

PACT VAN MIJN HART

Afspraken platform Wonen, Welzijn & Zorg 2010-2030

Ondertekend op 22 september 2010 te Binnenmaas

OPGESTELD DOOR C.H.M. ZONNEVELD, ADVISEUR ZBRZ

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3
PARTIJEN IN HET PACT VAN MIJN HART	4
STRATEGISCHE DOELSTELLING	6
REALISATIE IN WOONSERVICEZONES.....	7
PROGNOSE	7
REGIONAAL EINDBEELD PRESTATIES WELZIJN 2030	10
REGIONAAL EINDBEELD PRESTATIES ZORG 2030.....	11
AANPAK UITDAGINGEN 2010 / 2030	12
WAT GAAT IEDERE PARTIJ PRECIES DOEN?	12
Gemeenten	12
Woningbouwcorporaties	13
Welzijnsaanbieders	13
Zorgaanbieders	13
Belangenorganisaties	14
INVULLING VAN DE PRESTATIES 2010-2015	14
WELKE PRESTATIES WORDEN GELEVERD?	14
Gemeenten	14
Woningbouwcorporaties	14
Welzijnsaanbieders	15
Zorgaanbieders	15
Belangenorganisaties	15
WONINGEN VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING	16
REGIONALE ALARMERING	16
KETENZORG DEMENTIE	16
NIEUWE REGIONALE PILOTS EN INITIATIEVEN.....	17
MONITOREN, UITVOERING EN OVERLEG	18
GESCHILLENREGELING	18
TUSSENTIJDSE OPZEGGING	19
GELDIGHEID EN LOOPTIJD.....	19
DE ONDERTEKENAARS	FOUT! BLADWIJZER NIET GEDEFINIEERD.
BIJLAGE 1: FASERING, PLANNING EN BEGROTING WWZ HOEKSCHÉ WAARD 2010-2011	23
BIJLAGE 2A: DE OPGAVE TOT 2030	24
BIJLAGE 2B: DE OPGAVE TOT 2030 IN JAARSCHRIJVEN	25

INLEIDING

Vitaal eiland, vitale kernen betekent voor wonen, welzijn en zorg: inwoners kunnen lang, gezond en goed leven in de eigen omgeving - óók kwetsbare groepen. Uitgangspunt van Wonen, Welzijn en Zorg (WWZ) is dat kwetsbare burgers in de Hoeksche Waard in staat worden gesteld zo lang en zo goed mogelijk zelfstandig te leven en deel te nemen aan het maatschappelijke leven. Om dit mogelijk te maken willen de Hoekschewaardse gemeenten samen met de aanbieders van wonen, welzijn en zorg projecten realiseren die bijdragen aan een samenhangend WWZ-aanbod. Hiertoe wordt een WWZ-platform Hoeksche Waard opgericht.

De kernwaarden voor Wonen, Welzijn en Zorg in de Hoeksche Waard zijn:

- de inwoner centraal, niet het aanbod;
- meedoen;
- keuzevrijheid;
- lokale binding.

De vraag naar en het aanbod van voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg dreigen de komende jaren in de Hoeksche Waard steeds verder uiteen te lopen, door veranderingen aan de vraag- en aanbodzijde. Er is sprake van een “mismatch tussen vraag en aanbod van voorzieningen”. De geschetste mismatch vraagt voor een belangrijk deel om lokale initiatieven. Daarboven kan een gezamenlijke aanpak een aantal van die initiatieven versterken of aanvullen en voorkomt die een versnippering van aandacht en middelen.

De verschillende partijen binnen de sectoren Wonen, Welzijn en Zorg zijn in de Hoeksche Waard al op meerdere gebieden in diverse samenstellingen bij elkaars werk betrokken. Daarbij lopen strategische en operationele belangen soms door elkaar en hebben de betrokken partijen soms gezamenlijke, soms complementaire en soms zelfs concurrerende belangen.

Samenwerking tussen de partijen is nodig om de complementariteit goed te benutten, om menskracht, middelen en energie effectief en efficiënt te in te zetten, om “langs elkaar heen werken” te voorkomen en om de mogelijke spanning tussen partijen en eventuele negatieve effecten op wonen, welzijn en zorg te ondervangen.

PARTIJEN IN HET PACT VAN MIJN HART

Ondergetekenden:

Gemeenten

Gemeente Binnenmaas
Gemeente Cromstrijen
Gemeente Korendijk
Gemeente Oud-Beijerland
Gemeente Strijen

Woningbouwcorporaties

Woonstichting HW Wonen
Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam

Welzijnsinstellingen

Stichting Welzijn Binnenmaas
Stichting Initiatief Sociaal Cultureel Werk 's Gravendeel(SISKW)
Stichting Kans Cromstrijen
Stichting Stimulans Korendijk
Stichting Samenleving Oud-Beijerland
Stichting Samenlevings Opbouw (SSO) Strijen

Zorgaanbieders

Alerimus
Bavo-Europoort
Careyn
Cavent
Delta Psychiatrisch Centrum
Gemiva SVG Groep
Sabina van Egmont/ Trivalent
Stichting Koel
Stichting Pameijer
Stichting Zuidwester
Verzorgingshuis Heemzicht

Belangenorganisaties

Zorgbelang Zuid Holland, regio Zuid

Overigen

GGD Zuid-Hollandse Eilanden
MEE Zuid-Hollandse Eilanden

Hierna te noemen de partijen,

Overwegende dat:

- 1 Mensen zelfstandig willen wonen en leven. Dit geldt ook voor veel ouderen en mensen met een lichamelijke, verstandelijke en/of psychosociale dan wel psychiatrische handicap. Daarvoor zijn voldoende goede woningen vereist, welzijnsvoorzieningen die gewenste ondersteuning bieden, voldoende leefbaarheid, veiligheid, vervoer en zorg die aan huis kan worden geleverd. Voor degenen die niet langer zelfstandig kunnen wonen, zijn voldoende intramurale voorzieningen noodzakelijk.
- 2 Het aantal ouderen in de Hoeksche Waard sterk toeneemt. Ten opzichte van 2007 zal tot 2030 het aantal 65-plussers bijna verdubbelen¹. Ook de behoefte aan wonen met zorg verdubbelt bijna², het aantal jongeren krimpt fors. De totale bevolking van de Hoeksche Waard krimpt licht³. Dit alles zet het aanbod van voorzieningen en het vervullen van vacatures in zorg en welzijn onder druk, terwijl de vraag er naar juist zal toenemen.
- 3 Partijen transparantie en voortvarend beleid nodig vinden om in aanvulling op reeds behaalde resultaten tijdig voorwaarden te scheppen voor wonen, welzijn en zorg voor ouderen en mensen met een beperking. Daarbij is het belangrijk om de voorzieningen die daarvoor worden gerealiseerd en/of in stand gehouden, zo breed mogelijk voor alle inwoners toegankelijk te maken en houden. Partijen willen bij de formulering en uitwerking van beleid in de komende jaren samenwerking en onderlinge afstemming behouden respectievelijk verbeteren.
- 4 Partijen de onderwerpen waarop de samenwerking tot stand komt en de vorm waarin dat gebeurt willen vastleggen in een Pact van de Hoeksche Waard ("Pact van mijn Hart"). Daarin moeten zoveel mogelijk representanten van organisaties van zorgvragers, zorgaanbieders, gemeenten, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, landschaps- en cultuurorganisaties en zorgverzekeraars participeren. Hierbij wordt tussen het platform Wonen, Welzijn & Zorg en het Samenwerkingsorgaan Hoeksche Waard nadrukkelijk de samenwerking gezocht op de domeinen Samenleving, Ruimte, Economie, Veiligheid en Landschap, Natuur & Toerisme. Deze vertegenwoordigers

¹ Van ca. 12.000 in 2007 tot ca. 22.000 in 2030. Bron: Quintis/Tympan, "Demografie en visie op sociaal-maatschappelijke structuur, Hoeksche Waard; aanzet voor discussie".

² Van 3100 naar 6000 zorgvragers. Bron: idem voorgaande.

³ Bron: idem.

van het maatschappelijk middenveld zullen worden betrokken bij de regionale beleidsontwikkeling in de Hoeksche Waard.

- 5 Een goede regionale samenwerking tussen alle betrokkenen in de ogen van partijen het best tot stand kan komen via een groeimodel. Door op onderdelen via transparante samenwerking aansprekende resultaten te boeken kan het draagvlak voor samenwerking worden vergroot. Wanneer partijen zich op enig moment bij de samenwerking willen aansluiten, kan dit. Zowel vóór als na de ondertekening van het Pact.

Komen het volgende overeen:

De Toekomstvisie Sociaal-Maatschappelijke structuur Hoeksche Waard⁴ 2010-2020 (2030) en de Woonvisie Hoeksche Waard 2010-2020 (2030) vormen de basis voor de in het Pact uit te werken afspraken. Daarin zijn ook de resultaten van RAS-projecten (2006-2009)⁵, voor zover relevant voor Wonen, Welzijn en Zorg, als uitgangspunt voor het Pact genomen.

Op basis daarvan worden concrete doelstellingen geformuleerd met betrekking tot Wonen, Welzijn en Zorg, zowel in kwalitatieve en kwantitatieve zin, als op het vlak van organisatie en participatie.

In het Pact worden afspraken vastgelegd over een doorvertaling in actieplannen op regionaal en gemeentelijk niveau.

STRATEGISCHE DOELSTELLING

1. Partijen stellen zich ten doel gezamenlijk van de Hoeksche Waard een regio met een optimale leef- en woonomgeving te maken.
2. Partijen realiseren dit door gezamenlijk te werken aan voldoende aanbod van levensloopbestendige en andere voor senioren en mensen met een beperking geschikte woningen en woonvormen, in combinatie met de benodigde voorzieningen en dienstverlening op in ieder geval de terreinen van zorg en welzijn, zodat senioren en mensen met een beperking binnen de eigen regio zelfstandig kunnen blijven wonen, gebruikmakend van een voor ieder gelijkwaardig kwaliteitsniveau.

⁴ In juni 2009 heeft BMC een concept van deze visie opgeleverd. Door de vijf gemeenteraden in de Hoeksche Waard is in 2010 deze visie vastgesteld.

⁵ De tot nu toe geboekte RAS-resultaten zijn vastgelegd in "Informatie voor gemeenteraden; Sociaal Domein Hoeksche Waard; Terugblik en vooruitblik, 11 maart 2009".

3. Partijen onderkennen dat hiervoor benodigd is dat zij hun afzonderlijke activiteiten op elkaar afstemmen en dat zij waar nodig samenwerken, waarbij de cliënt centraal staat. Uitgaande van ieders eigen verantwoordelijkheid beschouwen zij de onderhavige afspraken als niet vrijblijvend en leidend tot de afgesproken resultaten.

REALISATIE IN WOONSERVICEZONES

Het levensloopbestendig maken van de Hoeksche Waard wordt per gemeente (inclusief de kernen) en per kern gerealiseerd in één of meerdere woonservicezones. De woonservicezone doet recht aan de veranderingen in de zorg(vraag) en aan de gewenste integratie van zorgvragenden in de maatschappij. Door de realisatie van clusters van zorgwoningen en aangepaste woningen tussen de 'gewone' woningen wordt recht gedaan aan het proces van een evenwichtige spreiding van de zorg, aan een noodzakelijke concentratie zorgwoningen en aangepaste woningen om efficiënt en effectief zorg, welzijn en diensten te leveren én aan de integratie van zorgbehoevenden in de wijk of dorpskern. Een woonservicezone is een geografisch deel binnen een gemeente, waarbinnen:

1. Verschillende vormen van zelfstandig en onzelfstandig wonen voor senioren en mensen met een beperking zijn gerealiseerd rond een 'zorgwelzijnskruispunt', (een uitvalsbasis voor zorgverlening en welzijnsdiensten) en/of coördinatiepunt (een plaats waar vraag en aanbod zorg en welzijn met elkaar gecombineerd worden);
2. Welzijnsactiviteiten en diensten aan huis gebracht of dichtbij te halen zijn, georganiseerd in of vanuit een wijk(welzijns)activiteitencentrum;
3. Zorgbehoevenden, senioren en mensen met een beperking beslist niet domineren, maar onderdeel vormen van een gemêleerde bevolkingsopbouw;
4. De fysieke en sociale woonomgeving zo is ingericht dat deze goed bereikbaar, toegankelijk en veilig is.

PROGNOSE

De Hoeksche Waard krijgt de komende jaren te maken met een forse, driedubbele vergrijzing. Allereerst neemt het aantal ouderen toe door de autonome demografische ontwikkeling. Ten tweede neemt hun relatieve aandeel toe doordat jongeren wegtrekken, enerzijds doordat werk en studie hen naar elders trekken, anderzijds doordat het steeds lastiger wordt in de regio een betaalbare starterswoning te vinden. Ten derde neemt het aantal ouderen toe, doordat de Hoeksche Waard een aantrekkelijk, rustig gebied is nabij

stedelijke agglomeraties. Hierdoor wordt het een aantrekkelijk vestigingsgebied voor bovenmodale senioren.

Niet alleen de demografische ontwikkeling, ook ontwikkelingen binnen zorg en welzijn, in regelgeving, overheidsbudgetten en op economisch gebied maken dat de Hoeksche Waard de komende jaren zal veranderen. Uit “Behoefte aan wonen met zorg, Factsheet voor Hoeksche Waard⁶”, december 2009 van het Tympaan Instituut en analyses van Quintis⁷ “Demografie en visie op sociaal-maatschappelijke structuur Hoeksche Waard” blijkt, dat:

- De vraag naar beschut wonen snel stijgt: van 3.094 woningen in 2007 naar 5.854 in 2030.
- Desondanks ook de vraag naar beschermd wonen tot 2030 nog toeneemt: van 836 in 2007 naar 1.036 in 2030.
- Het zicht op de wijze waarop de reguliere woningvoorraad (huur en koop) hierop is of kan worden aangepast nog beperkt is.
- De vraag naar dienstverlening op het gebied van zorg en welzijn snel stijgt :
 - de vraag naar activiteiten van 754 in 2007 naar 1.613 in 2030
 - de vraag naar maaltijdservice van 512 in 2007 naar 1.100 in 2030
 - de vraag naar alarmering van 1.046 in 2007 naar 2.236 in 2030
- De vraag naar wonen met verpleging en verzorging thuis in 2030 ongeveer het dubbele zal zijn als het aanbod: van 3.100 in 2007 naar 6.043 in 2030.
- De vraag naar huishoudelijke verzorging toeneemt van 1.564 in 2007 naar 2.936 in 2030.
- Het aanbod onder druk staat: hogere kosten, gelijkblijvende of lagere budgetten, een steeds knappere arbeidsmarkt en een groeiend beroep op vrijwilligers.
- Het aanbod over veel partijen verdeeld is, wat leidt tot versnippering van middelen, onvoldoende samenwerking en suboptimale resultaten.

Daarnaast zijn er voorzieningen die wel nodig blijven, maar van karakter veranderen. Het beheer van “maatschappelijk vastgoed” en de “organisatie van mobiliteit” (voorzieningen naar mensen of mensen naar voorzieningen) bieden mogelijkheden om menskracht en middelen te bundelen en daarmee bij te dragen aan het in stand houden van vitale kernen.

⁶ Factsheet Behoefte aan wonen met Zorg, Tympaan instituut december 2009

⁷ in het kader van het RAS-project “visie op sociaal-maatschappelijke structuur van de Hoeksche Waard” en ter voorbereiding van een regionale woonvisie.

REGIONAAL EINDBEELD PRESTATIES WONEN 2030

Kwantiteit

1. Bij het voorzien in adequate huisvesting wordt ervan uitgegaan dat in de toekomst behoefte is aan 400 extra plaatsen voor senioren en mensen met een beperking aan intramurale capaciteit (thans 836 plaatsen, exclusief wachtlijsten). Dit kan zowel in geconcentreerde (de instellingen) als gedeconcentreerde vorm. Deconcentratie vindt plaats naar clusterwonen. De in de regio reeds ingezette deconcentratie wordt verder doorgezet. De voorgenomen extramuralisatie wordt daarmee zo snel mogelijk gerealiseerd. De realisatie van extramuralisatie wordt niet beperkt tot de huidige aanbieders van intramurale zorg.
2. Partijen spreken af dat op basis van de prognoses in 2030 in totaliteit circa 2.200 eenheden en woningen voor senioren en mensen met een beperking beschikbaar zijn in woonservicezones of door middel van woningaanpassing. Het aanbod is daarbij afgestemd op de vraag. De concrete aantallen per categorie zijn uitgewerkt in bijlage 2 van het pact.
3. Partijen spreken af dat de huidige intramurale capaciteit in de Hoeksche Waard in aantallen eenheden tot 2030 wordt behouden. Deze capaciteit richt zich op senioren en mensen met een beperking die intensieve verzorging en verpleging nodig hebben.
4. Daarnaast moeten tussen 2010 en 2030 nog circa 400 extra plaatsen intramurale woningen in de vorm van clusterwonen verpleging en verzorging worden gerealiseerd, deels voor psychogeriatrische cliënten, deels voor cliënten met gangbare somatische zorg.
5. De genoemde aantallen woningen kunnen worden gerealiseerd door zowel woningcorporaties, als andere partijen en organisaties. Realisatie ervan vindt plaats door middel van nieuwbouw, maar ook door aanpassingen in de bestaande woningvoorraad. De woningcorporaties in de Hoeksche Waard dragen bij aan de realisatie van de opgave, door minimaal 50% van de benodigde aanpassingen in de bestaande voorraad voor hun rekening te nemen en door minimaal 70% van de benodigde nieuwbouw van zelfstandige woningen te realiseren.

Kwaliteit

6. De woningcorporaties en zorgaanbieders bereiden zoveel mogelijk bestaande en nieuwe

huisvesting voor op domotica en rusten zoveel mogelijk bestaande en nieuwe zorggerelateerde huisvesting uit met domotica.

7. De toewijzing van specifiek voor senioren en mensen met een beperking aangepaste woningen in woonservicezones kan plaatsvinden op basis van lokaal c.q. regionaal overeen te komen afspraken. Het doel hiervan is te garanderen dat er voor alle doelgroepen een geschikte plaats is in de Hoeksche Waard.

REGIONAAL EINDBEELD PRESTATIES WELZIJN 2030

1. Voor alle bewoners van genoemde aantallen woningen in een woonservicezone zal een voldoende aanbod van welzijn worden geboden. Preventie, participatie en vitaliteit zijn voorwaarden om de zelfredzaamheid en participatie van senioren en mensen met een beperking mogelijk te maken. Daarnaast wordt ook in ruime mate aandacht gegeven aan het zorggerelateerde welzijn. Daaronder wordt verstaan alle activiteiten (professioneel en vrijwilligerswerk) die bijdragen aan het voorkomen van zorgverzwaring en het bevorderen van welbevinden. De welzijnsdiensten fungeren in de keten wonen, welzijn en zorg als schakel tussen woonzelfstandigheid en zorgafhankelijkheid.
2. Het aanbod van welzijnsdiensten wordt lokaal vraaggestuurd ingericht, dat wil zeggen dat het aanbod niet uniform zal zijn maar lokaal en individueel kan variëren, aansluitend bij lokale en individuele prioriteiten. Uitgangspunt is daarbij dat het welzijnsaanbod aan zelfstandig wonenden die intensieve zorg ontvangen, van hetzelfde niveau dient te zijn als het intramurale welzijnsaanbod.

3. Om het welzijnsaanbod binnen de woonservicezone efficiënt en effectief te kunnen bieden bevat een woonservicezone in 2030 minimaal:

- Een zorgwelzijnskruispunt als uitvalsbasis voor de welzijnsdienstverlening
- Een coördinatiepunt inclusief afspraken dat planbare en onplanbare welzijnsdienstverlening naar de cliënt worden gebracht, of de cliënt naar de welzijnsdienstverlening

Voor het inrichten van een zorgwelzijnskruispunt wordt zoveel mogelijk aangesloten bij reeds aanwezige intramurale voorzieningen, clusterwoningen of (een) woonzorgcomplex/woonservicezone, als wel bij een gezondheids- of dienstverleningscentrum. Bij nieuwbouw spreken partijen hun voorkeur uit voor een zorgwelzijnskruispunt in samenwerking met andere voorzieningen (zoals bijvoorbeeld dorpshuis, brede school, zorginstelling en dergelijke) te realiseren.

4. Aanbieders van welzijnsproducten zijn de eerst aanspreekbare partijen om binnen de woonservicezone voldoende kwantitatief en kwalitatief aanbod van welzijnsproducten

te realiseren, alsmede te voorzien in de genoemde infrastructuur. Per woonservicezone spreekt de gemeente met de welzijnsaanbieders af wie voor haar als aanspreekpunt fungeert;

5. Het lokale aanbod van welzijn voorziet in 2030 in ieder geval in volgende basisbehoeften:
 - a. Participatie in de omringende samenleving
 - b. Ondersteuning
 - c. Persoonlijke veiligheid en geborgenheid
6. Op lokaal niveau zal hierop differentiatie plaatsvinden ten aanzien van de vorm en de omvang van elk van de in te vullen behoeften op geleide van de vraag. Het is aan lokale partijen dit te bepalen. Om het economisch draagvlak van het aanbod van het pakket te vergroten, kan waar nodig ook gebruik worden gemaakt van bovenlokaal aanbod.
7. Belangenorganisaties beoordelen initiatieven vanuit het gebruikersperspectief. Op regionaal niveau letten zij vooral op spreiding van voorzieningen over het eiland en bereikbaarheid en toegankelijkheid daarvan. Op lokaal niveau adviseren zij college- en raadsleden.

REGIONAAL EINDBEELD PRESTATIES ZORG 2030

1. Partijen spreken af dat zorgaanbieders in 2030 een zorgaanbod bieden dat in kwantiteit en kwaliteit past bij te realiseren intramurale en extramurale huisvestingscapaciteit. De 24-uurs zorg en toezicht en de zorg op afroep wordt bij voorkeur gerealiseerd in een woonservicezone. Buiten de woonservicezone wordt zorg op afspraak geleverd en eventueel zorg op afroep, voor zover mogelijk (bijvoorbeeld vanuit een woonzorgcomplex). Uitgangspunt hierbij is dat de cliënt centraal staat en ketenzorg gewaarborgd is/blijft.
2. Om de zorg binnen de woonservicezone efficiënt en effectief te kunnen bieden bevat een woonservicezone in 2030 minimaal:
 - een zorgwelzijnskruispunt als uitvalsbasis voor de zorgverlening;
 - een coördinatiepunt inclusief afspraken dat planbare en onplanbare zorg naar de cliënt worden gebracht, of de cliënt naar de zorg;Voor het inrichten van een zorgwelzijnskruispunt wordt zoveel mogelijk aangesloten bij reeds aanwezige intramurale voorzieningen, clusterwoningen of (een) woonzorgcomplex, als wel bij een gezondheids- of dienstverleningscentrum. De regie en coördinatie bij de totstandkoming van het zorgwelzijnskruispunt ligt bij de gemeente. Bij nieuwbouw spreken partijen hun voorkeur uit een zorgwelzijnskruispunt in samenwerking met andere voorzieningen (zoals bijvoorbeeld dorpshuis, brede school,

zorginstelling en dergelijke) te realiseren.

3. Zorgaanbieders zijn de eerst aanspreekbare partijen om binnen de woonservicezone voldoende kwantitatief en kwalitatief aanbod van zorg te realiseren,. Per woonservicezone spreekt de gemeente met de zorgaanbieders af wie voor haar als aanspreekpunt fungeert;
4. De cliënt woonachtig in een woonservicezone heeft de keuzevrijheid om een contract aan te gaan met een zorgaanbieder. In het kader van de Wmo is er keuzevrijheid tussen de partijen aan wie de gunning is verleend voor de hulp bij het huishouden;

De zorgaanspraken die worden gehonoreerd zijn: verzekerde, niet-verzekerde, Wmo-gerelateerde en AWBZ-zorg.

AANPAK UITDAGINGEN 2010 / 2030

WAT GAAT IEDERE PARTIJ PRECIES DOEN?

Op basis van de gegevens zoals gepresenteerd op pagina 9 van het Pact is een conservatieve inschatting gemaakt van de prestaties die nodig zijn om het doel te bereiken. Door het maken van een tijdsplanning tot 2030 (zie bijlage 2) is het mogelijk de prestatieafspraken die gemaakt gaan worden op te delen in vier 5-jaarsschijven. In deze paragraaf wordt beschreven welke prestaties tussen 2010 en 2030 worden geleverd door de vier partijen die gezamenlijk invulling geven aan het Pact.

GEMEENTEN

- Regionale regie Wonen, Welzijn en Zorg via voorzitterschap Kerngroep.
- Doen van ramingen en dekkingsvoorstellen van de te leveren prestaties volgens dit Pact voor de periode 2010 – 2030.
- Monitoren van de voortgang van de regionaal afgesproken prestaties en daarover rapporteren.
- Lokale regie Wonen, Welzijn en Zorg door opstellen lokale uitvoeringsprogramma's.
- Structureel middelen beschikbaar stellen aan Welzijnswerk en Ouderenwerk om te komen tot versterking en professionalisering, vanuit een budgettair-neutraal uitgangspunt voor het totale Wmo-budget. Hierbij zal gezien de demografische ontwikkeling in de periode 2010-2030 een verschuiving in de verdeling van dit Wmo-budget over de prestatievelden plaatsvinden van jong naar oud door 'ontgroening' en 'driedubbele vergrijzing' .



Hoeksche Waard

- In samenwerking met Welzijn kerken betrekken bij doelstellingen Pact, in eerste instantie gericht op het werven en ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers.
- Beschikbaar stellen menskracht en/of financiën voor de uitvoering van regionale en lokale projecten.

WONINGBOUWCORPORATIES

- Bouwen en of aanpassen van 2.200 woningen voor senioren en mensen met een beperking.
- Door monitoren zorg dragen voor regionale spreiding van gebouwde woonvoorzieningen voor senioren en mensen met een beperking.
- In samenwerking met WWZ-partijen realiseren van zorg/welzijnskruispunten in de Hoeksche Waard.
- Beschikbaar stellen menskracht en/of financiën ten behoeve van de uitvoering van regionale en lokale projecten.

WELZIJNSAANBIEDERS

- Realiseren van een samenhangend dienstverleningspakket met als prioriteiten: uitbreiden activiteiten welzijn voor 600 personen, maaltijdzorg met 400 afnemers en alarmering met 800 afnemers.
- In samenwerking met gemeenten kerken betrekken bij doelstellingen Pact, in eerste instantie gericht op het werven en ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers.
- In samenwerking met andere partijen realiseren van zorg/welzijnskruispunten in de Hoeksche Waard.
- Beschikbaar stellen menskracht voor de uitvoering van regionale en lokale projecten.

ZORGAANBIEDERS

- Realiseren van extra aanbod verpleging en verzorging voor 2.000 thuis wonende personen.
- Realiseren van extra aanbod huishoudelijke verzorging voor 1.000 personen.
- Inspelen op toename zorgvragers (+ 3.000) door te zorgen voldoende kwalitatief opgeleid personeel.
- Realiseren 160 extra plaatsen beschermd wonen, verspreid over de regio.
- In samenwerking met WWZ-partijen realiseren van zorg/welzijnskruispunten in de Hoeksche Waard.
- Beschikbaar stellen menskracht en/of financiën voor de uitvoering van regionale en lokale projecten.

BELANGENORGANISATIES

Belangenorganisaties beoordelen initiatieven vanuit het gebruikersperspectief. Op regionaal niveau letten zij vooral op spreiding van voorzieningen over het eiland en bereikbaarheid en toegankelijkheid daarvan. Op lokaal niveau adviseren zij college- en raadsleden.

INVULLING VAN DE PRESTATIES 2010-2015

WELKE PRESTATIES WORDEN GELEVERD?

Op basis van de gegevens zoals gepresenteerd op pagina 9 van het Pact is een conservatieve inschatting gemaakt van de prestaties die nodig zijn om het doel te bereiken. Door het maken van een tijdsplanning tot 2030 (zie bijlage 2) is het mogelijk de prestatieafspraken die gemaakt gaan worden op te delen in vier 5-jaarsschijven. In deze paragraaf wordt beschreven welke prestaties worden geleverd door de vier partijen die gezamenlijk invulling geven aan het Pact.

GEMEENTEN

- De middelen bestemmingsplan en burgerbetrokkenheid benutten om woonvoorzieningen voor senioren en mensen met een beperking door het procedurepad te leiden.
- In samenwerking met partijen realiseren van minimaal een en mogelijk twee zorg/welzijnskruispunten in de regio.
- Structureel middelen beschikbaar stellen aan Welzijnswerk en Ouderenwerk om te komen tot versterking en professionalisering, vanuit een budgettair neutraal uitgangspunt voor het totale Wmo-budget. Waarbij over de periode van 2010-2030 een verschuiving plaatsvindt van middelen van jong naar oud door 'ontgroening' en 'driedubbele vergrijzing'.
- Het voortouw nemen om de kerken te betrekken bij het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers, door het leggen van contacten en het organiseren van bijeenkomsten.

WONINGBOUWCORPORATIES

- Bouwen van tenminste 300 levensloopbestendige woningen voor senioren en mensen met een beperking.

- Onderzoeken van, rapporteren over en realiseren van het aanpassen van 600 woningen voor senioren en mensen met een beperking, zowel huur als koop.

WELZIJNSAANBIEDERS

- Ontwikkelen samenhangend dienstenpakket om te voldoen aan toenemende vraag, met als prioriteiten: uitbreiden activiteiten welzijn voor 150 personen, maaltijdzorg met 100 afnemers en alarmering met 200 afnemers.
- Maken van een gezamenlijk regionaal voorstel om tot samenwerken, professionaliseren en versterken van het Welzijnswerk en Ouderenwerk te komen.
- Samenwerken met zorgaanbieders om een optimaal aanbod van Begeleiding voor mensen met een beperking te realiseren.

ZORGAANBIEDERS

- Realiseren van extra aanbod verpleging en verzorging voor 500 thuis wonende personen.
- 250 extra zorgvragers huishoudelijke verzorging voorzien van een adequaat aanbod.
- Extra aandacht voor de rol van vrijwilligers in de zorg en zorgen voor voldoende gekwalificeerd personeel.
- Uitbreiden capaciteit beschermd wonen met 40 plaatsen, gespreid over de regio.
- Samenwerken met welzijnsaanbieders om een optimaal aanbod van Begeleiding voor mensen met een beperking te realiseren.

BELANGENORGANISATIES

Zorgbelang Zuid-Holland bewaakt als belangenorganisatie of voorgestelde initiatieven voldoende vanuit het gebruikersperspectief zijn genomen. Hiervoor participeert zij in de kerngroep. Directe betrokkenheid bij projecten en het begeleiden van processen om deze af te stemmen met en te toetsen aan het gebruikersperspectief kan zij niet vanuit haar basisfinanciering vormgeven. Aandachtspunten vanuit gebruikersperspectief zijn spreiding van voorzieningen over het eiland en bereikbaarheid en toegankelijkheid daarvan. Ook op lokaal niveau staat Zorgbelang Zuid-Holland in verbinding met lokale belangenbehartigers en Wmo-adviesraden. Daar kan zij signalen afgeven op basis waarvan adviezen richting het college kunnen worden gegeven.

Zorgbelang Zuid-Holland houdt zich het recht voor om daar waar nodig als onafhankelijke belangenorganisatie op te treden naar zowel de gezamenlijke partners van het Pact als de partners afzonderlijk.

REGIONALE PILOTS EN ANDERE INITIATIEVEN:

WONINGEN VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING

Doel van dit project is het realiseren van een of meerdere wooncomplexen voor lichamelijk gehandicapten die ook dagelijkse zorg nabij nodig hebben. Ervaring leert dat het hier projecten betreft die een lange adem vragen. Op korte termijn (2011) doen zich kansen voor in Oud-Beijerland en op de iets langere termijn (2014) in Puttershoek. In 2009 hebben corporaties en zorginstellingen een aanzet geleverd voor inspanningsverplichting met gemeenten. Die wordt in 2010 ondertekend, waarna de doelgroep benaderd zal worden. Dit project maakt deel uit van het uitvoeringsprogramma Woonvisie Hoeksche Waard 2010-2020 (2030) en wordt uitgevoerd onder regie van de projectgroep woonvisie van het Samenwerkingsorgaan Hoeksche Waard.

REGIONALE ALARMERING

Doel van dit project is het tegengaan van de versnippering in het aanbod en het stroomlijnen van het proces om cliënten optimaal te kunnen bedienen. Samenwerkende zorgpartijen hebben de handen ineen geslagen om te komen tot een centraal regionaal meldpunt met lokaal georganiseerde opvolging. Het project bevindt zich in de inventarisatiefase, waarbij onderzocht wordt welk model het meest optimale is, hoe kosten en baten moeten worden verdeeld over zorgaanbieders en welk tijdpad nodig is om het project te realiseren. De doelstelling van de zorgaanbieders is dat regionale alarmering voor het einde van 2011 Hoekschewaards breed operationeel is.

KETENZORG DEMENTIE

Doel van dit project is om te komen tot een regionaal aanbod, waarbij niemand meer buiten de boot valt. Zorgpartijen hebben in 2009 een intentieverklaring ondertekend en gemeenten uitgenodigd tot deelname. Gemeenten hebben begin 2010 een presentatie van de projectleider gehad. Deze projectleider werkt aan de streefbeelden voor de Hoeksche Waard, waarin duidelijk wordt welke bijdrage partijen kunnen leveren. Dit document wordt in 2010 opgeleverd. Daarna worden concrete afspraken gemaakt over de bijdrage van een ieder aan ketenzorg dementie.

NIEUWE REGIONALE PILOTS EN INITIATIEVEN

Bovenstaande projecten zijn in 2009 door de Kerngroep Wonen, Welzijn en Zorg geselecteerd als kansrijke projecten voor een regionale aanpak. Nieuwe projecten kunnen door alle leden van het platform worden voorgedragen voor beoordeling door de Kerngroep, zodat er sprake blijft van een dynamisch proces.

Voor gemeenten staan de besluitvormingskaders voor de komende jaren vast in jaarschijven en meerjarenprogramma's als de Structuurvisie, Woonvisie, Sociaal Maatschappelijke structuurvisie en dergelijke. Eén van de projecten hierin genoemd is het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer. Een variant als een Boodschappen-Plus-Bus, zoals in gebruik in zo'n 50 gemeenten in Nederland, zou een kansrijk project kunnen zijn dat profiteert van de meerwaarde van een regionaal platform Wonen, Welzijn & Zorg.

In 2010 en 2011 zal de regionale samenwerking tussen de vijf gemeenten verder vorm worden gegeven door het op 1 mei 2010 opgerichte Samenwerkingsorgaan Hoeksche Waard. Eén van de uitwerkingsopdrachten is om regionaal met startnotities/projectopdrachten te werken van bestuurlijk opdrachtgeverschap en ambtelijk opdrachtnemerschap; een werkwijze die ook van belang lijkt bij het gezamenlijk opstarten van WWZ-projecten. In 2011 zal ook een nieuwe versie van een regionaal Wmo-beleidsplan en een Nota Volksgezondheid Hoeksche Waard het licht zien, waarbij een beroep wordt gedaan op het platform Wonen, Welzijn & Zorg.

FINANCIERING

Voor het uitvoeren van het Pact, de bijbehorende prestatieafspraken en de regionale projecten is een planningsschema en urenbegroting (zie bijlage 1) gemaakt. Daarin is duidelijk dat alle partijen een inzet in uren aan het realiseren van de doelstelling van het Pact zullen leveren. Afsproken is dat deze uren van partijen om niet zullen worden geleverd. Wel zijn financiële middelen nodig om de inzet van de procesondersteuners op de langere termijn blijvend te kunnen garanderen.

In de begroting is de bijdrage door externe partijen opgenomen. In 2010 is dat Euro 52.200 door de ureninzet van ZBRZ en in 2011 Euro 34.200 door de ureninzet van CMO/Stimulans. In de begroting 2010 is een RAS bijdrage van 10.800 euro van de provincie Zuid-Holland opgenomen. Dit bedrag vervalt in 2011.

Voor 2010 is een tekort van 21.600 voorzien en voor 2011 van 13.500 euro. Dit bedrag wordt gedeeld door twee en vervolgens omgeslagen naar de twee actieve woningstichtingen en de

11 actieve zorgaanbieders in de Hoeksche Waard. Gemeenten hebben aangegeven in 2010 bij te dragen in menskracht en/of financiën vanuit de RAS-subsidie voor de Hoeksche Waard. In 2011 investeren zij in de samenwerking door de inzet van 400 RAS-uren voor de Hoeksche Waard en het leveren van een WWZ-regisseur vanuit CMO Stimulans.

De leden van de Kerngroep Wonen, Welzijn en Zorg Hoeksche Waard zijn verantwoordelijk voor de ontvangsten en uitgaven. Zij leggen middels het jaarverslag verantwoording af. Voor de besteding van eventuele opgebouwde reserves doen zij voorstellen aan de leden van het platform, die daarover tijdens een jaarlijkse bijeenkomst beslissen.

MONITOREN, UITVOERING EN OVERLEG

1. Op regionaal niveau vindt de afstemming plaats op basis van de door de gemeenteraden vastgestelde Jaarschijven domeinen Samenleving en Ruimte Hoeksche Waard, binnen zowel het Portefeuillehoudersoverleg (Pfo) Ruimte (wonen; in het kader van de regionale structuur- en woonvisie) als het Pfo Samenleving (welzijn en zorg; in het kader van de sociaal-maatschappelijke structuurvisie Hoeksche Waard). Het Pfo Samenleving en het Pfo Ruimte stellen, als regisseurs van het platform Wonen, Welzijn en Zorg, door tussenkomst van het Dagelijks Bestuur van het Samenwerkingsorgaan Hoeksche Waard, de colleges van B&W en de gemeenteraden op de hoogte.
2. Op gemeentelijk niveau vindt structureel overleg plaats met de partners op het gebied van wonen, welzijn en zorg (lokale klankbordgroepen) en de woningbouwverenigingen in het bijzonder.
3. Het overleg over de voortgang van de uitvoering van het Pact op regionaal niveau vindt plaats in de Kerngroep Wonen, Welzijn en Zorg (WWZ).
4. Regionale terugkoppeling aan de leden van het platform Wonen, Welzijn en Zorg vindt plaats tijdens conferenties, die minimaal eenmaal per jaar worden gehouden. De Kerngroep WWZ bepaalt het thema.

Door het regelmatig monitoren van regionale veranderingen in vraag en aanbod kunnen de behoeften worden bijgesteld. Deze monitoring vindt tenminste 1x maal per jaar plaats.

GESCHILLENREGELING

1. Een partij die meent dat er een geschil bestaat, deelt dit schriftelijk aan de andere partijen mee. De mededeling bevat een aanduiding en onderbouwing van het geschil.

2. Binnen een maand na dagtekening van de in het eerste lid bedoelde mededeling overleggen partijen, binnen de samenstelling van de Kerngroep, over een oplossing.

TUSSENTIJDSE OPZEGGING

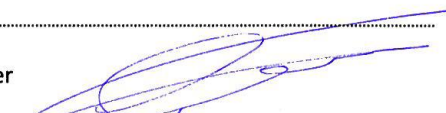
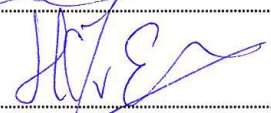
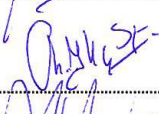
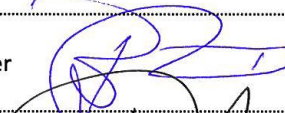
1. Wanneer een partij het Pact opzegt, dien zij dat schriftelijk aan de andere partijen mee te delen. De mededeling bevat een aanduiding en onderbouwing van de opzegging.
2. Binnen een maand na dagtekening van de in het eerste lid bedoelde mededeling beraden alle partijen (inclusief de opzeggende partij) zich, binnen de samenstelling van de Kerngroep, over de gevolgen daarvan voor het Pact.

GELDIGHEID EN LOOPTIJD

1. Partijen behouden ieder hun autonomie, maar spannen zich in om binnen het kader van dit Pact tot overeenstemming met elkaar te komen.
2. De afspraken van dit Pact hebben een niet vrijblijvend karakter.
3. De looptijd van dit Pact eindigt uiterlijk op 31 december 2011.
4. Partijen verlengen dit Pact uiterlijk op 31 december 2011 met nieuwe kwantitatieve afspraken voor de periode 2012-2015



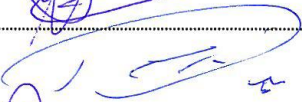
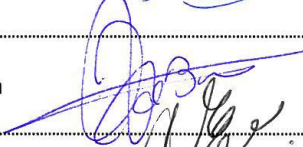
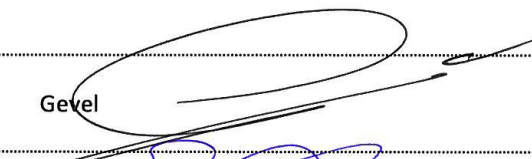
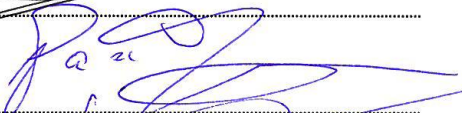
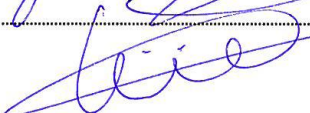
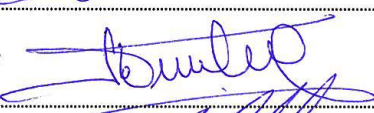
Hoeksche Waard

Organisatie	Naam		Handtekening
Gemeenten			
Gemeente Binnenmaas	de heer	E.Chr. Lafeber	
Gemeente Binnenmaas	de heer	drs. H.C.J. van Etten	
Gemeente Cromstrijen	mevrouw	Ch.I. Korbijn-Schop	
Gemeente Korendijk	mevrouw	R.W.J. Melissant-Briene	
Gemeente Oud-Beijerland	mevrouw	D.M. van der Werf-Weeda	
Gemeente Oud-Beijerland	de heer	J.G. van Buuren	
Gemeente Strijen	de heer	G.M.J. Janssen	
Woningbouwcorporaties			
HW Wonen	de heer	B.C. Pluimer	
Stichting Ouderenhuisvesting Rotterdam (SOR)	de heer	D. van der Meyden	
Welzijnsinstellingen			
Stichting Welzijn Binnenmaas	mevrouw	A. de Klerk	
Stichting Initiatief Sociaal Cultureel Werk 's Gravendeel (SISKW)	de heer	P. van 't Hof	

lijst ondertekenaars Pact 20102209



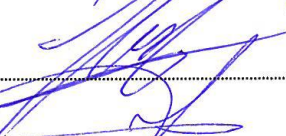
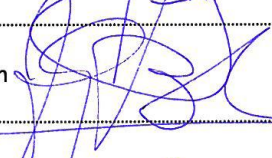
Hoeksche Waard

Organisatie	Naam		Handtekening
Stichting Kans	de heer	E. Diederiks	
Stichting Stimulans Korendijk	de heer	R. Kruijs	
Stichting Samenleving (SSO) Oud-Beijerland	mevrouw	T. de Bruin	
Stichting SamenlevingsOpbouw (SSO) Strijen	mevrouw	S. Albers	
Stichting Gecoördineerd Ouderenwerk (SGO)	de heer	H. Boudewijns	
Zorgaanbieders			
Alerimus	de heer	W. van de Gevel	
Bavo-Europoort	de heer	P. van der Graaff	
Careyn	de heer	W. Oving	
Cavent	de heer	J. Windey	
Delta Psychiatrisch Centrum	de heer	R. de Hulster	
Gemiva SVG Groep	de heer	G. de Water	
Stichting Koel	de heer	A. Evertse	

lijst ondertekenaars Pact 20102209



Hoeksche Waard

Organisatie	Naam	Handtekening
Stichting Pameijer	mevrouw A. Dobbinga	
Stichting Zuidwester	de heer J. Heshof	
Trivalent/Sabina van Egmont	de heer N. A. de Pijper	
Belangenbehartigers		
Zorgbelang Zuid-Holland	de heer R. Boersma	
Overigen		
GGD Zuid-Holland Zuid	de heer J. Spanbroek	
MEE Zuid-Hollandse Eilanden	de heer H. Blom	
Heemzicht	mw. k. Waling	

lijst ondertekenaars Pact 20102209

BIJLAGE 1: FASERING, PLANNING EN BEGROTING WWZ HOEKSCHÉ WAARD 2010-2011

activiteiten 2010	periode en planning	uren WWZ-partijen	uren ZBRZ	uurtarief*	kosten	tlv ZBRZ	tlv provincie Z-H	tlv deelnemers in uren	resteert
opstellen en ondertekenen definitieve Pact, inclusief prestatieafspraken	jan-dec	120	200	90,00	28.800	0	3.600	10.800	14.400
bestuurlijk draagvlak voor inhoud prestatieafspraken	jan-okt	80	40	90,00	10.800	0		7.200	3.600
opstellen uitvoeringsprogramma's (doorloop in 2011)	okt-dec	120	40	90,00	14.400	0	7.200	10.800	3.600
overleg regionaal platform = kerngroep1 x per 6 weken (doorlopend in 2011)	jan-dec	288	380	90,00	60.120	34.200		25.920	0
regionale projecten (doorlopend in 2011)	jan-dec	596	100	90,00	62.640	9.000		53.640	0
organiseren kennisbijeenkomsten WWZ partijen (doorlopend in 2011)	2 x per jaar	150	100	90,00	22.500	9.000		13.500	0
kosten kennisbijeenkomsten	2 x per jaar				pm				pm
totaal 2010		1.354	860		199.260	52.200	10.800	121.860	21.600

*bedrag is exclusief BTW

activiteiten 2011	periode en planning	uren WWZ-partijen	uren CMO	uurtarief*	kosten	tlv CMO	tlv deelnemers in uren	resteert
overleg regionaal platform = kerngroep1 x per 6 weken (doorlopend)	jan-dec	288	380	90,00	60.120	34.200	25.920	0
regionale projecten (doorlopend)	jan-dec	596	100	90,00	62.640		53.640	9.000
organiseren kennisbijeenkomsten WWZ partijen (doorlopend)	1 x per jaar	75	50	90,00	11.250		6.750	4.500
kosten kennisbijeenkomsten	1 x per jaar				pm			pm
totaal 2011		959	530		134.010	34.200	86.310	13.500

BIJLAGE 2A: DE OPGAVE TOT 2030

Op pagina 9 van het Pact zijn de belangrijkste opgaven tussen 2007 en 2030 in beeld gebracht. Hieronder treft u de samenvatting van de gegevens van het Quintis onderzoek uit 2008, dat diende als opmaat voor de Regionale Woonvisie en de Visie op de Sociaal Maatschappelijke Structuur van de Hoeksche Waard. Begin 2010 zijn op basis van het rapport van het Tympaan Instituut van december 2009, genaamd: "Behoeftte aan wonen met zorg. Factsheet voor Hoeksche Waard" deze opgaven nog eens tegen het licht gehouden. Op basis hiervan hoefde er geen aanpassing plaats te vinden.

In onderstaande tabel wordt een koppeling tussen de bevindingen voor wonen, zorg en welzijn gelegd. De opgave is gerelateerd aan de geprognosticeerde uitkomst in 2030.

Thema	wonen	welzijn	zorg	2007	2015@	2020	2030
Wonen							
Aangepaste woningen	1.000			3.275*			3.275*
Beschut wonen in woonservicegebieden	+ 5.528			326	1.222	4,252**	5.854**
Welzijn							
Mantelzorg Vraag				13.535	19.176	18.103	20.313
Aanbod				13.347	13.697	13.376	12.541
Tekort		+ 7.772					
Dienstverlening Welzijn		+ 1.482		754		1.097	2.236
Maaltijdservice		+ 588		512		709	1.100
Alarmering		+ 1.190		1.046		1.470	2.236
Zorg							
Beschermde wonen/24uurs verblijf: clusterwonen	+ 400			836	809	702	1.236
Zelfstandig wonen (huur en koop): V&V thuis			+ 2.949	3.094	?	4.374	6.043
Zelfstandig wonen (huur en koop): HH verzorging***			+ 1.372	1.564	3.476	2.204	2.936

@ gegevens uit RIS, Tympaan, provincie Zuid-Holland

* Merendeel slechts 1 ster. Door aanpassen verandert het aantal niet, maar wel de kwaliteit

** Betreft aantal woningen

*** Betreft aantal personen die HuisHoudelijke verzorging behoeven

BIJLAGE 2B: DE OPGAVE TOT 2030 IN JAARSCHRIJVEN

In het Pact zijn de opgaven opgenomen die partijen de komende jaren gezamenlijk en regionaal gaan realiseren. Het betreft vier 5 jaarschrijven die uiteindelijk moeten leiden tot de gewenste uitkomst in 2030. Deze gewenste uitkomst kan door het monitoren van de ontwikkelingen worden bijgesteld.

In de onderstaande tabel zijn de opgaven voor partijen in 4 stappen van 5 jaar weergegeven.

thema	Begin situatie	2015	2020	2025	2030	Opgave tot 2030	Totaal 2030	Tekort t.o.v. prognose	Prognose 2030
Wonen									
Toename vraag naar beschut wonen in woonservicecomplexen	3.094	300	300	300	300	1.200	4.294	-/- 1.560	5.854
Mogelijkheid tot aanpassen huur woningen	3.275	600	400			1.000	3.275*		?
Welzijn									
Toename vraag naar dienstverlening welzijn	754	150	150	150	150	600	1.354	-/- 259	1.613
Toename vraag naar dienstverlening maaltijdzorg	512	100	100	100	100	400	912	-/- 188	1.100
Toename vraag naar dienstverlening alarmering	1.046	200	200	200	200	800	1.846	-/- 390	2.236
Toename vraag naar mantelzorgers en vrijwilligers	13.347	300	300	300	300	1.200	14.547	-/- 5.766	20.313
Zorg									
Toename vraag naar clusterwonen	836	40	40	40	40	160	996	-/- 240	1.236
Toename aantal zorgvragers V&V thuis	3.100	500	500	500	500	2.000	5.100	-/- 943	6.043
Toename aantal zorgvragers HH verzorging thuis	1.564	250	250	250	250	1.000	2.564	-/- 372	2.936

* Het aantal woningen neemt niet toe; de kwaliteit wel