijlage 1. Vervolgens is een tweede bijeenkomst georganiseerd op 17 december waar de inhoud van een eerste concept besproken is. Daarna is de conceptnota toegezonden aan alle betrokken organisaties. De gemeente wil iedereen danken die heeft bijgedragen aan de totstandkoming van de nota.

Facetbeleid

Ouderenbeleid kan worden omschreven als 'facetbeleid'. Omdat ouderen een deel (facet of categorie) vormen van de totale bevolking, zijn maatregelen op algemene beleidsterreinen zoals welzijn, ruimtelijke ordening of verkeer en vervoer per definitie ook van invloed op het wel en wee van ouderen. Daarom komen in deze nota alle beleidsterreinen aan bod. Daarbij moet echter worden opgemerkt, dat het welzijnsbeleid de meeste aandacht krijgt. Niet alleen omdat het welzijnsbeleid een belangrijke preventieve functie heeft, maar ook omdat op veel andere terreinen het gemeentelijk beleid onlangs is, of binnenkort zal worden, geactualiseerd. In deze nota volstaan we vaak met verwijzingen naar deze beleidsinitiatieven.

Geen beleidsevaluatie

De voorstellen in deze nota zijn niet gebaseerd op een wetenschappelijk gefundeerde evaluatie van ons ouderenbeleid van de afgelopen 8 jaar. Weliswaar verscheen in 2000 de "Ouderennotitie Voorschoten", maar de meeste daarin opgenomen voorstellen waren niet zo concreet dat nu een verantwoorde evaluatie kan worden verricht. Wel kunnen we vaststellen dat twee voornemens zijn uitgevoerd: het inrichten van een centraal loket, de Wegwijzer, en het actualiseren en intensiveren van het vrijwilligersbeleid. Voor het overige proberen we in deze nota de kwaliteit en het bereik van het voorzieningenniveau voor ouderen globaal te waarderen door het af te meten aan onze hoofddoelen, zoals geformuleerd in Hoofdstuk 1.

Leeswijzer

De nota is als volgt opgebouwd:

- Hoofdstuk 1 bevat onze visie op het ouderenbeleid. We beschrijven enkele belangrijke maatschappelijke en wettelijke trends en verwoorden hierop onze reactie in de vorm van de hoofddoelen van ons beleid. In dit hoofdstuk gaan we ook in op de verschillende rollen die de gemeente heeft.
- Hoofdstuk 2 zet de belangrijkste beleidsvoorstellen en actiepunten op een rij.
- In hoofdstuk 3 passeren de leefdomeinen van ouderen de revue. Per leefdomein gaan we in op de situatie van ouderen en poneren we ons beleid. Dat doen we door de kwaliteit van de

voorzieningen globaal te toetsen aan onze in Hoofdstuk 1 beschreven visie. We onderscheiden, in navolging van het Kabinet de volgende levensdomeinen ¹:

- gezond blijven
 - leveren van een maatschappelijke bijdrage
 - inkomen op peil houden
 - adequate woonvoorzieningen
 - vrij en veilig bewegen
 - zorg verzekeren
- Hoofdstuk 4 bevat de actiepunten waaraan financiële consequenties vast zitten.

¹ Nota "Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing". Ministerie van VWS, Den Haag, 2008

Hoofdstuk 1. Visie en hoofdlijnen van beleid

1.1. Levensfasen

Dé oudere bestaat niet, net zo min als dé burger. De groep ouderen is net zo divers van samenstelling als de gehele bevolking dat is. Desondanks voeren overheden, ook onze gemeente, ouderenbeleid.

Nog niet eens zo heel lang geleden was het ouderenbeleid bijna uitsluitend gericht op de opvang en verzorging van hulpbehoevende ‘ouden van dagen’. Het was de tijd, waarin het mensenleven was opgedeeld in drie levensfasen. De eerste fase was die van de kindertijd, waarin je werd klaargestoomd voor de maatschappij. De volwassenheid was de tweede fase, waarin je je steentje aan de samenleving bijdroeg. Daarna kwam de derde fase, die vooral werd geassocieerd met eerst de welverdiende rust, maar daarna toch het snel intredende lichamelijk en geestelijk verval en de daarmee gepaard gaande toenemende hulpbehoevendheid.

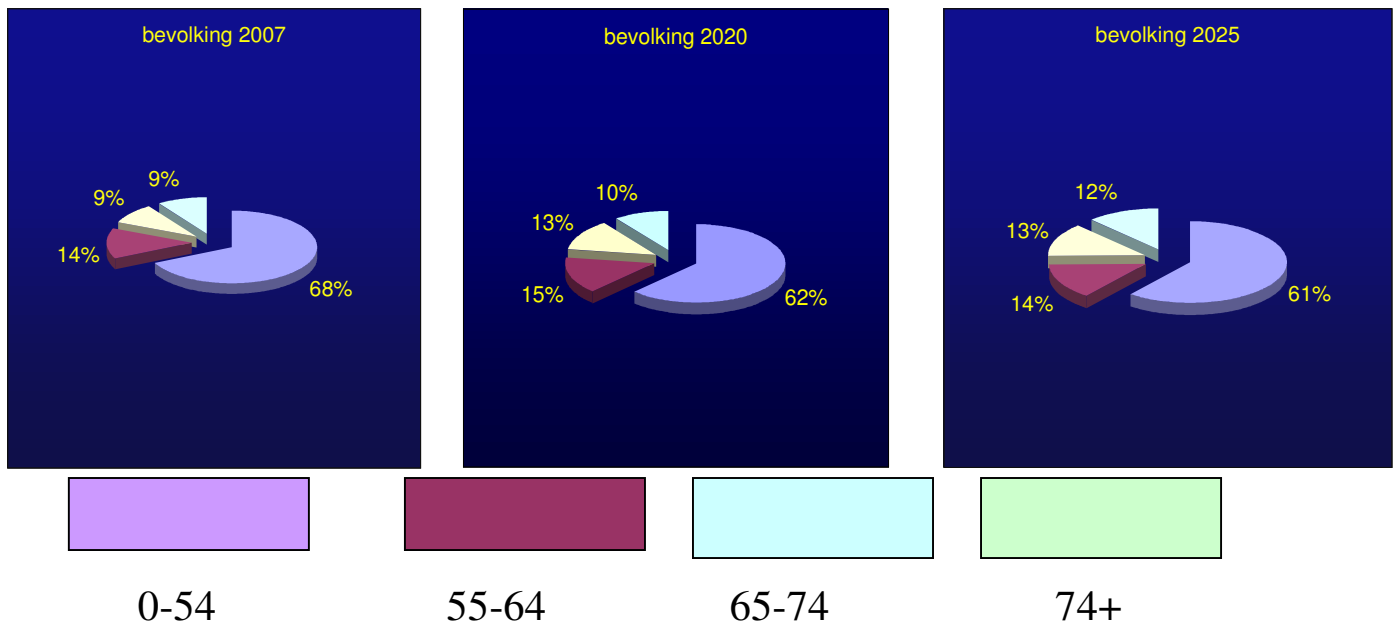
Deze situatie is ingrijpend veranderd. Tussen volwassenheid en ouderdom is een nieuwe derde levensfase ontstaan, die van de ‘medior’ (analoog aan ‘senior’). Deze begint rond het 60-ste levensjaar of zelfs al eerder en eindigt rond het 75-ste levensjaar en niet zelden nog later. Het is een levensfase die zich kenmerkt door een prima gezondheid, een grote vitaliteit en een uitgebreid sociaal netwerk. Het belangrijkste verschil met de tweede levensfase is, dat men niet hoeft te werken voor zijn inkomen en dat de zorg voor eventuele kinderen achter de rug is. De leeftijd waarop mensen hulpbehoevend worden heet nu de vierde levensfase. Deze fase verschuift nog steeds meer en meer naar achteren.

1.2. Demografische ontwikkelingen

De Nederlandse samenleving vergrijsst en ontgroent (‘dubbele vergrijzing’). Het aantal 65-plussers zal toenemen van 2,4 miljoen in 2007 tot 3,9 miljoen in 2050. In 2050 is naar schatting 24% van de bevolking 65-plusser ten opzichte van 14% in 2007. Van de 65-plussers zal in 2050 38% 80 jaar en ouder zijn, terwijl dit in 2007 25% was. De belangrijkste oorzaak van deze trend is de dat de enorme geboortegolf van de eerste 10 jaar na de Tweede Wereldoorlog vanaf nu met pensioen gaat. Maar ook het geboortecijfer daalt nog steeds en vooral voor de kleinere gemeenten geldt, dat nog steeds veel jongeren, bij gebrek aan voldoende passende en betaalbare woningen, naar de stad trekken. Tabel 1 laat zien hoe deze ontwikkelingen in Voorschoten de komende 20 jaar uitpakken. Hierbij moet worden aangetekend, dat de geplande woningbouw niet in de cijfers van het CBS is verwerkt.

Tabel 1. Leeftijdsopbouw van voorschoten in 2007, 2020 en 2025 (Bron CBS, 2008)

	0-54	55-64	65-74	75+	55+	Totaal = 100 %
	Absoluut-relatief	Abs-rel	Abs-rel	Abs-rel	Abs-rel	
2007	15.430 67,7 %	3.111 13,6 %	2.122 9,3 %	2.122 9,3 %	7.355 32,3 %	22.785
2020	15.025 62,3 %	3.570 14,8 %	3.097 12,8 %	2.430 10,1 %	9.097 37,7 %	24.122
2025	14.704 60,0 %	3.417 14,0 %	3.143 12,9 %	2.974 12,2 %	9.534 40,0 %	24.438



De tabel laat zien, dat tot 2025 het aandeel 75-plussers stijgt van 9,3 naar 12,2 procent en het aandeel 55-plussers toeneemt van 32,3 naar 40 procent. We zien ook dat het aantal mensen in de leeftijdscategorie van 55 tot 75 jaar toeneemt. Deze demografische ontwikkelingen betekenen, dat weliswaar het aantal hulpbehoevenden de komende jaren zal toenemen, maar dat tegelijkertijd ook het aantal mensen dat veel tijd heeft om een actieve bijdrage te leveren aan de samenleving toeneemt. Steeds meer mensen blijven immers tot op hoge leeftijd gezond, vitaal en actief.

1.3. Maatschappelijke ontwikkelingen

De oudere anno 2008 is niet alleen tot op hoge leeftijd gezond, vitaal en actief, maar is ook relatief hoog opgeleid en beschikt over voldoende of ruim voldoende financiële middelen. Naast de AOW genieten veel ouderen een (aanvullend) pensioen en het eigen woningbezit is in Voorschoten relatief hoog. Hier staat tegenover dat kinderen steeds minder vaak bij hun ouders in de buurt blijven wonen. Dat betekent, dat als met het vorderen der jaren de gebreken komen, veel ouderen niet meer automatisch een beroep kunnen doen op hun kinderen. Als dan ook levensgezel, vrienden en kennissen sterven, ligt sociaal isolement op de loer. Maar liefst 33 % van de 65-plussers voelt zich vaak eenzaam en 60 % van de bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen krijgt nooit bezoek (NIZW, 2007). Eenzaamheid is misschien wel een ernstiger aantasting van de levensvreugde dan de teruglopende lichamelijke en soms ook geestelijke vitaliteit.

1.4. Wettelijke ontwikkelingen

De rijksoverheid probeert op deze trends een antwoord te geven. Daarbij zijn de twee belangrijkste uitdagingen:

- Hoe voorkomen we dat de vergrijzing gepaard gaat met een steeds snellere groei van de uitgaven voor (gezondheids)zorg?
- Hoe houden we het woningbestand geschikt voor ouderen?

Het eerste antwoord op dit vraagstuk lijkt te zijn gevonden in een verschuiving van bij wet geregelde collectieve solidariteit (bijvoorbeeld Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ)) naar individuele verantwoordelijkheid en vrijwillige zorg voor je medemensen (bijvoorbeeld Wmo). Om de (gezondheids)zorg te ontlasten moeten ouderen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Daar zijn ze in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor hun eigen wel en wee. Als ze daartoe steeds minder in staat zijn, worden partner, familieleden, burens en andere vrijwilligers verondersteld passende hulp en verzorging te bieden. De gemeente wordt geacht de oudere en zijn/haar sociale omgeving daarbij te

ondersteunen door het financieren van welzijnswerk, door het verstrekken van individuele zorg-, woon- en vervoervoorzieningen en aanvullende inkomensregelingen, door het voeren van een adequaat ruimtelijk en volkshuisvestingsbeleid en door de openbare ruimte zo in te richten en te beheren dat zij voor ouderen veilig en toegankelijk is. Pas als al deze instrumenten voor een individuele oudere geen soelaas meer bieden, is van overheidswege bekostigde AWBZ-zorg geïndiceerd. De verantwoordelijkheid voor de begeleiding, ondersteuning, opvang, zorg en het wonen, is dus verlegd van de rijks- naar enerzijds de gemeentelijke overheid en anderzijds de individuele burger en diens sociale netwerk. Dit wordt ook wel de ‘vermaatschappelijking van de zorg’ genoemd.

Het tweede antwoord is gevonden in de zogenaamde ‘marktwerking’. De kenmerken daarvan zijn:

- vrije concurrentie tussen zorgverzekeraars;
- de overheid financiert niet meer het personeel van instellingen, maar het aantal verrichtingen of behandelingen;
- het openbaar aanbesteden van (door de gemeentelijke overheid) gefinancierde individuele voorzieningen.

Dit moet leiden tot een effectievere en efficiëntere bedrijfsvoering van zorgaanbieders en dus tot kostenbeheersing. Schaalvergroting en het onpersoonlijker worden van de zorg zijn andere, minder wenselijke, effecten.

Het derde antwoord wordt gezocht in zowel een juridische als financiële scheiding tussen wonen en zorg. De rijksoverheid streeft ernaar, dat de zorgbehoevende cliënt, of hij nu in de eigen woning woont of in een verpleeghuis, twee overeenkomsten heeft:

- voor het *wonen*: een overeenkomst met de bank of met de verhuurder. De cliënt betaalt huur of hypotheek (of heeft de hypotheek afgelost);
- voor de *zorg*: een overeenkomst met de zorgaanbieder. De cliënt betaalt een eigen bijdrage voor de afgenomen zorg.

Ook in dit antwoord komt overigens de eigen verantwoordelijkheid van de burger tot uitdrukking.

Deze drie veranderingen zijn (en worden de komende jaren) wettelijk vastgelegd. De afbouw van de AWBZ, onder gelijktijdige invoering van de Wmo, is voor de gemeente, maar ook haar oudere zorg- en hulpbehoevende inwoners, een zeer ingrijpende wettelijke verandering. Maar ook met indirecte gevolgen zoals schaalvergroting en verzakelijking wordt de gemeente geconfronteerd.

1.5. De visie van Voorschoten.

Als antwoord op de ontgroening en vergrijzing en de reacties hierop van de rijksoverheid formuleert Voorschoten de volgende vier **hoofddoelen van beleid**.

1. Zilveren kracht: benutten van de kansen die de vergrijzing biedt

Vergrijzing is niet louter een probleem, maar biedt ook veel kansen. Steeds meer mensen blijven tot op hoge leeftijd gezond, vitaal en actief. Het is belangrijk dat zij hun kennis, levenservaring en –wijsheid beschikbaar stellen aan de gemeenschap en dat de gemeenschap daar gebruik van maakt.

Eén van de belangrijkste mogelijkheden op dit terrein is het vrijwilligerswerk en ook de mantelzorg. *Om dit verder te stimuleren is in 2008 het vrijwilligersbeleid vernieuwd en wordt in 2009 een forse impuls gegeven aan de professionalisering van de ondersteuning van mantelzorgers.*² *De nota “Mantelzorg, ons een zorg!” van de CAW is hierbij betrokken.*

2. Streven naar volwaardig burgerschap, met als uitgangspunten:

- ***iedere burger woont zo lang mogelijk in de eigen woonomgeving;***
- ***iedere burger is in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor het eigen welbevinden. Het is belangrijk dat hij of zij zo lang mogelijk de regie behoudt over het eigen leven;***

²

- Nota “Een Vernieuwingskuur. Van vrijwilligerswerk naar vrijwillige inzet in de periode 2008 – 2012”. Gemeente Voorschoten, maart 2008.
- Besluit Mantelzorgondersteuning, 31 juli 2008.

De gemeente streeft naar volwaardig burgerschap voor ouderen. Ouderen moeten zo lang mogelijk thuis wonen en participeren aan de samenleving. Zij zijn hiervoor in de eerste plaats zelf verantwoordelijk. De gemeente biedt hierbij support in de vorm van een aantal algemene en categoriale voorzieningen. Voorbeelden van algemene (financiële) voorzieningen zijn: het sociaal-cultureel werk, sport, en regelingen voor het aanvullen van het inkomen. Voorbeelden van categoriale voorzieningen zijn: ouderenadviseurs, welzijnsbezoeken, warme maaltijdverstrekking, alarmering, meer bewegen voor ouderen (mbvo) en de cirkelbus.

De gemeente slaagt er tamelijk goed in dit doel te realiseren. Maar het gebruik van sommige van deze voorzieningen moet worden vergroot. (Verderop in deze nota wordt aangegeven welke.)

3. Zorg verzekeren

Als met het vorderen der jaren de lichamelijke, en soms ook geestelijke, gezondheid achteruit gaat, biedt de gemeente ondersteuning in de vorm van diverse individuele voorzieningen. Ouderen die niet meer goed in staat zijn voor zichzelf te zorgen en die zich niet meer zelfstandig buitenshuis kunnen begeven, hebben recht op hulp bij het huishouden, vervoer, woningaanpassing en een rolstoel of scootmobiel. Echter, dit recht ontstaat pas als kan worden aangetoond, dat het eigen sociale netwerk onvoldoende bij kan springen.

*Dit doel wordt goed gerealiseerd. Dit blijkt uit een onlangs gehouden onderzoek dat de afnemers over het algemeen tevreden zijn over de kwaliteit.*³

4. Maximaal bereik van kwetsbare ouderen en verminderen van sociaal isolement

Uit landelijk onderzoek (NIZW en CBS) blijkt dat sociaal isolement en daardoor veroorzaakte gevoelens van eenzaamheid één van de grootste problemen vormen waarmee mensen vooral vanaf hun 75-ste levensjaar worden geconfronteerd. Met name veel ouderen in verzorgings- en verpleeghuizen zijn erg kwetsbaar. Om het bereik van kwetsbare ouderen uit te breiden is inmiddels in Voorschoten de mogelijkheid geschapen om 75-plussers middels een directe aanschrijfmethode te benaderen. *Door deze nieuwe methode is de verwachting dat er een grotere groep kwetsbare ouderen bereikt kan worden dan voorheen.*

Samenvattend, het gemeentelijk ouderenbeleid is gericht op vier hoofddoelen. De gemeente wil bevorderen dat de senioren van Voorschoten:

- zo lang mogelijk in goede gezondheid zelfstandig in hun eigen woon- en sociale omgeving oud kunnen worden;
- toegang hebben tot kwalitatief goede individuele zorgvoorzieningen;
- actief bijdragen aan de gemeenschap;
- in hun vierde levensfase niet vereenzamen.

1.6. Uitgangspunt: De burger centraal

Een belangrijk uitgangspunt is, dat de **burger centraal** staat. Het aanbod van de verschillende woon-, zorg- en welzijnsvoorzieningen moet goed aansluiten op de individuele gevarieerde behoeften van de senioren. Dat betekent ook dat het aanbod van de leverende organisaties en instanties goed op elkaar moet zijn afgestemd. We zijn van mening dat dit in Voorschoten over het algemeen het geval is. Echter, een aantal door de gemeente gesubsidieerde, vooral flankerende, voorzieningen wordt door meerdere organisaties aangeboden.

Onderzocht gaat worden hoe deze overlap kan worden verminderd en of hierdoor middelen kunnen worden vrijgemaakt voor het vergroten van het bereik van voorzieningen.

Dat brengt ons bij de rollen van de gemeente. We onderscheiden:

1. het **stimuleren** en (financieel) ondersteunen van doorgaans kleinschalige initiatieven, meestal ontplooid door kleine lokale organisaties of (groepen) van burgers (denk aan de activiteiten van stichting Gezond Voorschoten);

³ SGBO-rapport, voorjaar 2008. Naar aanleiding van dit rapport zijn in de aanbesteding hulp bij het huishouden 2009 nieuwe kwaliteitseisen opgenomen. Zo wordt aan klanten 2 keer per jaar gevraagd of zij tevreden zijn over de kwaliteit van de hulp en over de organisatie van de leverancier. Deze gegevens zijn via internet te raadplegen.

2. optreden als **opdrachtgever** van professionele organisaties voor het leveren van diensten en voorzieningen aan individuele burgers (denk aan: hulp bij het huishouden, rolstoelen, woningaanpassingen, warme maaltijden, informatie en advies);
3. **uitvoerder** (van medebewindtaken) zoals een aanvullende periodieke WWB-uitkering of bijzondere bijstand;
4. **regisseur**: voortdurend alert zijn en blijven eventuele leemtes in het voorzieningenaanbod voor ouderen en op basis van bevindingen het initiatief nemen om leveranciers van zorg, wonen en welzijn met elkaar in gesprek te brengen en waar nodig een tijdelijke stimuleringspremie te geven.

De gemeente streeft ernaar de relatie met professionele organisaties (Stichting Welzijn Ouderen Voorschoten (SWOV), Florence en Stichting rondom Mantelzorg verder te verzakelijken. De relatie met de SWOV is een relatie van opdrachtgever-uitvoerder, daarbij kunnen initiatieven vanuit het SWOV meegenomen worden in het beleid. Voor de overige genoemde instellingen is er sprake van een relatie opdrachtgever-opdrachtnemer (Er wordt toegewerkt naar een subsidievorm, waarin wordt gefinancierd op basis van producten en hun volume.)

Als regisseur past de gemeente enige bescheidenheid. De schaal van veel organisaties overstijgt immers de gemeentegrens en voor woon- en AWBZ- voorzieningen voor ouderen draagt de gemeente geen wettelijke of financiële verantwoordelijkheid.

De professionele organisaties zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor het onderling afstemmen van hun voorzieningen op de vraag van ouderen. De gemeente zal organisaties met kracht van argumenten verleiden dat te doen. In het wijkgericht werken (nota komt uit in 2009) kan de afstemming van voorzieningen in de wijk ook bij de wijkcoördinator aangekaart worden.

Zoals gezegd in het voorwoord, met deze nota pretenderen we niet een volledige beleidsevaluatie te geven. Vanwege het ontbreken van kwalitatieve en kwantitatieve doelen op veel beleidsterreinen kan dat niet.

Voor gesubsidieerde voorzieningen waarvoor geen meetbare doelen zijn geformuleerd, wordt dat in de komende jaren alsnog gedaan via programmabegroting, jaarrekening en -verslag.

Hoofdstuk 2 Samenvatting beleidsvoorstellen en actiepunten

Hier worden enkel onderwerpen genoemd die niet eerder in andere beleidsnota's of besluiten zijn gedaan

Tabel 2. Opsomming beleidsvoorstellen en actiepunten

Domein	Product / activiteit	Uitvoering door	Gereed in / duidelijkheid voor*:
Gezond en actief blijven			
Thema's: <ul style="list-style-type: none"> ▪ eenzaamheid ▪ kwetsbaarheid ▪ beweging ▪ vrijwillige inzet ouderen ▪ burgerparticipatie/ wijkgericht werken 	Mogelijke projecten: <ul style="list-style-type: none"> ▪ professionaliseren en vergroten bereik bewegen voor ouderen (GALM) ▪ Senioren voor Senioren ▪ project ouderenproof ▪ onderzoek naar maximaal bereik kwetsbare ouderen ▪ uitbreiding welzijnsbezoeken 	Gemeente als initiator en stimulator SWOV Gemeente Uitvoering bij organisaties SWOV	Keuze bekend: 1-4-2009 Plan van aanpak: 1-10-2009 Voorjaar 2009 December 2008
Welzijnsbezoeken	Intensiveren (bereik vergroten)	SWOV	vanaf 1-4-2009
Inkomen op peil			
Advies- en informatie functie	Onderzoek naar adequate hulp bij het aanvragen van inkomensondersteunende voorzieningen en het invullen van belastingaangifte	Gemeente in overleg met relevante organisaties	Resultaat bekend: 1-7-2009
Bereik minimaregelingen en kwijtschelding belasting vergroten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorlichtingscampagne i.s.m. SWOV ▪ Onderzoek naar niet-gebruik inkomensondersteunende regelingen 	Gemeente SWOV	Vanaf 1-4-2009 Resultaat: 1-4-2009
Vrij en veilig bewegen			
Cirkelbus	Tijdvak rijtijden verruimen	Gemeente i.o.m. relevante organisatie	Duidelijkheid voor 1-10-2009
Onderhoud/inrichting openbare ruimte/ burgerparticipatie	Adviesgroep Toegankelijkheid om advies vragen Wijkgericht werken**	Gemeente	Continue proces
Zorg verzekeren			
Ondersteuning	Thuisadministratie (ondersteuning bij financiële zaken voor 75+)	SWOV	Medio 2009
Adequate woonvoorziening			
Wonen-Zorg-Welzijn	Nota: Wonen voor bijzondere doelgroepen	Gemeente	Eind 2009
	Nota: Wijkgericht werken in Voorschoten	Gemeente	Medio 2009
Algemeen			
	Efficiencyonderzoek overlapping door gemeente gefinancierde activiteiten	Gemeente	Eind 2009
	Extern onderzoek kerntaken voor gesubsidieerde instellingen	Gemeente	Eind 2009

* De genoemde data zijn onder voorbehoud.

** Ook in de nog uit te komen nota "Wijkgericht werken" kunnen maatregelen voortvloeien die de toegankelijkheid van de openbare ruimte kunnen bevorderen.

Hoofdstuk 3 Voorzieningen voor ouderen in beeld

Inleiding

Dit hoofdstuk zou onleesbaar worden als we echt alle, maar dan ook alle voorzieningen en activiteiten voor en van ouderen zouden opsommen. We zoomen daarom in op de belangrijkste. De in dit hoofdstuk opgenomen voorzieningen zijn geordend naar 6 leefdomeinen:

1. Gezond blijven
2. Actieve maatschappelijke bijdrage leveren
3. Inkomen op peil houden
4. Adequate woonvoorziening
5. Vrij en veilig bewegen
6. Zorg verzekeren

Ad.1 & 2

In dit hoofdstuk gaan we vooral in op de eerste twee domeinen. Op deze terreinen reikt de gemeentelijke invloed het verst. Hieronder vallen preventieve voorzieningen en activiteiten gericht op het bevorderen van een langdurig gezond en zelfstandig leven.

Ad. 3

De gemeentelijke invloed op het individuele inkomen beperkt zich tot aanvullende inkomensmaatregelen op basis van de Wet Werk en Bijstand en het kwijtscheldingsbeleid voor de gemeentelijke belastingen. Daarnaast subsidieert de gemeente de professionele advisering van burgers over inkomensondersteunende voorzieningen, belasting (toeslagen) en andere formele procedures.

Ad. 4

Ook op het terrein van wonen is de gemeentelijke invloed minder groot. Een groot percentage van de woningen is immers in particuliere handen en de woningbouwcorporaties hebben een eigenstandige wettelijke verantwoordelijkheid. De gemeentelijke invloed komt vooral tot uitdrukking in de ruimtelijke planning en in de woningaanpassingen krachtens de Wmo.

In 2009 verschijnt over het wonen voor bijzondere doelgroepen, waaronder ouderen, een afzonderlijke nota. Deze nota zal met name ingaan op de onderlinge afstemming tussen wonen-zorg-welzijn.

Ad. 5

Op het terrein van vrij en veilig bewegen heeft de gemeente een grote betekenis waar het gaat om het onderhoud en de inrichting van de openbare ruimte. Daarnaast verstrekt de gemeente collectieve en individuele vervoersvoorzieningen in het kader van de Wmo. In deze nota Ouderenbeleid gaan we hierop niet uitvoerig in, omdat het beleid al vaststaat en in grote lijnen voldoet. De nieuwe contracten die we sluiten met leveranciers van worden per 1 januari 2009 vernieuwd.

Ad. 6

De invloed van de gemeente op het domein zorg verzekeren is aanvullend op de AWBZ-zorg. Het gaat vooral om de hulp bij het huishouden op basis van de Wmo.

3.1. *Vitaal en gezond blijven*

Er staan de gemeente tal van instrumenten ter beschikking om te bevorderen dat mensen gezond blijven. Natuurlijk zijn er de instrumenten op basis van de wet Collectieve Preventie volksgezondheid (WCPV). In deze paragraaf gaan we daar echter maar kort op in, omdat nog onlangs de nota lokaal gezondheidsbeleid “Zorg voor Gezondheid 2008 – 2011” is verschenen. Uitvoeriger staan we stil bij het welzijnsbeleid en daarbinnen vooral het flankerend ouderenbeleid. Deze werksoorten zijn van onschatbare waarde voor het welbevinden van ouderen.

Preventief gezondheidsbeleid

Het bevorderen van een gezonde levensstijl is ons hoofddoel (nota Lokaal gezondheidsbeleid 2008 – 2011, p. 5). Daarbij hebben we, in navolging van het rijksbeleid, gekozen voor vijf speerpunten:

1. roken, 2. schadelijk alcoholgebruik, 3. overgewicht (beweging en voeding), 4. diabetes en

5. depressie. Het vijfde speerpunt wordt verbreed naar psychosociale problematiek. Het is nu eenmaal zo, dat naarmate mensen een hogere leeftijd bereiken, ze steeds meer op zichzelf komen te staan: ze moeten afscheid nemen van dierbaren en vrienden. Dat leidt bij veel ouderen tot gevoelens van verlatenheid en lusteloosheid en vaak ook tot depressies.

In de nota lokaal gezondheidsbeleid 2008 – 2011 worden de volgende plannen aangekondigd:

- overleg met huisartsen over aanpak van diabetes en hun centrale rol daarin;
- stimuleren beweging (hierop zal in de nota sportbeleid nader worden ingegaan; (zie ook hieronder);
- onderzoek naar aanwezigheid van Automatische Externe Defibrilatoren (AED) op plaatsen waar veel mensen bij elkaar komen en wie er in staat is ze correct te bedienen.

Tijdens de brainstorm voorafgaand aan deze nota Ouderenbeleid is aandacht gevraagd voor de slechte bereikbaarheid van de huisartsenpost in de nachtelijke uren en in het weekeinde. Dit punt is bij ons bekend en wij hebben het meerdere keren met de huisartsen besproken. Uit deze besprekingen is duidelijk geworden, dat het huisartsen het niet wenselijk achten in Voorschoten een huisartsenpost te openen. Bovendien blijkt uit informatie van onder andere de SWOV, dat veel ouderen de huisarts bellen op momenten dat ze zich onzeker voelen en bang. Dat pleit ervoor te onderzoeken of een verpleegkundige poolhoogte kan nemen. Deze kan dan bepalen of inderdaad huisartsenzorg is geïndiceerd en in overleg met de patiënt het vervoer regelen.

De gemeente verzoekt de SWOV, om samen met de meest betrokken organisaties te bezien of het mogelijk is een deskundige op huisbezoek te laten gaan om een eerste screening te verrichten en eventueel het vervoer te regelen.

Het Nationaal Programma Ouderen

Een voorbeeld van een regionaal project dat de zorg voor kwetsbare ouderen helpt verbeteren is het project “Vinger aan de pols” van het Nationaal Programma Ouderenzorg. Talrijke organisaties slaan daarvoor landelijk en regionaal de handen ineen. Doel is een samenhangend zorgaanbod creëren dat beter is afgestemd op de individuele behoeften van ouderen. Voor ouderen leidt deze kwaliteitsslag tot meer zelfredzaamheid, meer functiebehoud en minder terug hoeven vallen op de zorg. En minder kans op zorg en behandelingen die onnodig belastend zijn. Voor dit programma is € 80 miljoen beschikbaar. Opdrachtgever is het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het programma is in april 2008 van start gegaan en duurt vier jaar.

Welzijnswerk voor ouderen

Op dit terrein bieden tal van organisaties een gevarieerd palet van producten die van groot belang zijn voor ouderen. Daarbij gaat het om:

- enkele grotere gesubsidieerde organisaties die werken met uitvoerend personeel (bijvoorbeeld de bibliotheek, Florence (AMW en Huize Adegeest) en het Cultureel Centrum);
- één wat kleinere gesubsidieerde organisatie met een klein personeelsbestand en een groot aantal vrijwilligers (SWOV); (zie hieronder voor meer informatie)
- een aantal gesubsidieerde organisaties met uitsluitend vrijwilligers (bijvoorbeeld Stichting Gezond Voorschoten, Cirkelbus, Unie van vrijwilligers, buurthuizen);
- een grote hoeveelheid relatief kleine, niet gesubsidieerde organisaties met uitsluitend vrijwilligers (bijvoorbeeld ouderenbonden, Raad van Kerken en Rode Kruis).

Deze organisaties bieden tal van activiteiten:

- Sport
- Meer bewegen voor ouderen
- Combinatie van gezelligheid en educatie / recreatie
- Ondersteuning bij zelfstandig wonen
- Bemiddeling en ondersteuning van vrijwilligers
- Informatie en advies
- Psychosociale hulpverlening
- Restaurant Adegeest
- Ontspanningsactiviteiten gericht op ouderen
- Zondagmiddagconcerten (Adegeest)

Stichting Welzijn Ouderen Voorschoten (SWOV)

De SWOV vervult voor onze ouderen een spilfunctie. De organisatie levert in opdracht van de gemeente een groot aantal producten. Deze kunnen worden ondergebracht in de volgende functies:

- *Uitvoering (van preventieve / flankerende activiteiten):*
Tafeltje dekje, warme maaltijden, alarmering, klussendienst, welzijnsbezoeken, boodschappen Plusbus;
- *Voorlichting & advies:*
Ouderenadviseurs, thuisadministratie, sociale kaart bijhouden, krantje uitgeven, aanwezig in Wegwijzer, VIA 55+
- *Faciliteren van vrijwilligers, en organisaties die werken met vrijwilligers:*
Deskundigheidsbevordering, bemiddelen tussen vraag en aanbod, VIA 55+
- *Coördinatie / afstemming:*
Lidmaatschap diverse adviesraden en overlegorganen, de gemeente voorzien van beleidsinformatie.

SWOV is een relatief kleine organisatie met een kleine staf, enkele betaalde professionals en een zeer groot aantal vrijwilligers. Gelet op sterk toenemende vergrijzing en de veranderende vraag naar voorzieningen voor ouderen, nodigen we o.a. SWOV uit, met ons en andere gesubsidieerde organisaties, zoals Florence een constructieve discussie te voeren over haar kerntaken. Als basis voor deze discussie kan een onafhankelijke sterkte-zwakte analyse worden uitgevoerd.

Wij beschouwen SWOV als een onmisbare eerste schakel in de keten van voorzieningen voor ouderen. Zij komt als één van de weinige organisaties achter de voordeur van heel veel ouderen. Daar wordt niet alleen veel goed werk verricht door de professionals en de talloze vrijwilligers, maar er wordt ook heel veel kennis verzameld over het wel en wee van ouderen in Voorschoten.

Tabel 3. Overzicht algemene welzijnsactiviteiten voor ouderen.⁴

Soort voorziening / activiteit	Uitvoerende organisatie	Professioneel of vrijwillig?
. meer bewegen voor ouderen (MBVO) . sport	. Sportfondsen . SWOV . Florence Adegeest . ANBO . Stg. Gezond Voorschoten . Sportverenigingen	. professioneel . professioneel / vrijwilligers . professioneel / vrijwilligers . vrijwilligers . vrijwilligers . vrijwilligers
<i>Recreatie / ontmoeting / educatie</i>	. Buurthuizen . Verzorgingshuizen . ANBO . Zonnebloem . Rode Kruis . Vrijtijdsverenigingen	. vrijwilligers . professioneel / vrijwilligers . vrijwilligers . vrijwilligers . vrijwilligers . vrijwilligers
<i>Ondersteuning bij zelfst. wonen</i> . dagopvang . tafeltje Dek-Je . maaltijdtafel . klussendienst . persoonsalarmering	. Verzorgingshuizen . SWOV . SWOV/Adegeest . SWOV / VIA 55+/Florence . SWOV . Valent (+ achterwacht) . Florence (+ achterwacht) . div. ziektekostenverzekeraars	. professioneel . vrijwilligers . vrijwilligers . professioneel / vrijwilligers . professionals . professionals
<i>Bemiddeling en ondersteuning van vrijwilligers</i>	. SWOV / VIA 55+ . Unie van Vrijwilligers	. professioneel / vrijwilligers . vrijwilligers
<i>Informatie en advies</i> . ouderenadviseur/thuisadministratie . welzijnsbezoeken 75+ . de Wegwijzer . individuele advisering / voorlichting . uitbrengen schriftelijk materiaal . zorgwinkel/ cliëntondersteuners /service abonnement . maatschappelijk werkers . consultatiebureau senioren (nu nog in voorburg en Den Haag) . voorlichtingsbijeenkomsten . literatuur, informatie	. SWOV/Florence . SWOV . Gemeente /SWOV/MEE . SWOV / VIA 55+ . Gemeente /SWOV . Talloze andere organisaties . Verschillende organisaties . Florence AMW . . SWOV . St. Alzheimer café . Ouderenbonden . Bibliotheek	. professioneel vrijwilligers . professioneel vrijwilligers . professioneel . professioneel vrijwilligers . professioneel / vrijwilligers . professioneel . professioneel / vrijwilligers . vrijwilligers . vrijwilligers . professioneel
<i>Psychosociale hulpverlening</i>	. Florence AMW	. professioneel

⁴ Voor een gedetailleerd overzicht van de veelheid van activiteiten voor ouderen wordt verwezen naar de website van SWOV: (<http://www.swo-voorschoten.nl>)

Overwegingen bij thema ‘gezond blijven’

- Het eerste dat opvalt is het enorme aantal vrijwilligers dat dit veelkleurige scala van activiteiten mogelijk maakt. Er zijn echter signalen dat er een tekort ontstaat aan vrijwilligers. Hierop gaan we in de volgende paragraaf (Bijdragen aan de samenleving) nader in.
- Opvallend is ook dat nogal wat producten (bijvoorbeeld voorlichting en advies) door meerdere organisaties worden geleverd. De vraag is of dit ten koste gaat van de efficiency. *Hiernaar wordt onderzoek gedaan.*
- Al deze activiteiten zijn erg belangrijk voor het welzijn en de gezondheid van ouderen en functioneren over het algemeen uitstekend. Er lijkt ook niet een tekort te zijn aan bepaalde producten. Dit is bevestigd tijdens de brainstormbijeenkomst van 14 oktober 2008. Er zijn echter twee kanttekeningen gemaakt:
 - **De meest kwetsbare ouderen, die zich vaak alleen voelen, worden niet goed bereikt.**⁵ Met de organisaties van en voor ouderen wordt nagegaan aan wat voor soort activiteiten behoefte is en hoe deze zouden kunnen worden gerealiseerd. Voorbeelden van dit soort activiteiten zijn:
 - uitbreiden van de bewegingsactiviteiten voor ouderen op basis van zogenaamde ‘evidence-based’ gedragsveranderingsstrategieën, waarbij reguliere sportverenigingen en organisaties die ‘Meer bewegen voor ouderen’ aanbieden, intensief worden betrokken.⁶
 - intergenerationeel werken: er zijn diverse methodieken ontwikkeld, waarbij jong en oud elkaar steun bieden. Intergenerationeel werken versterkt én verbindt drie doelen van lokaal sociaal beleid:
 - betere toekomstperspectieven voor jongeren;
 - langer zelfstandig wonen en minder sociaal isolement bij ouderen;
 - meer sociale veiligheid en ontmoetingsmogelijkheden in de buurt.*Samen met scholen en organisaties van en voor ouderen kan worden nagegaan welke activiteit in Voorschoten zou kunnen worden ontwikkeld om ongewenst sociaal isolement terug te dringen. (Bijv. door maatschappelijke stage kan er intergenerationeel gewerkt worden)*
 - *De SWOV start in 2009 met een intensivering van de welzijnshuisbezoeken. Nader onderzocht zal worden hoe de verzorgings- en verpleeghuizen hieraan een bijdrage willen en kunnen leveren. Het is daarnaast belangrijk, dat deze bezoeken meer beleidsrelevante informatie gaan opleveren.*
 - ondanks het feit dat voor ouderen een grote hoeveelheid informatie en advies beschikbaar is (krantjes, folders, de Wegwijzer, ouderenadviseurs, thuisadministratie) wordt de functie van **sociaal raadsliden** in Voorschoten gemist.
De gemeente onderzoekt op dit moment, samen met de Raad- en Daadwinkel in Leiden, SWOV en de samenwerkende kerken of een ‘advies- en informatie-’ functie kan worden gerealiseerd.

3.2. Actieve bijdrage leveren aan de samenleving

De nota “Een vernieuwingskuur. Van vrijwilligerswerk naar vrijwillige inzet in de periode van 2008 tot 2012” constateert, dat een groot aantal van onze burgers zich vrijwillig inzet voor de gemeenschap. Ook is bekend, dat er veel mantelzorgers zijn. Niettemin lijkt er een toenemend tekort te ontstaan aan mensen die zich onbaatzuchtig inzetten voor onze oudere inwoners. Dat is opmerkelijk, omdat juist door de vergrijzing het aantal mensen dat tijd heeft om zich verdienstelijk te maken voor anderen, stijgt. Maar het is ook problematisch. In de eerste plaats mag ook van ouderen worden verwacht, dat zij hun kennis, talenten en levenservaring inzetten voor anderen. In de tweede plaats kan de gemeente niet alle ondersteuning, zorg en hulp kan zelf financieren. De gemeenschap is dus niet alleen in moreel, maar ook in financieel opzicht afhankelijk van de vrijwillige inzet van onze, nog vitale ouderen.

⁵ De toeneming van gevoelens van eenzaamheid onder hoogbejaarde ouderen wordt bevestigd door diverse landelijke onderzoeken van onder andere het Sociaal Cultureel Planbureau en het NIZW.

⁶ Het project Groninger Actief Leven Model (GALM) is hiervan een aansprekend voorbeeld. De aanpak ervan is gericht op het veranderen van het gedrag van ouderen. Kenmerken van de aanpak zijn: huis-aan-huis-benadering, gebruik maken van het eigen steunnetwerk van ouderen en professionaliseren en ondersteunen van reguliere sport- en bewegingsorganisaties.

Op twee fronten is actie nodig om dit probleem het hoofd te bieden:

- We proberen de **vrijwillige inzet** van mensen te stimuleren door een pakket van maatregelen, zoals verwoord in de nota Vernieuwingskuur. Belangrijke onderdelen van dit pakket zijn:
 - Eventuele aanschaf van een digitale vacaturebank
 - Tips voor organisaties om aantrekkelijk(er) te zijn en te blijven voor vrijwilligers
 - Vrijwilligers in het zonnetje zetten
- **Mantelzorgers** zorgen met liefde en toewijding voor hun zieke levenspartner, broer of zus, een goede vriend of de buurman of buurvrouw. Daarmee leveren ze – onbedoeld – een grote, ook financiële, bijdrage aan de gemeenschap. Immers, dure professionele zorg kan door hun liefdevolle toewijding worden uitgesteld. Maar het werk is vaak enorm zwaar en vergt soms meer dan een mens kan leveren. Daarom is het zo ontzettend belangrijk dat de gemeentelijke overheid op haar beurt zorgt voor de mantelzorgers. Voorschoten doet dat al enige tijd (subsidie Steunpunt Mantelzorg), maar onlangs hebben we besloten deze ondersteuning verder te professionaliseren. Met andere randgemeenten van Den Haag hebben we de oprichting van de Stichting Rndom Mantelzorg mogelijk gemaakt.⁷ Vanaf 2009 gaat deze stichting zich richten op:
 - “Ondersteuning van mantelzorgers en zorgvragers, opdat het zorgsysteem de zorg vol kan houden en zoveel mogelijk de regie over de eigen situatie kan houden/krijgen. De inzet van vrijwilligers is hier een onderdeel van;
 - samenwerking met partnerorganisaties ter behoud en uitbreiding van het huidige ondersteuningsaanbod aan mantelzorgers;
 - een actieve communicatiestrategie om meer mantelzorgers te bereiken, opdat zij de weg naar passende ondersteuning weten te vinden.

Uitgangspunt is daarbij, dat lokaal maatwerk mogelijk is via het Steunpunt Mantelzorg dat onderdeel is van de genoemde stichting. Dit betekent dat de mantelzorgconsulent lokaal zichtbaar en bereikbaar is.⁸

Hiernaast hebben we besloten in 2009 voor de professionalisering van de respijtzorg een extra bedrag beschikbaar te stellen van € 43.000,--.

3.3. Inkomen op peil houden

Naast vitaliteit en gezondheid is ook voldoende inkomen een voorwaarde voor deelneming aan de samenleving. Een (te) laag inkomen kan bijdragen aan sociaal isolement. De inkomenspositie van de Voorschotense ouderen is iets beter dan die van de gemiddelde Nederlandse oudere. De kredietcrisis even buiten beschouwing gelaten, mogen we aannemen dat de gemiddelde inkomenspositie van ouderen de komende jaren verder zal stijgen. Niettemin worden de verschillen tussen ouderen die over voldoende middelen van bestaan beschikken en zij die maar net of net niet rond kunnen komen, groter.

Ook in Voorschoten woont een aantal ouderen dat recht heeft op inkomensaanvullende voorzieningen. Hoe groot deze groep precies is, is niet duidelijk. Zeer waarschijnlijk doet lang niet iedereen een beroep op deze voorzieningen. Daarom voeren we op dit moment de volgende acties uit:

- *opnieuw onder de aandacht brengen van de verschillende inkomensondersteunende regelingen;*
- *onderzoeken of we door een koppeling van diverse gegevensbestanden (gemeentebelastingen, afdeling Sociale Zaken en Sociale Verzekeringsbank), beter zicht kunnen krijgen op de omvang van dit probleem van het niet-gebruik. (Heeft inmiddels plaatsgevonden)*
- *onderzoeken welke opties er zijn om onze inwoners te helpen bij ingewikkelde procedures, zoals het aanvragen van inkomensondersteunende voorzieningen of het invullen van de belastingaangifte (dit gebeurt al door bijvoorbeeld de SWOV: thuisadministratie).*
- *Brainstorm met de raad staat voor juni 2009 geagendeerd over het totale minimabeleid.*

Vanaf 2010 zal een deel van dit probleem vanzelf worden opgelost. Met ingang van dat jaar zal de Sociale Verzekeringsbank de periodieke aanvullende uitkeringen van 65-plussers gaan uitvoeren.

⁷ Zie: “B&W-besluit Mantelzorgondersteuning”. Zomer 2008.

⁸ Zie: “Mantelzorgondersteuning Haagse Randgemeenten. Jaarplan 2009”. Mei 2008.

3.4. Adequate woonvoorziening

Een belangrijke voorwaarde voor zelfstandig wonen is voldoende beschikbaarheid van adequate woonvoorzieningen, afgestemd op hun individuele behoeften en met zorgvoorzieningen in de buurt. De aanpassing van de woningvoorraad aan de vergrijzende bevolking door de realisatie van geschikte, toegankelijke en betaalbare woningen is in de komende jaren een belangrijke taak van de woningcorporaties geworden. Samenwerking van de woningcorporaties met organisaties op het terrein van zorg, welzijn en veiligheid is daarbij essentieel. Met het oog hierop is in 2007 het Rijnstreek/Rijnland akkoord getekend. Dit akkoord, getiteld “Van ambitie naar prestatie in Zuid-Holland Noord”, vormt een set van samenhangende doelen, projectvoorstellen en prestaties op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De hoofddoelen zijn:

- wonen, in een betaalbare en indien nodig aangepaste woning in een omgeving waarin voldoende voorzieningen op het gebied van zorg, welzijn en dagelijkse behoeften aanwezig zijn en zorg aan huis kan worden geleverd;
- (actief) deel uitmaken van sociale verbanden, zodat de sociale behoeften van mensen worden vervuld en bovendien isolement wordt voorkomen of doorbroken.
- eigen regie: zelfstandig keuzen kunnen maken bij de invulling van het dagelijkse leven, de manier waarop gewoond wordt en de vorm waarin men zorg- en welzijnsdiensten krijgt.

In de in 2009 te verschijnen nota “Wonen voor bijzondere doelgroepen” zal worden aangegeven hoe uitvoering zal worden gegeven aan de gemeentelijke verantwoordelijkheid op dit terrein. Vast staat dat hierover veel afstemmingsoverleg moet plaatsvinden tussen alle betrokken partijen.

De gemeente zal hierin het voortouw nemen.

Verder zijn op dit leefdoelgebied de woningaanpassingen op basis van de Wmo van groot belang. Maar liefst 82 % van alle woningaanpassingen wordt verstrekt aan 55-plussers.

3.5. Vrij en veilig bewegen

Iedereen, dus ook ouderen, moet zich vrij en veilig kunnen verplaatsen in de leefomgeving waar men woont. Mobiliteit is een belangrijke voorwaarde. Er zijn op dit terrein tal van voorzieningen: regulier openbaar vervoer, lokaal (collectief) vraagafhankelijk vervoer, verkeersveiligheid, inrichting en onderhoud van de openbare ruimte en handhaving van vergunningenbeleid voor winkeliers (denk aan uitstalling reclameborden). Onderstaande tabel biedt een overzicht van de meeste voorzieningen.

Tabel 4. Voorzieningen vrij en veilig bewegen in Voorschoten.

Soort voorziening	Uitvoerende organisatie
Vervoer:	
. Regulier openbaar vervoer	. Connexxion (provincie)
. Cirkelbus	. Stichting Ouderenbus Voorsch.
. Regiotaxi	. Connexxion (Wmo)
. Rolstoel / Scootmobiel	. Gemeente (Wmo)
. Boodschappen-plus-bus	. SWOV - Radius
Verkeersveiligheid / inrichting en onderhoud openbare ruimte	
. Dagelijks onderhoud	. Gemeente: speciaal telefoonnummer
. Handhaving APV	. Gemeente
. Adviesgroep Toegankelijkheid	. Gemeente
Overige	
. Invalidenparkeerplaatsen	. Gemeente
. Toegankelijkheid openbare gebouwen / winkels/ ringleidingen	. Overheid / algemene organisaties* / winkeliers

*De Adviesgroep Toegankelijkheid houdt zich hier continue mee bezig. De nota ‘Gehandicaptenbeleid’ behandelt dit onderwerp.

Over het algemeen functioneren deze voorzieningen goed. Aandacht lijkt echter nodig voor de volgende onderwerpen:

- het tijdvak waarbinnen *de cirkelbus* rijdt zou moeten worden uitgebreid. *Hierover zal overleg plaatsvinden met het bestuur van de Stichting Ouderenbus Voorschoten.*
- de Adviesgroep Toegankelijkheid wordt gevraagd een onderzoek te doen naar de ‘ouderenvriendelijkheid’ van de dagelijkse woon- en leefomgeving en advies uit te brengen over welke verbeteringen wenselijk zijn. (Gedacht moet worden aan zitbankjes en parkeerplaatsen voor scootmobiel en rollators). Dit – en andere aandachtspunten – zullen worden behandeld in de nota Gehandicaptenbeleid.

3.6. Zorg verzekeren

- **Individuele voorzieningen op basis van de Wmo:**
Naast de algemene zorgplicht heeft de gemeente een specifieke zorgplicht, die is neergelegd in Wmo. Met name de verstrekking van vervoersvoorzieningen, grote en kleine woningaanpassingen, rolstoelen en hulp bij het huishouden, is voor mensen met een functiebeperking erg belangrijk. Met deze voorzieningen kunnen zij langer thuis blijven wonen zonder direct al te afhankelijk te worden van de ondersteuning van de sociale omgeving.
Deze voorzieningen voldoen in de behoefte. Tijdens de klankbordbijeenkomst van 14 oktober 2008 is aangevoerd, dat de kwaliteit van de huishoudelijke hulp te wensen over zou laten. Het onlangs gehouden tevredenheidsonderzoek bevestigt dit niet. Desondanks zijn bij de recente Europese aanbesteding de kwaliteitseisen huishoudelijke hulp aangescherpt.
- **Ouderenmishandeling:**
Uit landelijk onderzoek is gebleken, dat zo’n 5,5 % van de 80-plussers te maken krijgt met lichamelijk of geestelijk geweld of dreiging daarmee. Financieel misbruik komt het meeste voor. Ouderenmishandeling wordt op diverse manieren aangepakt:
 - voorlichting en advies;
 - hulpverlening;
 - opvang;
 - Justitiële vervolging.Ouderenmishandeling is vaak een vorm van huiselijk geweld. Plegers zijn vooral te vinden in het directe familieverband en niet zelden zijn het mantelzorgers die met hun partner in een uitzichtloze situatie terecht zijn gekomen. Daarom is ‘respijtzorg’ zo belangrijk. Respijtzorg is de verzamelnaam voor diverse vormen van hulp en ondersteuning die tijdelijk geboden kunnen worden door vrijwilligers en/of professionals, zodat de mantelzorger op adem kan komen. Wij hebben hierop al ingespeeld door de oprichting van de stichting Rondon Mantelzorg.

3.7. Algemene voorwaarden

Naast alle hierboven genoemde voorzieningen en activiteiten moet aan een paar basisvoorwaarden worden voldaan. Hieronder volgt daarvan een opsomming.

Beleidsadvisering vanuit het veld

Met de komst van de Wmo is de Centrale Adviesraad Wmo (CAW) opgericht. De CAW is een onafhankelijk orgaan dat het College van Burgemeester en Wethouders gevraagd en ongevraagd adviseert over kwesties ten aanzien van de prestatievelden binnen de Wmo. Naast de CAW kent Voorschoten nog de Cliëntenraad Sociale Zaken, het Platform Gehandicaptenbeleid, het Aanbieders Platform Voorschoten en de Adviesgroep Toegankelijkheid.

Overigens staat het elke organisatie vrij het gemeentebestuur te attenderen op knelpunten in de kwaliteit en kwantiteit van het voorzieningenniveau.

Hiermee is de formele beleidsadvisering vanuit het veld goed geregeld.

Burgerparticipatie is in onze gemeente geformaliseerd. Het is het streven om in een wijk waar naar verhouding veel ouderen wonen, het project ‘Ouderenproof’ te laten uitvoeren. In dit project, dat verloopt volgens een beproefde, door de provincie ontwikkelde methode, worden oudere burgers

uitgedaagd een oordeel te geven over de eigen woon- en leefomgeving en mee te denken over het verbeteren daarvan. Elementen die vooral worden uitgewerkt zijn:

- De onderlinge aansluiting van woon-, zorg- en welzijnsvoorzieningen.
- De inrichting en het onderhoud van de wijk
- De toegankelijkheid van gebouwen

Ketenafstemming en –regie

Het is in deze nota al meerdere keren gezegd: een noodzakelijke voorwaarde om zo lang mogelijk thuis te wonen en deel te nemen aan de gemeenschap is, dat welzijns-, woon- en zorgvoorzieningen naadloos op elkaar zijn afgestemd. We hebben de indruk dat dit in Voorschoten over het algemeen het geval is, maar dat op onderdelen overlappings voorkomen en leemtes bestaan. Er wordt niet altijd optimaal gebruik gemaakt van de bestaande infrastructuur. Voorbeelden daarvan zijn tijdens de brainstorm van 14 oktober aangedragen (ontbreken van een advies en informatie functie, toenemend sociaal isolement). De betrokken organisaties zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor het onderling afstemmen van hun voorzieningen. Een afzonderlijke, door de gemeente opgerichte en ondersteunende regie- of coördinatiegroep Ouderenbeleid, is dan ook niet nodig. Daar waar mogelijk kan aansluiting gezocht worden bij reeds bestaande overlegvormen, bijvoorbeeld in het kader van de Wmo of het wijkgericht werken.

Hoofdstuk 4 Beleidsvoornemens met financiële consequenties

Beschikbaar voor uitvoering van de nota:

Reeds bestaande producten:	Structureel	2009	2010	Dekking uit post
Minimabeleid		+/- €10.000	+/- €10.000	Minimabeleid
Ouderenbeleid - Subsidieplan <i>Bestaande uit de volgende organisaties:</i>		€103.116	€102.744	Subsidieplan 2008-2011
▪ SWOV		€96.219	€96.219	
▪ Adegeest-Florence		€1.259	€1.284	
▪ Cirkelbus		€5.138	€5.241	
▪ St. Alzheimer café		€500	€0,-	

Nieuw beleid:	Incidenteel	2009	2010	Dekking uit post
Ouderenbeleid - Ov. diensten		€12.010	€12.250	Ouderenbeleid
Projecten		€20.000	€20.000	Subsidieplan 2008-2011
Projecten		€20.000	€20.000	Wmo budget

Bovengenoemde bedragen hebben geen begrotingswijziging tot gevolg. Het gaat om de inzet van reeds begrootte bedragen.

De Wmo gelden die van het Rijk worden ontvangen zijn geen geormerkte gelden. Het budget wordt wel als zodanig in de algemene uitkering weergegeven, maar besteding is een verantwoordelijkheid van de gemeenten.

Tabel 5. Voorzieningen / activiteiten met financiële consequenties.

Voorziening / initiatief	Incidenteel	structureel	Begrotingspost
Pilot uitbreiding cirkelbus	X		Vrije ruimte subsidieplan
Diverse projecten (keuze nog maken):	X		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vrije ruimte subsidieplan ▪ Vrije ruimte subsidieplan ▪ Wmo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Professionaliseren en vergroten bereik bewegen voor ouderen (GALM) (eenzaamheid – mbvo) ▪ Intergenerationeel werken (eenzaamheid) ▪ Burgerparticipatie/ wijkgericht werken: project Ouderenproof 			
Intensiveren welzijnshuisbezoeken		X	Vrije ruimte subsidieplan
Uitvoeren armoedeonderzoek: het tegengaan van niet gebruik van voorzieningen	X		Minimabeleid
Vergroten gebruik inkomensondersteunende regelingen		X	Minimabeleid
Invulling geven aan advies en informatie functie		X	Minimabeleid
Onderzoek verhogen efficiency categoriale voorzieningen	X		Ouderenbeleid
Onafhankelijk advies over kerntaken gesubsidieerde instellingen en de overlap verminderen.	X		Ouderenbeleid

Bij dit schema moet worden opgemerkt, dat bijna alle genoemde eenmalige activiteiten kunnen leiden tot een structureel extra beslag op de begroting. Hierover zal dan aparte besluitvorming plaatsvinden.

De uitwerking van de besluiten uit deze nota worden in de loop van 2009 met de doelgroep gecommuniceerd.

Lijst met afkortingen

AED	Automatische Externe Defibrillator
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
APLV	AanbiedersPlatform Voorschoten
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CAW	Centrale Adviesraad Wmo
Mbvo	Meer bewegen voor ouderen
SGBO	Sociaal Geografisch Bestuurskundig Onderzoek
SWOV	Stichting Welzijn Ouderen Voorschoten
VIA 55+	Vrijwilligershulp, informatie en advies
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WCPV	Wet collectieve preventie volksgezondheid
Wwb	Wet werk en bijstand