



Het cliëntenperspectief in de Wmo-nota

Plantage Middenlaan 14-1
1018 DD Amsterdam
April 2008

Inhoudsopgave

Inleiding		3
Hoofdstuk 1	Algemene uitgangspunten	4
Hoofdstuk 2	Wmo-voorzieningen	7
Hoofdstuk 3	Loket Zorg en Samenleven	9
Hoofdstuk 4	Welzijn	13
<i>Bijlagen</i>		
Bijlage I	Motie agenda 22 en verwijzingen met meer informatie	20
Bijlage II	Compensatiebeginsel	21
Bijlage III	PGB Welzijn	22
Bijlage IV	Manifest Mantelzorg en Wonen	23
Bijlage V	Huidige basispakket voor ouderen en algemene kwaliteitscriteria	24
Bijlage VI	GGZ-Mantelzorgers	26
Bijlage VII	Speerpunten ouderen	27

Het cliëntperspectief in de Wmo-nota

Inleiding

Geschreven vanuit consumenten/patiëntenperspectief vindt u hierbij algemene uitgangspunten en concrete voorstellen die wij willen terugzien in de Wmo-nota van de gemeente. Bij de discussie die in onze kringen zal plaatsvinden over de Wmo-nota en bij het commentaar op de Wmo-nota vanuit de consumenten-/patiënten- en ouderenorganisaties zullen deze aandachtspunten dan ook belangrijke beoordelingscriteria zijn.

De notitie is gebaseerd op eerder uitgebrachte adviezen, nieuwe stukken van de ABCZ-Wmo-werkgroepen -en klankbordgroep en op uitkomsten van brede achterban bijeenkomsten. Ook heeft een discussie over opiniërende stukken van van der Lans¹ en Tonkens² in de ABCZ-Wmo-klankbordgroep plaatsgevonden. De uitkomsten van die discussie zijn grotendeels verwerkt in dit stuk.

De notitie is bedoeld voor iedereen die zich met het Wmo-beleid bezighoudt in de centrale stad en de stadsdelen en voor iedereen die het beleid wil beïnvloeden en kennis wil nemen van onze standpunten.

In het eerste hoofdstuk vindt u de algemene uitgangspunten waaraan de Wmo-nota moet voldoen. Het tweede hoofdstuk gaat over de Wmo-voorzieningen en bevat concrete voorstellen voor de Wmo-verordening- en beleidsregels. Het derde hoofdstuk gaat over de loketten Zorg en Samenleven en bestaat uit concrete voorstellen voor het eindbeeld van deze loketten. Het vierde hoofdstuk gaat over Welzijn en bevat concrete beleidsvoorstellen voor het maatschappelijk meedoen, het basispakket welzijn en dienstverlening, de maatschappelijke steunsystemen en de woonservicewijken.

Tevens heeft een aantal doelgroepen specifieke standpunten geformuleerd. Deze vindt u terug in de bijlagen.

Veel plezier toegewenst bij het lezen van deze notitie.

Namens de vier koepelorganisaties APCP, COSBO, SGOA en VGBC,

Geranda Afman, Beleidsmedewerker Wmo, SGOA
Liesbeth Randag, sr. Beleidsmedewerker Wmo, APCP

¹ WMO-notitie Jos van der Lans i.o.v. Dienst Zorg en Samenleving Amsterdam, juli/september 2007

² Artikel in TSS van juni 2007 door Evelien Tonkens: Een uitnodigende, verbindende overheid

1. Algemene uitgangspunten

1.1 Het Cliëntenperspectief

Het cliëntenperspectief wordt gevormd door de volgende uitgangspunten.

Zelfbeschikkingsrecht: de autonomie van de cliënt dient uitgangspunt te zijn.

- De cliënt als burger, ondeelbaarheid van de persoon. Hiermee wordt bedoeld dat de cliënt een ondeelbare verzameling van sociale rollen heeft. Elke rol afzonderlijk is daarbij slechts een onderdeel van zijn/haar bestaan. De cliënt mag niet gereduceerd worden tot de patiëntenrol.
- Individuele diversiteit. Ieder mens is anders. Zelfbeschikking krijgt pas inhoud als er iets te kiezen valt op gebied van zorg en dienstverlening. Het aanbod dient flexibel te zijn, met voldoende informatie en, indien nodig, ondersteuning bij het maken van keuzes.
- Rechtvaardige verdeling, gelijke toegang tot de zorg en dienstverlening. Sekse, etnische afkomst, geloof, klasse, leeftijd en inkomen mogen geen rol spelen bij de verdeling van de zorg of dienstverlening.

1.2 Vraaggericht

Uitgaan van het cliëntenperspectief betekent dat de vraag van de cliënt uitgangspunt is en niet het aanbod van voorzieningen. En als mensen een voorziening vragen doen zij dat niet voor niets. Ga daarom bij het maken van het Wmo-beleid uit van vertrouwen in de burger in plaats van wantrouwen. Zet controleren om in activeren. Heb oog voor de mensen die nu tussen wal en schip vallen, omdat zij niet van het bestaan van de Wmo met alle voorzieningen afweten en niet gezien worden.

1.3 Actieve en niet actieve burgers

De empowermentgedachte is van belang. Dit kan bewerkstelligd door actieve en niet actieve burgers met elkaar in contact te brengen. Vraag bij het beschikbaar stellen van bestaande of nieuwe middelen af of de uit te voeren activiteit diversiteit stimuleert.

Bij het verbinden van actieve en niet actieve burgers is het van belang dat:

- de privacy van mensen gewaarborgd is,
- actieve burgers gefaciliteerd worden,
- er respect is voor de keuze van de burger,
- de betrokkenheid er mee vergroot wordt,
- de belangen van beiden gediend worden.

1.4 Kwaliteit

- De Wmo-nota dient SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden) geformuleerd te worden met een helder tijdspad.
- Zorg voor duidelijke criteria en voorkom bureaucratie.
- Geef veel aandacht aan coördinatie, voortgang en verbeterpunten van de uitvoering van de Wmo in de praktijk.
- De training en bijscholing van medewerkers/hulpverleners/welzijnswerkers etc die Wmo-diensten verzorgen dienen vooraf te gaan aan de uitvoering van projecten en dienstverlening.
- De gebruikers willen betrokken worden bij de vraagstelling en de wijze van uitvoering van onderzoek naar en de evaluatie van de kwaliteit van de geleverde diensten.

1.5 Inclusief en integraal Beleid

'Inclusief Beleid' dient uitgangspunt voor de Wmo-nota te zijn. Dit betekent dat de mens centraal moet staan bij het ontwikkelen van beleid. Daarbij wordt uitgegaan van mensen zoals ze zijn, divers in hun voorkeuren en mogelijkheden. Van meet af aan dient er dus rekening gehouden te worden met de effecten voor en de belangen van mensen met een (functie)beperving. Alleen zo verdwijnen de – dure – aanpassingen achteraf.

Dit houdt in dat gemeente en stadsdelen moeten toetsen of activiteiten en accommodaties voor alle gebruikers aan toegankelijkheids-, veiligheids-, bruikbaarheids- en bereikbaarheidscriteria voldoen.

Daarnaast is het van belang dat de gemeente Amsterdam ook in het kader van de Wmo integraal beleid ontwikkelt; breder dan de Wmo. Beleid dat betrekking heeft op alle levensterreinen (bijvoorbeeld werk en onderwijs). Ook is het van belang dat er ontschotting van diensten plaats vindt.

1.6 Agenda 22: '22 Standaard Regels Gelijke Kansen van mensen met een beperking' van de Verenigde Naties 1993

De methode 'Agenda 22' heeft tot doel om de 22 VN Standaard Regels vast te leggen in beleidsplannen voor mensen met een functiebeperking van welke aard dan ook. Dit betekent dat cliënten- en patiëntenorganisaties actief betrokken worden bij de totstandkoming van de Wmo-nota, de Wmo-verordening en de Wmo-beleidsregels.

Nu de centrale stad de motie³ over de 22 Standaard Regels van de VN heeft aangenomen willen wij zo snel mogelijk starten met een (voor ons) nieuwe vorm van cliëntenparticipatie volgens de methode 'Agenda 22'. Het ontwikkelen van inclusief beleid is met deze vorm van participatie goed mogelijk. Ook is het van belang dat in alle stadsdelen de 22 Standaard Regels worden aangenomen en dat ook daar beleid ontwikkeld wordt volgens de methode 'Agenda 22'.

1.7 Het Compensatiebeginsel⁴ en de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Het compensatiebeginsel in de Wmo houdt in dat burgers die, als gevolg van een beperking niet zelfredzaam zijn en/of niet in staat om maatschappelijk te participeren, van de gemeente een voorziening op maat en gericht op het 'zelfstandig meedoen' in de samenleving krijgen aangeboden.

Dit vraagt van de burger dat zij weet wat zij wil en wat zij nodig heeft. Dit houdt in dat het voor iedere medewerker van de gemeente noodzakelijk is om naar de vraag achter de aanvraag te kijken. De vraag kan alleen samen met de aanvrager worden beantwoord. Ook de mantelzorger dient (indien van toepassing) bij het proces betrokken te worden. Niet alleen als mantelzorger, maar ook als persoon die wellicht zelf ondersteuning nodig heeft. Mantelzorgers zijn maar al te vaak 'als gevolg van ziekte of gebrek' niet in staat tot maatschappelijke participatie.

Bij het aannemen van de Wmo heeft de Tweede Kamer gesteld dat aan de hand van het classificatiesysteem (ICF) het begrippenkader moet worden ontwikkeld. Het classificatiesysteem maakt het mogelijk om te bepalen wat de oorzaak van een beperking is. Het vinden van een adequate compensatie zal daardoor eenvoudiger worden. Door gebruik te maken van het classificatiesysteem kan de gemeente ook makkelijker voldoen aan haar verplichting om in de beschikking uitgebreid te motiveren waarom de geboden voorziening adequaat is.

1.7 Welzijn

De invoering van de Wet maatschappelijk ondersteuning vraagt ook om een nieuwe invulling van het welzijnswerk. Hieronder volgen een aantal uitgangspunten waar het welzijnswerk aan zou moeten voldoen:

- Verschillende groepen (o.a. bestaande groepen) stimuleren om verbetering / vernieuwing te realiseren. Dit kan gedaan worden door traditionele welzijnsactiviteiten op een andere manier te bekijken. Hoe breng je mensen met elkaar in contact zodat hun sociale netwerk verbreed wordt?

³ Zie bijlage 1 voor de motie Agenda 22 en verwijzingen voor meer info.

⁴ Zie bijlage 2 voor wettekst over compensatiebeginsel

- Welzijnsorganisaties moeten activeren en stimuleren in het kader van de Wmo en niet op de oude vertrouwde weg verder gaan.
- Welzijnsorganisaties en Zorgorganisaties moeten samenwerken en vooral niet langs elkaar heen werken.
- Ook betaalde krachten en vrijwilligers kunnen (beter) met elkaar gaan samenwerken.
- Er moeten stedelijke criteria ontwikkeld worden voor welzijn en niet alleen voor zorg zoals tot nu het geval is.

Mensen in isolement speciaal uitnodigen

- Komen er buurtbudgetten beschikbaar?
- Is er geld voor enthousiasmerende 'opbouwwerkers' in de buurt?
- Zijn er middelen om mensen aan te stellen die de buurt kennen (buurtgidsen of buurtconciërges)?

Betrokken blijven

- Worden vrijwilligers op langere termijn ondersteund met kennis, deskundigheidsbevordering, conflictbeheersing en faciliteiten?
- Is er een punt in de buurt waar vrijwilligers die tegen knelpunten aanlopen ondersteuning kunnen krijgen?

Risico's

Overvraagd worden:

Wie signaleert wat? Risico's kunnen ingeperkt worden door goede voorlichting, laagdrempelige voorzieningen (zoals basispakket, respijtzorg) en ontmoeting (vormen van respijtzorg).

Bezuiniging:

Wat is de insteek en motivatie bij wijzigingen in beleid?

Controleren:

Gaat het uit van wantrouwen of vertrouwen?

2. Wmo-voorzieningen

2.1 Herijking van de Wmo-verordening en de Wmo-beleidsregels

De Verordening en de beleidsregels worden aangepast waarbij de ICF wordt gehanteerd als uniform begrippenkader. De modelverordening van het Programma Versterking Cliëntenpositie wordt sterk aanbevolen als hulpmiddel hierbij.

2.2 PGB

Het persoonsgebonden budget (PGB) heeft als uitgangspunt dat cliënten de vrijheid hebben zelf te bepalen welke geïndiceerde voorzieningen zij inkopen en bij wie. Dit uitgangspunt dient onverkort gehandhaafd te worden bij het PGB in de Wmo. Een PGB bevordert de regie over het eigen leven en de gelijkwaardigheid ten opzichte van hulpverleners. Daarnaast kan marktwerking een stimulans zijn voor zorgaanbieders om beter te presteren.

Een goede voorlichting over de voors en tegens van een eigen budget, bijvoorbeeld door een PGB-consulent en vooral een eenvoudige regeling gebaseerd op vertrouwen, kunnen de keuze tussen een PGB en Zorg in Natura vergemakkelijken. Het is in strijd met de wettelijke keuzevrijheid van cliënten, neergelegd in artikel 6 Wmo, om in beleidsregels die keuzevrijheid in te perken. In de Amsterdamse beleidsregels zijn wel beperkingen vastgelegd. De consulent PGB en het steunpunt GGZ kunnen een belangrijke bijdrage leveren bij het maken en de uitvoering van deze keuzes en dienen daarom behouden te blijven zodat iedereen die ondersteuning nodig heeft dit ook kan krijgen. De medewerkers van het loket Zorg en Samenleven dienen hen in te schakelen.

Voor een werkelijke keuzevrijheid moet het PGB 100% zijn en de aanvraag snel afgehandeld worden. Het mag vooral niet zo zijn dat de cliënt moet voorschieten.

In concreto:

- De uitsluitingen van het PGB in de beleidsregels (Hfdst. 3 individuele voorzieningen paragraaf 1 artikel 7 lid 2 a. b. c. en d. en e.) moeten worden afgeschaft. Het compensatiebeginsel betekent dat per persoon wordt gekeken wat er gecompenseerd dient te worden en hoe dat kan plaatsvinden: in natura of via een PGB. Uit de Kamerstukken (2005-2006, 30 131 nr 100 en nr. 35, pag. 8.9.) blijkt dat het bij "overwegende bezwaren tegen een PGB" alleen gaat om de vraag of de betrokkene wel in staat is om het PGB te besteden waarvoor het is gegeven. Verder prevaleert het individueel belang boven het collectief belang. De uitsluitingen zijn in dit licht bezien in strijd met de wet.
- De mogelijkheid om het beheer voor een PGB HBH te laten uitvoeren door de SVB moet in stand blijven. Het budget moet hiervoor toereikend zijn.
- Bij de aanvraag voor een PGB moet een (ondertekende) aankoopverplichting (zie pag. 9 van de beleidsregels) voldoende zijn om het budget op de rekening gestort te krijgen. Overigens is de klankbordgroep eerder toegezegd dat zelfs een offerte voldoende zou moeten zijn!
- De afschaffing van het forfaitair bedrag in combinatie met het verantwoorden van de eigen bijdrage voor het PGB HBH (wat onder de AWBZ niet het geval was) zorgt er voor dat je als gebruiker van een PGB veel minder speelruimte hebt om flexibel met het PGB om te gaan. Deze striktere regelgeving geeft de cliënt minder keuzevrijheid. Daarom dient bij het PGB HBH opnieuw een forfaitair bedrag ingevoerd te worden.
- Er dient een PGB te komen voor alle hulp, diensten en verstrekkingen in het kader van de Wmo, met de mogelijkheid om tussen verschillende producten te schuiven met budgetten (het zogenaamde Integraal PGB). Zo moet het ook mogelijk zijn om voor Welzijn een PGB te krijgen. In Almelo⁵ bestaat reeds een dergelijke PGB.

⁵ Zie bijlage 3 voor meer informatie over het PGB Welzijn in Almelo.

2.3 Zorg in natura

Ook bij zorg in natura dient er keuze te zijn uit meerdere leveranciers van voorzieningen, zoals nu bijvoorbeeld het geval is bij aanbieders van hulp bij het huishouden.

2.4 Sportvoorzieningen

Gezien het compensatiebeginsel dient niet alleen een sportrolstoel maar iedere voorziening die noodzakelijk is voor iemand met een beperking om te kunnen sporten, muziek te maken of anderszins sociaal te participeren vergoed te worden.

2.5 Hoogte vervoersvergoedingen

Uit een uitspraak van de rechter is gebleken dat de hoogte van de vervoerskostenvergoeding met betrekking tot een rolstoeltaxi niet hoog genoeg is om 2000 kilometer te kunnen rijden. Deze bedragen dienen dan ook verhoogd te worden.

De maximale jaarbedragen in paragraaf 4, artikel 28, lid 1.a en 1.b van de nadere regels moeten gelijk gesteld worden aan de regels die het UWV hanteert. De reële loopkosten dienen dan opgetrokken te worden naar de bedragen die het UWV hanteert.

Met betrekking tot de hoogte van de vergoeding voor de zeer korte afstand merkt de rechtbank op dat zelfs een vervoerskostenvergoeding van € 460,- per jaar als ontoereikend wordt gezien.

Voor mensen voor wie de zeer korte afstandsvergoeding de enige optie is om compensatie te bieden is maatwerk noodzakelijk. Dit betekent dat per individu bekeken moet worden welke behoefte er is aan korte verplaatsingen en dat deze behoefte wordt omgezet in een geldbedrag dat toereikend is.

2.6 Limitatieve lijst

Artikel 2, lid 1, met betrekking tot de limitatieve lijst van voorzieningen is in strijd met het compensatiebeginsel. Daarnaast is het van belang dat er voldoende ruimte is voor innovatie. Dit is in tegenspraak met een limitatieve lijst.

2.7 Protocol gebruikelijke zorg

De hand- en spandiensten die door een mantelzorger de gehele dag door verleend worden dienen gecompenseerd te worden met uren huishoudelijke hulp.

2.8 Indicatiestelling

Randvoorwaarde

- Indicatiestelling: dient onafhankelijk, objectief en integraal te zijn. Indicatiestellers dienen de zorgvraag van de cliënt als uitgangspunt te nemen en niet het aanbod van de gemeente Amsterdam. Bij indicatiestelling dient de keuze voor een PGB aangeboden te worden, naast de zorg in natura.

2.9 Product-volgsysteem

Er dient een product-volgsysteem te komen, zodat de cliënt via het internet zelf het proces kan volgen. Ook moet een half jaar na levering door een deskundige, bijvoorbeeld een ergotherapeut contact opgenomen worden met de cliënt of het verkregen product voldoet.

3. Loketten Zorg en Samenleven

Eindbeeld loketten

1. Van Wmo-loket tot burgerserviceloket

- Het is belangrijk dat zoveel mogelijk loketfuncties betreffende de Wmo-domeinen en de aan de Wmo gerelateerde onderwerpen in het loket opgenomen worden.
- Een praktijkprobleem: de combinatie met de functie Zorg en Overlast maakt het loket minder laagdrempelig. Daarom is deze combinatie wat betreft front-office niet ideaal. Het is wel goed als in de backoffice overleg mogelijk is tussen deze loketten.
- Goede informatie en doorverwijzing naar andere loketten is noodzakelijk.

2. Breedte versus diepte loket

- Wij zijn niet voor een loket dat voornamelijk een doorverwijsfunctie heeft.
- Het loket moet leiden tot een kortere keten van zorg en dienstverlening. Het mag geen nieuwe schakel in de keten worden. De meerwaarde van het loket moet zijn dat doorverwijzen een uitzondering wordt. Dat kan door een vraagverhelderend eerste gesprek en door goede afspraken met de backoffice. Wij zijn dan ook van mening dat de medewerkers in het loket moeten werken op HBO-niveau.
- Is informatie alleen niet voldoende, dan leidt dit eerste bezoek aan het loket tot een afspraak. Het is niet acceptabel dat een cliënt een telefoonnummer mee krijgt en zelf een afspraak moet maken, tenzij uitdrukkelijk op zijn/haar verzoek (zie Wmo-handleiding 2.3).
- Vanuit de klant gezien moet men geholpen kunnen worden via meerdere kanalen. Zowel fysiek aan het loket, op huisbezoek, (tekst)telefonisch of per e-mail. Voorbeeld: het aanvragen van een pas voor AOV-vervoer. Als iemand bij het loket komt, moet dat samen met de medewerker van het loket aangevraagd kunnen worden.
- Om de hulpvraag efficiënt en effectief af te handelen, moet de afstand/tijdsspanne tussen de frontoffice en backoffice zo klein mogelijk zijn.

3. Indicatie

- Eenvoudige producten zonder indicatie: zoals een AOV-pas, basispakket etc. moeten in het loket voor iemand geregeld kunnen worden.
- Voor meer ingewikkelde zaken moet het loket een advies kunnen geven over wat iemand het beste kan aanvragen en hulp aanbieden bij de aanvraag. De beslissing dient buiten het loket plaats te vinden.

4. Keuzevrijheid

- Wij zijn voor maximale keuzevrijheid van de klant. Van belang is dat de loketmedewerker vraaggericht het gesprek voert, onafhankelijke informatie verstrekt en verschillende mogelijkheden aanbiedt. Denk hierbij aan verschillende aanbieders, een PGB etc.
- Verder moet het mogelijk zijn om ook in een ander dan je eigen stadsdeel informatie te halen en producten aan te vragen.

5. Stadsbreed aanbod versus stadsdeel specifiek aanbod

- Het aanbod in de stad dient zoveel mogelijk gelijk te zijn.
- Dit geldt bijvoorbeeld voor het basispakket, dat nog verbreed dient te worden naar andere doelgroepen.
- Het aanbod kan afhankelijk van de samenstelling van de stadsdeelbevolking enigszins verschillen. Het aanbod van individuele voorzieningen dient echter gelijk te zijn.

6. Product Info/Advies/Cliëntondersteuning

- Om de toegang tot de voorzieningen zo optimaal mogelijk te maken, is het noodzakelijk dat bij het loket een onafhankelijke en deskundige cliëntondersteuner

aanwezig is. Er zijn zowel generalisten als specialisten nodig, die cliëntenondersteuning kunnen bieden (denk hierbij aan het steunpunt GGZ, MEE en ouderenadviseurs). Bij mantelzorg kan ook aan Markant gedacht worden.

7. Kwaliteitstoetsing en evaluatie

- Alle loketten dienen minimaal twee keer per jaar een lijst met gegevens te verstrekken over de volgende punten: wie de vragen stelt, het aantal vragen, het soort vragen en de voorzieningen waarnaar is doorverwezen. Deze gegevens dienen o.a. besproken te worden met de Wmo-platforms in de stadsdelen.
- Verder stellen wij voor kwalitatief onderzoek vanuit cliëntperspectief te laten verrichten.
- Jaarlijks dient het functioneren van de loketten geëvalueerd te worden door een onafhankelijke organisatie.

8. Onafhankelijkheid

In de uitwerking van het programma van eisen Loketten Zorg en Samenleven Stadsdelen Amsterdam wordt onafhankelijk als volgt omschreven:

“Burgers, die bij het loket komen willen er zeker van zijn dat hun (aan)vraag zorgvuldig wordt behandeld, objectief, transparant en controleerbaar”.

Deze omschrijving doet volgens ons geen recht aan de essentie van het begrip onafhankelijkheid.

Onafhankelijkheid is ons inziens objectief, transparant, controleerbaar en kent een maximale invloed van de gebruiker. Om deze maximale invloed van de gebruiker te waarborgen zijn verschillende organisatievormen mogelijk. Er is een notitie in de maak waarin we verschillende vormen beschrijven die ons inziens de onafhankelijkheid het meest benadrukken.

Onafhankelijkheid Loketmedewerkers:

- Loketmedewerkers gaan vraaggericht te werk en stellen het belang van de cliënt voorop.
- Loketmedewerkers geven onafhankelijke informatie (dus niet alleen de mogelijkheden van bijvoorbeeld de eigen welzijnsorganisatie) en gaan daarbij transparant te werk.

9. PR

- Om het aanbod van loketten bekend te maken onder een breed publiek, dient er een adequate PR gevoerd te worden. We zijn van mening dat de loketten te weinig bezoekers trekken. We denken dat dit komt omdat er te weinig bekendheid aan de loketten is gegeven. In een enquête gehouden op de Gemeentedag afgelopen september hadden van de 109 mensen die ernaar gevraagd werden maar 37 van het loket gehoord! Daarom stellen wij voor om een écht effectieve publiciteitsactie door de hele stad te organiseren. Wij adviseren alle loketten Zorg en Samenleven, de stadsdelen en alle uitvoerende organisaties hierbij te betrekken.
- Hierbij is een outreachende werkwijze van wezenlijk belang om alle (kwetsbare) groepen te bereiken; laagdrempelig, op voor cliënten vertrouwde plekken, in de eigen taal etc.

10. Toegankelijkheid fysiek en sociaal

- Alle loketten dienen Bereikbaar, Toegankelijk en Bruikbaar (BTB) te zijn voor Amsterdammers. Verder dient iedere Amsterdammer zich welkom te voelen.

Grootste knelpunten uit de quickscan in het voorjaar 2007 m.b.t. de fysieke toegankelijkheid:

1. Herkenbaarheid loket (buitenkant).
2. Aanwezigheid en bruikbaarheid van invalidenparkeerplaatsen t.b.v. het loket.

3. Toegankelijkheid van de dichtstbijzijnde openbaar vervoerhalte (is de halte opgehoogd?). Bovendien is de afstand tot het OV veelal te ver.
4. Bereikbaarheid voor blinden en slechtzienden.
5. Aanwezigheid 'gewone' parkeerplekken (veel loketten liggen op plaatsen met een hoge parkeerdruk).
6. De Toegankelijkheid van de entree laat vaak te wensen over.
7. Aanwezigheid én/of bruikbaarheid van het rolstoeltoilet
8. Gebruik loketten voor doven en slechthorenden.
9. Informatievoorziening - Er is - op een enkele uitzondering na - geen toegankelijkheids- en/of bruikbaarheidsinformatie. Eigenlijk zou specifieke toegankelijkheidsinformatie niet nodig moeten zijn omdat alle loketten in de Gemeente Amsterdam goed bereikbaar, toegankelijk en bruikbaar voor zouden moeten zijn voor rolstoelgebruikers, blinden en slechtzienden en doven en slechthorenden. Zolang dit niet het geval is moet men de mensen informeren over de situatie in en om de locatie. Dat doet het gemiddelde museum ook. Ook bereikbaarheidsinformatie is van belang.
10. Hoogte van de Balie. Te veel locaties hebben nog een exclusief hoge balie. Vaak beroept men zich op het feit dat ook het meldpunt Zorg en Overlast daar gevestigd is.
11. Openingstijden zijn in sommige stadsdelen zeer beperkt.

11. Cliëntenparticipatie

- In elk stadsdeel dient er inspraak te zijn van cliënten met betrekking tot het werk van de loketten, door middel van een Wmo-platform o.i.d.
- De stadsdelen zijn verantwoordelijk voor cliëntenparticipatie. Zij dienen dit te initiëren en te faciliteren.

12. Cliëntvolgsysteem

- Het loket is verantwoordelijk voor de klant totdat het probleem is opgelost. Hiervoor is een cliëntvolgsysteem noodzakelijk. Met een cliëntvolgsysteem kunnen de klant en de vraag van de klant gevolgd worden. Dit kan gedurende het gehele traject vanaf het stellen van de vraag tot en met het beantwoorden van de vraag. Op deze manier heeft de klant inzicht in de tijd die nodig is om de vraag te beantwoorden en kan de klant uitgelegd worden waar de vraag terecht is gekomen, wat de volgende stap is en hoe lang het antwoord nog kan uitblijven. Daarnaast geeft het de gemeente inzicht in de verschillende fasen van dienstverlening, biedt het de mogelijkheid van toetsing en bijsturing. Ook pleiten we ervoor om het klantvolgsysteem zo in te richten dat een ieder bij elk loket terecht kan. Goede ICT is daarvoor noodzakelijk. Wij verwachten van de gemeente dat hier haast mee gemaakt wordt.
- Het loket dient na te vragen of de klant goed geholpen c.q. tevreden is. De loketmedewerker is en blijft verantwoordelijk voor het volgen van de vraag van de klant totdat de klant tevreden is met het eindproduct. Ook als er nog geen cliëntvolgsysteem is vinden wij het van belang dat de loketmedewerker deze taak op zich neemt, waarbij wel gewaakt dient te worden voor betutteling. Wij vrezen dat het loket Zorg en Samenleven anders een extra schakel in de keten wordt, terwijl juist afgesproken is dat te voorkomen. Alle reden dus voor de gemeente om het cliëntvolgsysteem op te nemen in het eindbeeld en de loketmedewerker verantwoordelijk te stellen voor het volgen van de vraag van de klant. Een hoofddoel van de loketten is tenslotte toch een snellere en betere dienstverlening aan de burger.

13. Outreachende werkwijze

Het loket is er juist ook om in contact te komen met mensen die de weg niet weten voor hulp of ondersteuning. Dit betekent dat het loket niet alleen heel goed zichtbaar en herkenbaar moet zijn voor de burger, maar ook dat de mogelijkheid bestaat dat medewerkers van de loketten bijvoorbeeld op verzoek van klanten bij hen thuis op bezoek gaan.

14. Training loketmedewerkers

Tijdens het cliëntenpanel 'Wmo, ooh zit dat zo' werd regelmatig genoemd dat de dienstverlening door de loketmedewerkers niet adequaat is. Soms wordt er niet goed doorverwezen, soms niet terug gebeld wanneer dat wel wordt beloofd, soms is de bejegening onbeleefd, soms worden cliënten niet serieus genomen.

- Het in dienstnemen van ervaringsdeskundigen bij de loketten Zorg en Samenleven zorgt voor een training van binnenuit.
- Verder dient tijdens het sollicitatiegesprek de sollicitant niet alleen te worden beoordeeld op voldoende kennis maar ook op voldoende empathisch vermogen en daadkracht.
- Bij de training van medewerkers dienen ervaringsdeskundigen ingeschakeld te worden.

4. Welzijn

4.1 Amsterdam Voor Elkaar'

Het idee van 'Civil Society' en 'Maatschappelijk Meedoen' is op zich nastrevenswaardig. Maar er past wel enige bescheidenheid. Het is geen tovermiddel, dat plaatsvervangend kan zijn voor allerlei voorzieningen, of een oplossing kan bieden voor alle problemen waar Amsterdam mee kampt. De gemeente Amsterdam heeft zelf ook de mogelijkheid om de 'civil society' kracht te geven en te onderhouden. Dit zou moeten gebeuren in een samenhangend beleid voor sociale en maatschappelijke participatie. Stedelijk door het bevorderen van de ontwikkeling, ondersteuning en samenhang van bewonersinitiatieven, op stadsdeelniveau door het stimuleren van samenwerking en beschikbaar stellen van wijkbudgetten voor vernieuwende initiatieven.

Wij vinden het van belang dat in de nota voorstellen voor de ondersteuning van mantelzorg, informele zorg en actief burgerschap komen te staan. Dit dient per 2008 in te gaan. Facilitering en subsidieverlening van welzijns- en preventieactiviteiten die zelfredzaamheid en participatie stimuleren is noodzakelijk.

In de Wmo-nota moet met betrekking tot het maatschappelijk meedoen duidelijk aangegeven worden wat de inzet van de centrale stad en de stadsdelen is, zowel wat betreft middelen als concrete activiteiten.

Voorbeeldfunctie

Ook op het gebied van vrijwilligerswerk kan de gemeente Amsterdam een voorbeeldfunctie vervullen door ambtenaren te stimuleren vrijwilligerswerk te doen.

4.1.2 Mantelzorgondersteuning

- Vrijwilligheid

Met het oogpunt op mantelzorg vinden wij het van belang dat de gemeente vrijwilligheid als uitgangspunt voor het maatschappelijk meedoen hanteert.

- Raadplegen en ondersteunen van mantelzorgers in alle stadsdelen

Het steunpunt Markant voert in een achttal stadsdelen projecten uit gericht op een basispakket mantelzorgondersteuning. We bevelen aan om in de betreffende stadsdelen ook mantelzorgers te betrekken bij deze projecten. Verder vinden we het noodzakelijk dat in alle stadsdelen mantelzorgers betrokken worden (met extra ondersteuning als dit nodig is) bij het (te ontwikkelen) mantelzorgbeleid.

Op dit moment wordt mantelzorgondersteuning in 9 stadsdelen gerealiseerd. Dit dient uitgebreid te worden naar alle stadsdelen.

- Voorlichtingscampagne per stadsdeel

Er wordt op basis van landelijke ramingen gesproken over 'naar schatting ruim 11.400 mantelzorgers' in Amsterdam. Wij vinden het van belang goed te onderzoeken hoe groot het aantal mantelzorgers in Amsterdam precies is (bijv. ook ouders met jonge kinderen met een beperking). Daarnaast pleiten wij voor gerichte voorlichting over ondersteuningsmogelijkheden voor mantelzorgers. Een specifieke aandachtsgroep is de jonge mantelzorger. We verwijzen hiervoor naar de voorlichtingfilm die in de maak is (Platform Mantelzorg).

- Respectvolle afstemming tussen mantelzorger en professional

Bij de verbetering van herkenning en erkenning van mantelzorgers is aandacht nodig voor goede en respectvolle afstemming tussen de mantelzorger en de professionele hulpverlener, zodat het voor beiden goed werkt.

- Aandacht voor het totaalpakket voor mantelzorgers

Het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers moet een totaalpakket zijn met concrete aandacht voor vragen van mantelzorgers op het terrein van wonen, financiën, welzijn en zorg. Bijvoorbeeld: de financiële gevolgen van inwonen bij degene voor wie je zorgt; inkomensverlies door minder werk of stoppen met werken, het effect dat dit heeft op de pensioensopbouw; extra onkosten; het opvangen van kosten zoals huurbetalingen, vervangen inboedel, boodschappen door ggz-mantelzorgers en wat te doen als je zelf klachten krijgt.

Wat betreft de noodzakelijke aandacht voor wonen heeft het platform Mantelzorg in juli 2007 een raadpleging gehouden onder mantelzorgers en een manifest Mantelzorg en wonen⁶ geformuleerd.

4.1.2 Vrijwilligerswerk in de informele zorg

- Uitwerking beleid samen met vrijwilligersorganisaties

Het is van het grootste belang dat vrijwilligersorganisaties -en netwerken bij de gemeente en stadsdelen in beeld zijn. Zij zijn het die dit belangrijke werk doen, en dit moet worden versterkt. Hiermee kunnen gemeente en stadsdelen ook hun erkenning en waardering laten blijken.

- Voorlichtingscampagne op scholen en in media

Om het vrijwilligerswerk in de informele zorg te versterken is voorlichting bij jongere generaties noodzakelijk. Het gaat hierbij in de eerste plaats om een positieve beeldvorming over de mensen die tot de doelgroepen behoren. Hiervoor moet er volgens ons een grote campagne op scholen en in de media komen.

4.1.3 Preventie

Om het mogelijk te maken dat Amsterdammers doelgericht aan hun toekomst kunnen werken, moet aan verschillende voorwaarden worden voldaan. We denken aan: bewustwording van en reflectie op de eigen situatie, aanboren van eigen potentieel, eigen regie en het nemen van verantwoordelijkheid. Het gaat om voorwaarden op individueel niveau en voorwaarden op algemeen beleids- en voorzieningenniveau.

- Op individueel niveau zijn dit bijvoorbeeld mogelijkheden om ervaringen met anderen uit te wisselen en sociale contacten te onderhouden, het volgen van cursussen en trainingen, het om leren gaan met de mogelijkheden en beperkingen in de persoonlijke situatie, en het hebben van goede werk- en zorgtaken.
- Op algemeen voorzieningenniveau is het van belang om te zorgen voor bijvoorbeeld goede financiële regelingen, een divers aanbod van woonmogelijkheden, actuele informatie, goed opgeleide dienstverleners, aandacht op wijkniveau voor de gezondheid en het welzijn van bewoners en geschikte ontmoetingsruimten voor bewoners. Dit laatste voor de gezelligheid, maar ook als plek om de eigen verantwoordelijkheid voor de leefbaarheid in de buurt vorm te geven.

- Concrete aandacht voor de uitvoering van preventieprogramma's

Er liggen concrete preventiemethodieken klaar om maatschappelijk meedoen met burgers te stimuleren en om burgers te stimuleren tot bewustwording op het gebied van eigen welzijn en gezondheid. Gemeente en stadsdelen kunnen nu al welzijns en gezondheidszorginstellingen aanspreken hiermee aan het werk te gaan. Veel instellingen kunnen dit binnen hun reguliere takenpakket uitvoeren. Bijvoorbeeld het project 'Bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van individuele burgers met een functiebeperking in Amsterdam' van de SGOA en de methodieken van het project Systematische Preventie van de regiovisie ouderenbeleid.

4.1.4 Opbouwwerk en facilitering

Voor vrijwilligers(werk) geldt hetzelfde: creëer goede voorwaarden.

⁶ In bijlage 2 vindt u dit manifest

Meer dan ooit is het essentieel is dat burgers gehonoreerd worden in hun betrokkenheid en motivatie opdat ze deze behouden en door middel van constante facilitering voor concrete activiteiten kunnen blijven inzetten. Die facilitering kan bestaan in de vorm van uitnodigende fysieke ruimten voor ontmoeting en organisatorische bijeenkomsten, steunfunctionarissen / coördinatie, educatie, onkostenvergoeding, onderhoud van de ruimten, afstemming met bestuurlijke en professionele circuits in beleid en uitvoering. Benader de verschillende doelgroepen op de wijze die bij hen past. Geef hen erkenning en neem hun mening en initiatief serieus, vraag hen gericht wat zij belangrijk vinden en wat zij kunnen doen. Biedt hen verantwoordelijkheden, bevoegdheden, ondersteuning en een reëel budget. Gemeente en stadsdelen zouden veel duidelijker hun voorwaardenscheppende rol op zich moeten nemen. In veel stadsdelen staan ruimten ongebruikt leeg. Verschillende verenigingen hebben de ervaring dat zij nul op het rekest kregen toen zij ijverden voor ontmoetingsruimten.

Om maatschappelijk meedoen op wijk- en stadsdeelniveau vorm te geven is een voor bewoners goed toegankelijke ondersteuningsorganisatie onmisbaar. In veel wijken is opbouwwerk wegbezuinigd. Opbouwwerk als ondersteuning en intermediair voor bewonersinitiatieven is een basisvoorwaarde voor de Civil society.

- Vrijheid van initiatief

Er zijn in de hele stad al veel verschillende initiatieven gaande die maatschappelijk meedoen stimuleren. Gemeente en stadsdelen: geef deze initiatieven een kans en probeer ze niet allemaal in een keurslijf te passen.

- Professionele instellingen niet afbreken

Vrijwilligerswerk als ondersteuning voor stadsgenoten heeft een zelfstandige functie en dient daarom naast het werk van professionele instellingen te bestaan.

4.2 Basispakket welzijn en dienstverlening

Inleiding

Het 'Basispakket thuiswonende ouderen'⁷ levert ouderen al jaren een belangrijke ondersteuning om zelfstandig te blijven wonen, hoewel de invulling per stadsdeel soms verschilt en soms ook te wensen overlaat.

Dit Basispakket thuiswonende ouderen dient in het kader van de Wmo verbreed en gemoderniseerd te worden. Verbreding betekent, dat niet alleen ouderen van deze diensten gebruik kunnen maken. De huidige doelgroep dient tenminste te worden uitgebreid met mensen met lichamelijke, psychische en/of verstandelijke beperkingen, chronisch zieken, en revaliderenden. In het geval van kinderen met een lichamelijke of verstandelijke beperking moeten ook hun ouders een beroep op de voorzieningen kunnen doen. Verder moet het pakket worden toegespitst op de behoeften van migranten.

Ook dient het huidige pakket gemoderniseerd te worden. De vraag is of bestaande diensten wellicht anders uitgevoerd moeten worden om ze beter te laten aansluiten op vragen en behoeften van burgers, en of er nieuwe diensten bij moeten. Bijvoorbeeld: Welke moderne middelen maken het welke groepen mogelijk ondanks hun beperking te kunnen participeren in onze maatschappij? Met welke faciliteiten kunnen gemeente en stadsdelen initiatieven van burgers mogelijk maken?

4.2.1 Definitie van het basispakket welzijn en dienstverlening

Onder "het basispakket" verstaan we voorzieningen welzijn en dienstverlening, die in alle stadsdelen *in voldoende mate beschikbaar zijn zonder indicatie of (grote) eigen bijdrage en die stadsbreed een gelijk kwaliteitsniveau hebben.*

Bij het basispakket moeten welzijn, zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie de centrale begrippen zijn.

De voorzieningen moeten mogelijk maken dat Amsterdamse burgers die deze nodig hebben

⁷ In bijlage 5 vindt u een beschrijving van het huidige basispakket voor ouderen

zo veel mogelijk kunnen deelnemen aan de samenleving. Om de voorzieningen zo laagdrempelig en toegankelijk mogelijk te maken zijn bureaucratische en kostbare indicatieprocedures ongewenst. Juist het snel kunnen inzetten van laagdrempelige en relatief goedkope voorzieningen levert winst op als het gaat om het vergroten van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Zo kan bijvoorbeeld sociale alarmering en boodschappenhulp er voor zorgen dat iemand langer zelfstandig kan blijven wonen.

Om alle Amsterdamse burgers in beginsel gelijke rechten op de voorzieningen te bieden moeten de voorzieningen *in alle stadsdelen beschikbaar zijn tegen dezelfde kosten* en met een gelijk kwaliteitsniveau.

Om de kwaliteit te bewaken, toegankelijkheid van de voorzieningen te bevorderen en vernieuwingen te stimuleren moeten gemeente en stadsdelen zich inzetten voor de stedelijke samenhang van dit pakket. Dat kan bijvoorbeeld door duidelijke productomschrijvingen en regelmatige kwaliteitstoetsing bij klanten.

In aanvulling op dit stadsbrede basispakket kan elk stadsdeel voorzieningen en diensten aanbieden, die gericht zijn op de situatie of speciale doelgroepen in dat stadsdeel.

4.2.2 Plaats van het pakket

Duidelijk moet zijn wie verantwoordelijkheid draagt voor vaststelling en uitvoering van het nieuwe verbrede en gemoderniseerde basispakket.

De stad Amsterdam is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo. 'Den Haag' kent geen verantwoordelijkheid toe aan stadsdelen. De centrale stad moet wettelijk in zijn Wmo-nota aangeven wat voor beleid Amsterdam op het terrein van het welzijnsbeleid gaat voeren. De centrale stad heeft het welzijnsbeleid gedelegeerd aan de stadsdelen, zowel wat vaststelling als uitvoering betreft.

Omdat niemand in Amsterdam wenst dat er grote verschillen in voorzieningen voor burgers tussen de stadsdelen bestaan, hebben de stadsdelen destijds een convenant getekend waarin zij de inspanningsverplichting op zich namen om tenminste de daarin vermelde diensten op te zetten en uit te voeren. Dat dit tot stand kwam onder nadrukkelijke medewerking van de centrale stad neemt niet weg dat daarmee de verantwoordelijkheid voor de invulling en de uitvoering met mogelijke aanvullingen e.d. bij de stadsdelen kwam te liggen. Bij de stadsdelen (zowel bestuurders als gebruikers) is immers de kennis aanwezig over hoe dit beleid er uit moet gaan zien. Deze delegatie van verantwoordelijkheden moet dus zowel in de gemeentelijke Wmo-nota als in de verschillende Wmo stadsdeel programma's worden opgenomen.

Om voor de burgers te grote verschillen te voorkomen zijn voorwaarden geformuleerd die als gemeenschappelijke afspraken tussen centrale stad en stadsdelen over het basispakket in de toekomst kunnen dienen. Hierbij hoort ook het maken van afspraken over samenhang en onderlinge afstemming tussen de stadsdelen. Wij vinden dat deze voorwaarden en afspraken als stedelijk kader van algemene randvoorwaarden in de stedelijke Wmo-nota thuishoren.

4.2.3 Algemene voorwaarden

De algemene kwaliteitscriteria van de producten van het basispakket:

De 7 B's⁸: **B**ekwaamheid, **B**ekendheid, **B**ereikbaarheid, **B**eschikbaarheid, **B**etaalbaarheid, **B**ejegening en **B**etrokkenheid

Voor verbreding zijn aanvullende financiële middelen noodzakelijk

De aanbiedende organisaties moeten kwalitatief en kwantitatief de verbreding van het basispakket kunnen uitvoeren en daarvoor beschikken over voldoende capaciteit. Voor de verbreding van het basispakket welzijn en dienstverlening naar verschillende andere groepen zijn aanvullende financiële middelen noodzakelijk.

⁸ In bijlage 5 vindt u een uitwerking van de zeven B's

Het huidige basispakket voor ouderen handhaven

Nu de verbreding van het basispakket naar andere doelgroepen in het kader van de Wmo vanzelfsprekend is gaan wij ervan uit dat het bestaande Basispakket Thuiswonende Ouderen niet wordt aangetast.

Basispakket als samenhangend pakket behandelen

In 2007 zijn de onderdelen alarmering en maaltijdvoorziening apart bekeken. Wij willen dat het basispakket welzijn en dienstverlening als een samenhangend pakket wordt behandeld, waarbij steeds de hier aangegeven algemene voorwaarden, de toegankelijkheidseisen en de werkmethodek als toetsingskader worden gehanteerd.

Goede afstemming tussen stadsdeel en stedelijk niveau

In 2002 hebben centrale stad en stadsdelen een convenant getekend waarin zij de inspanningsverplichting op zich namen om tenminste de daarin vermelde diensten op te zetten en uit te voeren. Nu pleiten wij ervoor dat het verbrede basispakket met de nader in te vullen kwaliteitseisen in de Wmo-verordening wordt opgenomen.

Actuele evaluatie van het huidige basispakket moet plaatsvinden

Na het klanten tevredenheidsonderzoek in 2003 en de Monitoring door de dienst Onderzoek en Statistiek in 2005 vinden wij dat in 2008 een actuele evaluatie naar het huidige gebruik van bovengenoemde voorzieningen moet plaatsvinden.

Voorwaarde voor een vraaggestuurd basispakket is een regelmatige toetsing van het aanbod aan de vraag. Er moet regelmatig een actueel behoefteonderzoek bij de huidige en potentiële gebruikers plaatsvinden. Onderzocht moet worden of het basispakket in kwantitatief en kwalitatief opzicht voldoende afgestemd is op de vraag.

Gezien vanuit de gebruikers gaat het om de vraag wat van het huidige pakket gehandhaafd moet worden, waarmee het uitgebreid moet worden, wat anders moet en wat niet meer nodig is. Dit is nodig om te zien of er noodzakelijke wijzigingen en aanvullingen moeten worden aangebracht. Dat is de reden waarom wij van mening zijn dat voorlopig het bestaande basispakket met een verbrede doelgroep moet worden uitgevoerd tot een volledig herzien pakket door de stadsdelen kan worden overeengekomen. Het is noodzakelijk dat hierbij de ABCZ en het Netwerk Ouderen Adviesraden (NOAR) bij kunnen dragen aan de opstelling van de evaluatievragen en de formulering van de conclusies van de rapportage.

4.2.4 Modernisering en vernieuwing van het basispakket

Sociaal -cultureel en dienstverleningsaanbod toegankelijk voor mensen met een (potentiële) beperking

In het huidige basispakket wordt nog te weinig specifiek aandacht besteed aan preventie, hoewel welzijnsdiensten van oudsher ook altijd een preventief doel hebben. Initiatieven van burgers die het sociaal netwerk willen uitbreiden en gericht zijn op het versterken van de eigen regie moeten hiertoe gefaciliteerd kunnen worden.

De laatste tijd zien wij ook in het kader van de civil society dat activiteiten, cursussen en informatie over het omgaan met of het uitstellen van de verergering van beperkingen, schoorvoetend binnen het huidige pakket worden uitgevoerd. Wij vinden dat in het kader van de Wmo een integrale aanpak van dit welzijnsaspect specifiek aan de orde moet komen. Ook moet afstemming plaatsvinden met voorzieningen die de leefbaarheid in de buurten vergroten en de samenhang van het aanbod verbeteren, zoals woonservicewijken en gezondheidszorg.

Verbreding van het basispakket betekent dat er naast het bestaande aanbod een ander sociaal- cultureel aanbod en een ander dienstverleningsaanbod wordt ontwikkeld, dat gericht is op het zelf doen en het aanspreken van eigen mogelijkheden. Van essentieel belang is dat er goede begeleiding en ondersteuning bestaat, iemand die helpt om activiteiten zelf weer aan te pakken en die de weg wijst. Dit kan bijvoorbeeld zijn: het bieden van training om te leren zelf het eigen budget te beheren, of het bieden van ondersteuning bij het aanvragen van een uitkering of het zoeken naar geschikte woonruimte.

Het aanbod van het welzijnswerk moet toegespitst worden op deelname door verschillende

doelgroepen. Dit houdt in dat de activiteiten erop gericht zijn dat mensen met een beperking mee kunnen doen. Het vraagt van welzijnsorganisaties kennis en deskundigheid om met deze verschillende doelgroepen om te kunnen gaan. In veel gevallen zijn praktische aanpassingen noodzakelijk. Ook betekent dit bijvoorbeeld dat deelnemers ondersteuning kunnen krijgen bij hun algemene dagelijkse handelingen.

Basispakket speelt flexibel in op vragen en behoeften van Amsterdamse burgers

Jonge en oude Amsterdammers met of zonder ziekte of handicap kunnen ook andere behoeften hebben dan het basispakket biedt. Wij pleiten voor maatwerk waar mogelijk. Wij vragen de centrale stad en de stadsdelen rekening te houden met bijzondere noden en flexibel om te gaan met specifieke behoeften van mensen die ziek zijn of een beperking hebben. In sommige gevallen is maatwerk bovendien goedkoper dan de standaardverstrekking. De voorzieningen in het basispakket moeten zoveel mogelijk zijn afgestemd op de vragen en behoeften van Amsterdamse burgers. Door een outreachende werkwijze en door het onderzoeken en verhelderen van de vraag achter de vraag kan de dienstverlening steeds flexibel ingaan op individuele situaties.

Enkele voorbeelden: ter illustratie geven wij hieronder voorbeelden waaraan bij vernieuwing van de dienstverlening gedacht kan worden:

Voor deelname aan de samenleving is het gebruik kunnen maken van de computer steeds noodzakelijker. In het gemoderniseerde en vernieuwde pakket moet voorzien zijn in de informatievoorziening en dienstverlening t.b.v. het deelnemen aan de maatschappij via de computer.

Men kan tegenwoordig niet meer zeggen dat de computer een luxeapparaat is. Zeker niet als deze is voorzien van aanpassingen, zoals spraaksoftware voor mensen met een visuele- of lichamelijke beperking of andere hulpprogramma's voor bepaalde doelgroepen. Voorbeeld: stel standaard in ieder stadsdeel toegankelijke computers beschikbaar, bijv. in bibliotheken of verzorgingshuizen. Ook kunnen computercursussen worden aangeboden voor mensen die de taal niet machtig zijn. Overigens dient hierbij niet vergeten te worden dat het gebruik van een computer nooit de persoonlijke benadering zal kunnen vervangen. Naast digitale informatie blijven ook andere vormen van voorlichting, zoals schriftelijke informatie noodzakelijk.

Andere voorbeelden van dienstverlening die zelfredzaamheid en participatie mogelijk maken: een tuinhulp, en kleine woonruimteaanpassingen, zoals een lichtbel, een hallofoon.

Bij sommige dak- en thuislozen bestaat er behoefte aan 24-uurs toegankelijke slaapvoorziening, bijvoorbeeld omdat zij 's nachts werken. Dit zou kunnen in de vorm van geheel onderhoudsloze cabines (automatisch reinigingssysteem) die met pasjes of via muntinworp toegankelijk zijn.

Extra aandacht voor de positie van (oudere) migranten

In het nieuwe basispakket moet zeker ook meer aandacht worden besteed aan de soms stadsdeeloverstijgende problematiek van oudere migranten en de verschillende minderheidsgroepen, zoals bijvoorbeeld Chinezen. (Het basispakket voor thuiswonende ouderen:...[en dit hebben oudere migranten in Amsterdam nodig! Een ontmoeting van vraag en aanbod.](#), CABO, 2005)

Migranten in Amsterdam zijn over het algemeen minder goed geïnformeerd over de producten van het basispakket. Voor het communiceren van het aanbod naar de oudere migranten zal meer geïnvesteerd moeten worden in een directe, outreachende manier van informatie bieden. Dit verloopt via producten die niet specifiek zijn ontwikkeld, maar wel een voorlichtende werking hebben. Hierbij kan men denken aan mantelzorg of taalonderwijs. Zelforganisaties vormen een belangrijke schakel in het contact met (de oudere) migranten en kunnen bijdragen aan het creëren van een passend aanbod voor deze groep.

Conclusie

Verbreed de doelgroep van het basispakket, evalueer het huidige pakket per stadsdeel en in stedelijke samenhang en stel mede in het kader van de Wmo (samenleven) een vernieuwd basispakket op, mede opgesteld door de stadsdelen en gecoördineerd door de centrale stad. Wij zullen u daarbij van gebruikerskant terzijde staan.

4.3 Maatschappelijke steunsystemen

Om het accent te verleggen van opvang en bestrijding van overlast naar het voorkómen van verkommering en verloedering wil de gemeente investeren in zogenaamde maatschappelijke steunsystemen. Hiervoor wordt onder andere een beroep gedaan op organisaties voor maatschappelijke dienstverlening en welzijnsinstellingen.

Om ervoor te zorgen dat deze maatschappelijke steunsystemen succesvol kunnen zijn moet ieder stadsdeel tenminste de volgende diensten beschikbaar stellen:

- Hulp bij thuisadministratie
- Schuldhulpverlening
- Voorkomen van huisuitzetting
- Cliëntenondersteuning op verschillende levensgebieden, waaronder het in stand houden en ontwikkelen van een sociaal netwerk op basis van gelijkwaardigheid en vriendschap
- Dagbesteding

Doel is regieversterking van de cliënt. Dit is minimaal wat mensen nodig hebben en het is van belang dat deze diensten integraal aangeboden worden.

4.4 Woon servicewijken

De patiënten-, consumenten- en ouderenorganisaties komen op voor de belangen van de diverse klantgroepen waar de servicewijken voor in het leven worden geroepen. ABCZ heeft een werkgroep die hierover een notitie heeft opgesteld.

Er leven verschillende ideeën over hoe een dergelijke servicewijk eruit zou moeten gaan zien. Deze notitie bevat actiepunten gericht op de stedelijke partijen, die op het gebied van *Wonen, Welzijn/Dienstverlening en Zorg* een taak hebben. Het is niet voor niets dat wij een andere volgorde hanteren dan de stedelijke stuurgroep *wonen, zorg, dienstverlening*. Vanuit ons perspectief is onze volgorde, de meest logische.

Op het gebied van wonen bestaan grote zorgen of de taakstelling ten aanzien van het benodigde aantal 'zorgwoningen' voor de komende jaren wel gehaald gaat worden. Levensloopbestendig bouwen moet wat ons betreft het uitgangspunt zijn. De ontwikkelingen in het kader van de Wmo kunnen de realisering van woon servicewijken in positieve zin beïnvloeden.

De verschillende klantgroepen

Binnen de werkgroep zijn mensen actief die opkomen voor de belangen van ouderen, mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, mensen met een GGZ-achtergrond en mantelzorgers. Binnen deze groepen is ook sprake van diversiteit op het gebied van leefstijl/ profilering en bijbehorende wensen, inzet en acties. In de notitie staan actiepunten richting de organisaties die betrokken zijn bij de realisering van de Woon servicewijken genoemd. Graag verwijzen we naar deze notitie die bij de ABCZ opvraagbaar is.

-0-0-0-

Bijlage I

Motie Agenda 22

Overwegingen:

Dat de VN in 193 de 22 Standaardregels voor het bieden van gelijke kansen voor mensen met een beperking heeft geratificeerd

Dat uit deze 22 standaardregels de “Methodiek Agenda 22” is ontwikkeld (in Nederland door de Cronisch Zieken en Gehandicaptenraad en de VNG) welke gemeentebestuur toetst volgens deze regels.

Voorts overwegend dat er met de Methodiek in onder andere Rotterdam en Utrecht een algemeen toetsingskader voor gemeentelijk beleid tot stand is gekomen.

Spreekt uit

dat de gemeente Amsterdam het principebesluit neemt om de 22 VN Standaardregels als basis voor gemeentelijk beleid te onderschrijven

Draagt het college op om

een op de specifiek Amsterdamse bestuurlijke omgeving toegesneden “Agenda 22” te ontwikkelen en hiertoe voor de zomer 2008 een Plan van Aanpak te hebben ontwikkeld. zodanig dat

de implementatie van Agenda 22 als basis voor gemeentelijk beleid in het Jaarplan 2009 wordt opgenomen.

Meer informatie over de methode Agenda 22 is te vinden op de website:

<http://www.programmavcp.nl/default.asp?pagId=5>

Bijlage II

Het Compensatiebeginsel

In artikel 4 van de WMO is een compensatieplicht vastgelegd voor de gemeente.

De tekst over de compensatieplicht in de WMO luidt:

"Lid 1. Ter compensatie van de beperkingen die een persoon ... ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:

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

Lid 2. Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van burgemeesters en wethouders rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien."

In het eerste lid wordt beschreven tot welke vormen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie de voorzieningen die een gemeente biedt moeten leiden.

Bij de behandeling van de WMO in de Eerste Kamer is vastgesteld dat de gemeente wat dit betreft een resultaatverplichting heeft. Dit betekent dat de maatregelen die een gemeente voorstelt voor iemand ook daadwerkelijk moeten leiden tot resultaten op het gebied van zelfredzaamheid.

In het tweede lid staat dat de voorzieningen die de gemeente treft moeten worden afgestemd op de kenmerken en behoeften van de persoon waar ze voor bedoeld zijn.

De geboden oplossing moet adequaat zijn, dat wil zeggen bijdragen aan de oplossing van het probleem zoals de persoon dat ervaart. De gemeente mag bij het aanbieden van een voorziening wel kijken naar het inkomen van de aanvrager. Op basis hiervan kan besloten worden tot het vragen van een eigen bijdrage of het afwijzen van een aanvraag.

De compensatieplicht voor gemeenten is van toepassing op de prestatievelen 4 (ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers), 5 (bevorderen van maatschappelijke participatie) en 6 (individuele voorzieningen).

Bijlage III

PGB Welzijn

Het persoonsgebonden budget (pgb) voor **welzijn** is een groot succes in de gemeente Almelo. Daarom wordt het project voortgezet tot en met 2009. Chronisch zieken en gehandicapten kunnen dus nog ruim 3 jaar eenmalig € 450 aanvragen, die ze aan een zinvolle dagbesteding kunnen uitgeven. Dat meldt de Twentsche Courant Tubantia. Het persoonsgebonden budget voor welzijn zou begin 2007 eindigen. Maar volgens een woordvoerder van de [gemeente Almelo](#) is nu al duidelijk dat de resultaten voor de deelnemers en de betrokken organisaties zo positief zijn, dat het project tot en met 2009 wordt voortgezet. Daar is € 100.000 voor beschikbaar.

Enige gemeente

De woordvoerder zegt in het dagblad dat Almelo de enige gemeente is met een [persoonsgebonden budget](#) voor welzijn. Het project voorziet in een eenmalige bijdrage van € 450 aan mensen die als gevolg van ziekte of handicap in een sociaal isolement verkeren of daarin terecht dreigen te komen.

Tekenles

De eerste 50 deelnemers besteedden het geld aan bijvoorbeeld een aangepaste vishengel of het volgen van tekenles. De gemeente selecteert de deelnemers in samenwerking met een ziekenhuis, een revalidatiecentrum, de stichting [Mee Twente](#) en de stichting [Thuiszorg Noord West Twente](#) .

Bijlage IV

Aanbevelingen manifest Mantelzorg en Wonen

Het Platform Mantelzorg heeft in juli 2007 een raadpleging gehouden onder mantelzorgers en een manifest Mantelzorg en wonen geformuleerd. Goede regelgeving op het terrein van wonen is voor mantelzorgers van groot belang om mantelzorg te kunnen verlenen.

De aanbevelingen in dit manifest zijn:

1. Voorrang bij **woningtoewijzing** voor mantelzorgers
 - Verhuiskostenvergoeding voor mantelzorgers
 - Recht op gelijkwaardige woning
 - Compensatiemogelijkheden hogere huurprijs
 - Hulp bij het vinden van een woning
2. Versnelde procedures en goede regelingen om **inwoning** van mantelzorgers bij zorgvragers direct mogelijk te maken:
 - Medehuurderschap voor mantelzorgers zonder wachttijd
 - In geval van tijdelijke inwoning terugkeergarantie naar de eigen woning en mogelijkheid om legaal de eigen woning onder te verhuren
 - Geen gevolgen van de inwoning voor de toegekende zorg
 - Geen financiële gevolgen van de inwoning
3. **Respectvolle bejegening** door medewerkers van instanties zoals woningcorporaties en de Dienst Wonen
4. In **nieuwbouw- en renovatieprojecten** mogelijkheden voor inwoning of nabij wonen van mantelzorgers creëren
5. **Samenhangend en eenduidig beleid** van woningcorporaties en overheid als het gaat om inwoning en woningtoewijzing.

(Platform Mantelzorg A'dam, Plantage Middenlaan 14, 1018 DD Amsterdam, 020-7525100, www.platformmantelzorg.nl)

Bijlage V

Het huidige basispakket voor thuiswonende ouderen

Het huidige basispakket voor thuiswonende ouderen bestaat nu uit de volgende negen functies, uitgesplitst in zestien producten op stadsdeelniveau:

	<i>Functie</i>	<i>Producten stadsdelen</i>
1	Voorlichting, advies en begeleiding	1 (telefonisch) spreekuur 2 huisbezoeken 3 themagroepen/gespreksgroepen 4 procesmatige begeleiding
2	Regiefunctie	1 ouderenadviseurs 2 thuisadministratie
3	Hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen	1 maaltijden aan huis 2 boodschappenservice
4	Wonen	1 kleine woningaanpassingen 2 klussenhulp
5	Welzijnsactiviteiten	1 ontplooiing en educatie: sociaal-culturele activiteiten
6	Inkomen	1 inkomensondersteunende maatregelen
7	Veiligheid	1 alarmering en alarmopvolging 2 telefooncirkel
8	Mobiliteit	1 aangepast vervoer
9	Belangenbehartiging	1 ondersteuning ouderenadviesraad

De algemene kwaliteitscriteria van de producten van het basispakket:

De 7 B's: **B**ekwaamheid, **B**ekendheid, **B**ereikbaarheid, **B**eschikbaarheid, **B**etaalbaarheid, **B**ejegening en **B**ezorgdheid

Bekwaamheid

Dienstverleners beschikken over deskundigheid en vaardigheid op de terreinen waar hun verantwoordelijkheid voor geldt. Dit geldt ook voor kwaliteit in relatie tot de vraag van de gebruiker. Hun honorering dient passend te zijn bij de grote verantwoordelijkheid die aan hen wordt toevertrouwd. De dienstverlener dient de eigen regie van de hulpvrager te bevorderen.

Bekendheid

Goede, onafhankelijke aan cliënten aangepaste voorlichting en informatieverstrekking. In "voorlichting, informatie en advies" wordt onderscheid gemaakt tussen: Enerzijds informatie die neutraal is, met hulpvraagverduidelijking en cliëntondersteuning. Anderzijds het voorlichten over adequate dienstverlening en informatieverstrekking door aanbiedende partijen over het eigen aanbod. In spreekuren wordt ook het versturen van formulieren via e-mail en het online invullen daarvan de standaardprocedure. De dienstverlening zet zich in om mensen van de verschillende doelgroepen te bereiken.

Bereikbaarheid

De dienstverlenende organisaties moeten goed bereikbaar zijn met eigen en (aanvullend) openbaar vervoer. Binnenshuis dienen maatregelen genomen te zijn om ook bezoekers met een beperking op een goede manier te ontvangen. Volledige fysieke toegankelijkheid van openbare gebouwen (b.v. rolstoeltoegankelijkheid, invalidentoilet, invalidenparkeerplaatsen enz.) is absoluut noodzakelijk. Ook de openstelling (spreekuren) en de (tekst)telefonische -of email-bereikbaarheid van de dienstverlening moet afgestemd zijn op de vraag.

Beschikbaarheid

De levering van voorzieningen en diensten moet in feite op afroep kunnen plaatsvinden: geen drempels in de vorm van wachtlijsten en wachttijden. Wanneer de "behandelend dienstverlener" afwezig is door ziekte of vakantie e.d. moet er adequate vervanging zijn.

Betaalbaarheid

Toegang tot het Basispakket moet voor mensen met een laag inkomen gewaarborgd zijn. Waar men als gebruiker door omstandigheden is *aangewezen* op voorzieningen en diensten, zouden deze geheel *gratis* moeten zijn (b.v. boodschappenbezorgdienst voor wie onmogelijk zelf boodschappen kan dragen).

Waar een service meer "*voor het gemak*" wordt verleend en men daarvoor anders ook enige onkosten zou maken, dienen *eventuele eigen bijdragen zo laag mogelijk* te zijn.

Als meerdere voorzieningen en diensten nodig zijn, moet gezorgd worden dat een stapeling van eigen bijdragen geen reden kan zijn om af te zien van wat nodig is.

Bejegening

Respect en persoonlijke aandacht zijn een recht. Dit moet tot uiting komen in de product/tijdschrijving van de instelling. De thuiswonende burger moet de regie in eigen handen kunnen houden. De burger moet daar zo nodig hulp bij kunnen krijgen die onafhankelijk is van de aanbieder van welzijnsdiensten.

Betrokkenheid

De dienstverlener of loketmedewerker moet, als bij de gebruiker zelfredzaamheid ontbreekt, in overleg met de gebruiker actie ondernemen naar hulpverlenende instanties.

Bijlage VI

GGZ- Mantelzorgers

GGZ-mantelzorgers hebben specifieke kennis nodig en hebben daarom behoefte aan informatie en voorlichting en ondersteuning wat betreft de onderstaande punten. Een deel van de genoemde zaken bevindt zich niet op het terrein van de Wmo maar wordt hieronder wel weergegeven omdat goede afstemming noodzakelijk is.

1. A.W.B.Z .rechtsbijstand; juridisch adviseur: iemand met wie je direct contact kunt op nemen als je zoon/dochter wordt opgenomen.
2. De voor en nadelen van het fenomeen bewindvoering.
3. Uitleg RM, VM, IBS, BOPZ, TBS, Forensische kliniek.
4. Betrokkenheid bij medicatie b.v. voorschrijven depot.
5. Mantelzorgers moeten weten wat hun rechten zijn bij en tijdens de opname.
6. Cliënten worden vaak te vroeg (al na een paar dagen) ontslagen: Mantelzorgers worden daardoor teveel belast, bovendien duurt de herstelperiode dan langer.
7. Juiste medicatie voor allochtone cliënten; dit kan ook voor mantelzorgers het lijden verzachten. Alleen de politiek kan hier verandering in brengen.
8. Tijdelijke nazorg in een herstellingsoord. Rehabilitatie en psychotherapie na behandeling in GGZ-instelling. CIZ weigert een indicatie daarvoor te geven.
9. Extra belasting van allochtone mantelzorgers van GGZ-cliënten. Allochtone cliënten krijgen op grote schaal pillen voorgeschreven waarvan niet duidelijk is of ze bij hen effectief zijn en welke bijwerkingen er zijn. Er moet dus snel onderzoek komen naar de werking van psychofarmaca bij niet westerse bevolkingsgroepen. Tot nu toe is er weinig animo getoond voor dergelijk onderzoek; geen geld, geen interesse, geen winst? (Citaat van psychiater en cultureel antropoloog Mario Braakman, hoofd behandeling Expertisecentrum Phoenix).
10. Kennis van zaken maakt sterk en kan ertoe bijdragen dat GGZ-mantelzorgers minder pijn en frustratie ervaren.

Bijlage VII

Speerpunten van ouderen

Specifiek ouderenbeleid noodzakelijk

De gemeente Amsterdam heeft bij de invoering van de Wmo specifiek ouderenbeleid vrijwel losgelaten. Immers, ouderen zouden geen specifieke benadering nodig hebben. Als zij een beperking hebben kunnen zij gebruik maken van voorzieningen net als iedere andere burger met een beperking. Ouderdom kent echter een aantal kenmerken die specifiek met het lengeren der jaren te maken hebben.

Een kwetsbare gezondheid, zowel lichamelijk als geestelijk, verminderende mobiliteit en vermindering van sociaal netwerk. Het verouderingsproces verloopt niet geprogrammeerd. Niemand weet zeker wat hij krijgt, of hij het krijgt en wanneer hij het krijgt, maar wel is bekend dat bij voldoende maatregelen vooraf veel zaken uit/afgesteld en/of verminderd kunnen worden. In ruime zin noemen we dit preventie en deze gaat vooraf aan de ondersteuning bij beperkingen. Ouderen vormen een grote risicogroep en het loont daarom om een samenhangend ouderenbeleid te voeren gericht op het gebied van preventie, welzijn, gezondheid, mobiliteit, veiligheid etc.

Niet voor niets is ouderenwerk ook een aparte discipline. Van groot belang is dat gespecialiseerde ouderenwerkers blijven functioneren. Voor mensen met een opeenstapeling van problemen blijft de functie van de gespecialiseerde ouderenadviseur een vereiste.

Erkenning voor de verschillen in behoeften en belangen van de doelgroep ouderen

In het ouderenbeleid van gemeente en stadsdelen moet erkenning hiervoor zijn. Er zijn ouderen die bewust sociale contacten zoeken en lid worden van clubs, verenigingen, kerken, en die graag maatschappelijk actief willen zijn, bijvoorbeeld via vrijwilligerswerk. Andere ouderen letten sterk op hun lichamelijke en geestelijke gezondheid. Ze worden lid van sportclubs, gaan op fitness. Weer anderen willen voortzetten waar ze mee bezig waren, maatschappelijk op de hoogte blijven. Sommigen worden lid van de bibliotheek, volgen cursussen en willen alles weten over de laatste technieken. Andere ouderen zetten zich actief in voor hun belangen, zoals de ouderenbonden, ouderen adviesraden en vrijwilligers die andere ouderen helpen bij al dan niet betaalde klussen etc. Allerlei combinaties van bovenstaande activiteiten zijn ook mogelijk. Welzijnsactiviteiten hebben een preventieve werking, zeker als zij specifiek op doelgroepen worden gericht.

Maatschappelijke en sociale participatie van ouderen als burger

Ouderen willen zelfredzaam zijn, en zoveel mogelijk zelf beslissen over hoe zij hun leven willen inrichten. Ouderen hebben recht op onafhankelijke informatie die hen in staat stelt zelf keuzen te maken, ook als zij op voorzieningen aangewezen raken. Vele ouderen willen zich ook graag als vrijwilliger of als mantelzorger inzetten voor anderen.

Ouderen die vrijwilligerswerk doen hebben recht op een vergoeding van de onkosten, op rechtsbescherming en op begeleiding. Gemeente en stadsdelen moeten de actieve inzet van ouderen in de samenleving en hun betrokkenheid bij anderen stimuleren door hen in staat te stellen deel te nemen aan de samenleving.

De WMO moet succesvol verbinden wat er al door vrijwilligers tot stand wordt gebracht: er zijn tal van zaken die dit in de praktijk in de weg staan. De gemeente kan heel veel concrete acties ondernemen om deze belemmeringen om te participeren weg te nemen. Patiënten-, consumenten- ouderen- en migrantenorganisaties hebben nu al ervaring met het succesvol verbinden dat de WMO beoogt. Zij kunnen een heel belangrijke rol spelen en kunnen direct concrete acties starten. Daarom pleiten wij ervoor met patiëntenverenigingen, migrantenorganisaties en ouderenbonden te bespreken wat zij nodig hebben om het maatschappelijk meedoen te versterken.

Politieke participatie van ouderen als burger

Elk stadsdeel dient een vorm te vinden voor burgerraadpleging, onder meer met betrekking tot de Wmo. In de stadsdelen functioneren ouderenadviesraden die hierbij betrokken dienen te worden.

De portefeuillehouders-overleggen stadsdelen/centrale stad opereren momenteel als tussenliggende bestuurs- en beslislaag zonder veel openheid. De portefeuillehouders-overleggen moeten transparant worden voor politiek en burger, zowel op stadsdeel- als op stedelijk niveau: dan is ook een betere bijdrage en betere belangenbehartiging van ouderen en andere burgers mogelijk.

Preventie en in handen houden eigen regie in alle omstandigheden

Ouder worden vereist aanpassing aan veranderende omstandigheden, het leren benutten van praktische oplossingen en positieve doelen kunnen stellen voor de toekomst. Verlies van zelfredzaamheid moet zo veel mogelijk worden voorkomen en de kwaliteit van leven moet in alle levensfasen behouden blijven. Dit vraagt een actieve inzet van de gemeente en de stadsdelen om in nauw overleg met welzijnorganisaties ouderen in staat te stellen om hiermee individueel en in groepsverband bezig te zijn.

Ouderen moet de mogelijkheid geboden worden deel te nemen aan opleiding, scholing en vorming op alle niveaus om hun kennis en vaardigheden op peil te houden dan wel deze te vergroten. Ook het regelmatig op de hoogte blijven op het terrein van technologische veranderingen en automatisering is van groot belang.

Er zijn nu concrete (preventie) methodieken beschikbaar gericht op het versterken van welzijn en gezondheid van ouderen en op het stimuleren van maatschappelijk meedoen.

Integraal basispakket (modernisering)

Naast aandacht voor verbreding van het basispakket naar andere cliëntengroepen blijft specifieke aandacht voor ouderen noodzakelijk in een goed en flexibel stelsel van maatschappelijke dienstverlening. De burger moet in elk stadsdeel kunnen rekenen op gelijke rechten bij het gebruik van voorzieningen, zowel qua laagdrempeligheid als in kwalitatieve en kwantitatieve zin. Elk stadsdeel moet binnen de marges eigen specifieke keuzen kunnen maken. De modernisering van het basispakket moet in overleg met alle betrokkenen, met name de Ouderen Advies Raden die samen een netwerk hebben, plaatsvinden waarbij keuzevrijheid voor de burger een centraal thema dient te zijn. Ook moet de nodige afstemming in beleid en uitvoering plaatsvinden, zowel tussen de stadsdelen onderling als tussen de stadsdelen en de centrale stad.

Recht op voldoende en kwalitatief goede thuiszorg

Door de toegenomen levensduur en de vergrijzing van de bevolking neemt ook het aantal kwetsbare ouderen toe. Op gevorderde leeftijd kunnen beperkingen optreden waardoor ouderen de regie over hun leven (dreigen te) verliezen. Ouderen hebben in die situatie recht op voldoende kwalitatief goede thuiszorg. De keuze voor zelfstandig wonen of wonen binnen een intramurale voorziening mag nooit afhankelijk zijn van de beschikbare/benodigde zorg.

Woonserviceszones

Gemeente en stadsdelen moeten zorgen voor voldoende geschikte seniorenwoningen in een veilige omgeving. Stadsdelen moeten woonserviceszones in verschillende wijken ontwikkelen in nauw overleg met geïnteresseerde en betrokken oudere bewoners. Dit laat onverlet de keuze voor ook andere woonvormen buiten het woonservicegebied.