

Projectplan Wonen, welzijn, zorg
Innovatieproject in
De Bilt West en Maartensdijk

3 februari 2007

Auteurs

Drs. P.F. Driest
Drs. W. van de Wetering
Drs. D. Winkels

Vilans (v/h NIZW Zorg) te Utrecht

Inhoud

Inleiding	3
1 Achtergrond en aanleiding	5
2 Centrale uitgangspunten	7
3 Ambitie en doelstelling	9
4 Prestaties en resultaten	10
4.1 Methodische aspecten	11
4.1.1 Vraaggericht en vraaggestuurd werken	11
4.1.2 Signalering en activering	11
4.2 Diensten	12
4.2.1 Diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg	12
4.3 Uitvoering	13
4.3.1 Integraal team	13
4.3.2 Actief burgerschap: vrijwillige inzet en mantelzorg	14
4.4 Organisatie	16
4.4.1 Dienstenorganisatie	16
4.5 Infrastructuur	18
4.5.1 Wijkservicepunt	18
4.5.2 Digitale dienstverlening	19
4.6 Proces	19
4.6.1 Interactief beleidsproces, communicatie en promotie	19
4.7 Meetbare succesfactoren	20
4.7.1 Klanttevredenheidsonderzoek	20
4.8 Evaluatie en rapportage	21
4.8.1 Tussentijdse- en eindevaluatie	21
4.9 Verbindingen met aanpalende beleidsterreinen	21
4.9.1 Wonen	21
4.9.2 Woonomgeving: leefbaarheid en veiligheid	22
5 Organisatie van het innovatieproject	23
6 Projectaanpak, fasering en planning	25
7 Financiële aspecten	26
8 Randvoorwaarden en risico's	28
Bijlage 1 Actoren	30
1 Bewoners/cliënten	30
2 Professionele niet-gemeentelijke partijen	30
3 Vrijwilligersorganisaties	31
Bijlage 2 Diensten	32
Bijlage 3 Geraadpleegde literatuur en gesprekspartners	36

Inleiding

Met het innovatieproject wonen, welzijn en zorg geeft het college concreet invulling aan het collegeprogramma 2006-2010, *Zichtbaar Werken aan Vertrouwen*. Het gaat bij dit innovatieproject om twee pilots in de gebieden Maartensdijk en De Bilt West¹. De resultaten van de pilots zijn bepalend voor de invoering van dit beleid in de hele gemeente.

Direct na het verschijnen van het collegeprogramma is het initiatief genomen om met verschillende partijen in De Bilt – professionals en bewoners-/cliëntenorganisaties² - te bespreken of het idee om in De Bilt een innovatieproject wonen, welzijn en zorg te starten, op draagvlak kan rekenen. Dit bleek het geval te zijn. In september jl. is een notitie over dit onderwerp bediscussieerd in de gemeenteraad, die het groene licht gaf voor het ontwikkelen van een gedragen projectplan. In oktober startte Vilans (v/h NiZW Zorg) met de werkzaamheden. In december 2006 is een workshop georganiseerd waaraan ruim 40 professionals en leden van bewoners- en cliëntenorganisaties en vrijwilligersorganisaties deelnamen en waar de wenselijkheid is besproken dat bewoners – ook mensen met beperkingen – zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen wijk of buurt kunnen blijven wonen. Breed onderschreven de deelnemers deze doelstelling en opmerkelijk was het enthousiasme en de eensgezindheid van de aanwezigen om zich met elkaar voor dit initiatief in te gaan zetten. Op 18 januari is het concept-projectplan tijdens een workshop met professionals, leden van bewoners- en cliëntenorganisaties en vrijwilligersorganisaties gepresenteerd. De op- en aanmerkingen, die daar zijn gemaakt zijn verwerkt in het voorliggende plan .

In dit projectplan worden de definitie- en ontwerpfase uitgewerkt. Er wordt globaal ingegaan op de voorbereidings-, realisatie- en exploitatiefase. Voor deze werkwijze is gekozen om zo snel mogelijk in de praktijk aan de slag te kunnen. In het projectplan is de nodige flexibiliteit ingebouwd en de verschillende onderdelen zullen ook per wijk op maat worden ingevuld. Immers, de samenstelling van de wijkbevolking is in hoge mate bepalend voor de voorzieningen, die in een wijk wenselijk zijn. Bij de verschillende onderdelen staan de nodige documenten genoemd, die ter voorbereiding van de realisatie- en exploitatiefase moeten worden uitgewerkt.

Het projectplan wordt voorgelegd aan de Adviesraad Ouderen en de Wmo Adviesraad (WAR).

¹ Eerder is Weltevreden genoemd als pilotgebied. Het is echter wenselijk aan te sluiten bij de bestaande wijkindeling. Weltevreden is een deel van De Bilt West.

² Als we hier spreken over bewoners-/cliëntenorganisaties wordt bedoeld op alle organisaties van burgers, zoals: bewonerscomité, huurdervereniging, ouderenorganisatie, dorpsraad, wijkraad, cliëntenplatform etc.

2006

Mevrouw Willemse is 83 jaar, woont alleen in een prima appartement op de begane grond in De Bilt. Ze is niet meer zo goed ter been, maar redt zich redelijk met haar rollator. Ze heeft ouderdomsdiabetes en ziet daardoor slecht. Haar zoon die tot voor kort bij haar in de buurt woonde en haar veel hielp, is pas verhuisd en nu is ze aangewezen op anderen. 's Morgens komt er iemand van de thuiszorg haar steunkousen aantrekken en 's avonds moeten ze weer uit. Iemand van het verzorgingshuis brengt haar warme maaltijden en wekelijks maakt iemand anders haar huis schoon. Een vrijwilliger van de Stichting Welzijn Ouderen doet haar boodschappen. De woningcorporatie heeft zo'n alarmeringkastje in haar huis geplaatst. Die man kent ze wel, want die komt ook voor de klusjes in huis. Zo komen er iedere week heel wat mensen over de vloer. Bij de overburen komt sinds kort een aardige zuster. Schuin boven haar woont Annie, een jonge vrouw met een verstandelijke handicap, waar ook nogal wat mensen over de vloer komen en verderop in de straat woont André, een sympathieke jongen die een motorongeluk heeft gehad, door een dwarslaesie niet meer kan lopen en met zijn persoonsgebonden budget zoveel hulp koopt als hij kan.

Wat is hier eigenlijk aan de hand? Mevrouw Willemse heeft niet te klagen over aandacht voor haar situatie. Verschillende instanties komen bij haar, bij Annie, bij de overburen en bij André over de vloer, maar ze slagen er niet in de echte vraag (behoefte) van mevrouw Willemse en de anderen te achterhalen. Ze werken geen van allen vraaggericht en zijn als organisatie ook niet vraaggestuurd ingericht. Bij elke organisatie staat het institutionele belang voorop. De organisaties doen een aanbod zonder echt rekening te houden met wat hun klanten het liefst zouden willen. De organisaties bieden allemaal wel diensten aan, maar ze doen dit zonder met elkaar te overleggen. Daardoor gebeuren dingen soms dubbel en soms ook niet optimaal. Kennelijk wordt dezelfde soort zorg ook aan andere mensen in de omgeving geboden, maar dan betreft het niet de thuiszorg, maar gehandicaptenzorg of zorg voor mensen met psychiatrische problemen. Tussen die verschillende vormen van zorg bestaat geen enkele relatie, terwijl in de praktijk het type zorg vaak niet zoveel verschilt. Hier is duidelijk sprake van verkokering. Specialistische hulpverlening daargelaten, uiteraard. Mevrouw Willemse komt kennelijk weinig de deur uit. Ze eet thuis; een wijkrestaurant is er niet. Op wijkniveau worden ook geen activiteiten georganiseerd waardoor ze in contact kan komen met mensen van haar leeftijd en anderen. Van de activiteiten elders in de gemeente heeft ze geen weet en al die mensen die bij haar over de vloer komen hebben ook geen idee van wat er allemaal te doen is. Misschien heeft mevrouw Willemse wel verborgen talenten die ze kan gebruiken bij die contacten. We weten het niet. Je hoort steeds vaker mooie verhalen over mensen die tot op hoge leeftijd nog cursussen geven. De behoefte van mevrouw Willemse en de anderen is niet echt bekend, signalen die ze afgeven worden meestal niet opgevangen en er bestaan zeker geen mogelijkheden die te vertalen naar een aanbod op maat. Tussen informele (mantel)zorg en formele zorg bestaat geen relatie. Juist omdat de zoon van mevrouw Willemse naar elders vertrokken is, is het goed als er ergens in de omgeving een contactpersoon is vanuit de informele (mantel)zorg. Het ontbreekt aan instrumenten voor vroegsignalering. Vooral in een stadium waarin nog geen sprake is van geïndiceerde zorg. Kortom, mevrouw Willemse woont wel zelfstandig, maar vraag niet hoe. Dat kan veel beter. Voor haar en voor de overburen, voor Annie en André. Hoe? Daarover gaat dit projectplan.

1 Achtergrond en aanleiding

Het collegeprogramma verwoordt³ het voornemen om in overleg met betrokken partijen te komen tot afstemming op de terreinen van de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Wet werk en bijstand, de woningbouw en het wijk- en dorpsgericht werken, teneinde wonen en leven, zorg en welzijn, werk en inkomen tot een samenhangend geheel te smeden. Het innovatieproject wonen, welzijn en zorg De Bilt wil een concreet antwoord geven op deze voornemens van het college en op die wijze de ambitie realiseren om in De Bilt een woon- en leefomgeving vorm te geven, waarin het voor iedereen prettig wonen is, ongeacht leeftijd, gezondheidsproblemen of handicaps en dat de voorwaarden biedt voor maatschappelijke participatie en integratie.

Het innovatieproject wonen, welzijn en zorg in De Bilt staat niet op zich; het is een reactie op het proces van vermaatschappelijking van de zorg. Het doel van dit proces is het vergroten van de maatschappelijke participatie, integratie en acceptatie van mensen met beperkingen.

Vermaatschappelijking⁴ heeft betrekking op vier dimensies:

- 1 extramuralisatie: gericht op het behoud en herstel van een zelfstandige leefsituatie;
- 2 decategorialisatie: het opheffen van het onderscheid tussen ouderenzorg, gehandicaptenzorg, zorg voor psychiatrische patiënten (GGZ);
- 3 ondersteunende voorzieningen voor maatschappelijk welzijn, wonen, vervoer, onderwijs, werk (dagbesteding) en zorg, toegankelijk voor iedereen;
- 4 bijdrage van de samenleving aan de opvang en ondersteuning van mensen met beperkingen in de vorm van mantelzorg en vrijwillige hulp.

Het college van B&W van De Bilt wil een krachtige impuls leveren aan dit proces en baseert zich hierbij op uitgangspunten en mogelijkheden van (o.a.) de Wet maatschappelijke ondersteuning. De Wmo brengt voor gemeenten een tweeledige opdracht mee:

- 1 Het voeren van algemeen beleid gericht op bevordering van zelfredzaamheid van burgers, hun maatschappelijke participatie en de leefbaarheid van de woonomgeving. Het zogeheten inclusief beleid.
- 2 Het leveren van individueel geïndiceerde voorzieningen van maatschappelijke zorg aan mensen die daarop aangewezen zijn. Dit zijn op het individu en diens persoonlijke omstandigheden afgestemde voorzieningen, gericht op de bevordering van zijn zelfredzaamheid.

Om welke aantallen personen het in De Bilt gaat wordt weergegeven in onderstaande tabel.

Aantallen zelfstandig wonende mensen uit doelgroepen innovatieproject	De Bilt West ⁵	Maartens dijk	De Bilt totaal
Inwoners 2006	5266	4855	42100
Mensen met lichamelijke beperking, incl. zintuiglijke (10,2%)	537	495	4294
Mensen met verstandelijke beperking (0,2%)	11	10	84
Mensen met chronisch psychische beperking (0,7%)	37	34	295
Psychosociale problemen (12,4%) ⁶ 3,1 %	(653) 163	(602) 151	(5220) 1305

³ Collegeprogramma 2006-2010. pag. 3 e.v.

⁴ Koops H., Kwekkeboom M. Vermaatschappelijking in de zorg. SCP. Den Haag. Augustus 2005.

⁵ De cijfers voor De Bilt West zijn gebaseerd op die voor de hele kern De Bilt. Aangenomen is dat De Bilt West ongeveer de helft van de kern De Bilt is.

⁶ Tussen haakjes staat het totaal aantal/percentage personen met psychosociale problemen. Veelal betreft het hier kortdurende problemen. Langdurig is het aantal/percentage dat niet tussen haakjes staat.

Toelichting bij tabel

Deze tabel geeft een indruk om welke aantallen personen het gaat in de pilotgebieden. Het gaat hier om indicatieve cijfers, die zijn berekend op basis van verschillende bronnen⁷. De percentages zijn landelijke percentages, die plaatselijk kunnen afwijken. In grotere gemeenten is bv. het aandeel mensen met lichamelijke beperkingen groter, net als het aantal mensen met psychische problemen. Voor de Wvg is het aantal cliënten per 1000 inwoners het grootst in 100.000+ gemeenten. Daarnaast daalt het aantal Wvg-clieënten in een gemeente naarmate het percentage ouderen groter is. Tenslotte zijn er ook vergrijzingsverschillen tussen gemeenten, waardoor het aandeel mensen met lichamelijke beperking verschilt. Dit geeft aan dat met de cijfers voorzichtig moet worden omgegaan. Bij de groep mensen met verstandelijke beperking (0,2%) is niet de groep personen met dementie inbegrepen. Voor de groep zelfstandig wonende personen met dementie zijn geen betrouwbare cijfers voorhanden.

Onder maatschappelijke ondersteuning vallen o.a. de volgende voor het innovatieproject relevante prestatievelden uit de Wmo:

- 1 het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem (prestatieveld 5);
- 2 het bevorderen van de sociale samenhang in en de leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten (prestatieveld 1);
- 3 het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers (prestatieveld 4);
- 4 het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (prestatieveld 3);
- 5 het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer (prestatieveld 6).

Het project richt zich expliciet op deze prestatievelden.

Op een aantal prestatievelden is de gemeente De Bilt al actief. De gemeente voert al beleid uit voor het bevorderen van sociale samenhang in dorpen, wijken en buurten via het wijkgericht werken en de wijkcontactambtenaren. Voor de op preventiegerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien (prestatieveld 2) heeft de gemeente een overeenkomst gesloten met Algemeen Maatschappelijk Werk en recentelijk is een steunpunt (Jeugd en Ouders Centraal) ingericht. Voor de prestatievelden 7,8 en 9 (opvang, verslaving, huiselijk geweld) wordt aansluiting gezocht bij de centrumgemeente Utrecht.

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning is geregeld via het zorgloket evenals het verlenen van voorzieningen om mensen met een beperking zo lang mogelijk zelfstandig te laten functioneren. Hierop wordt in het project nadrukkelijk aangesloten. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers vindt ook plaats, al is verdere beleidsontwikkeling gewenst. Ook dit is een essentieel onderdeel van het projectplan.

Woonvisie

Naast het collegeprogramma is een andere relevante beleidspijler de Woonvisie, die in juni 2006 is verschenen onder de titel *SamenWerken aan Wonen*⁸. In de Woonvisie is bij wijze van voorbeeld een denkmodel opgenomen voor een gebiedsgerichte aanpak (wijken c.q. kernen) in woonservicezones. Daarin onderscheidt het denkmodel drie niveaus: basispakket, zorg op afroep en specialistische zorg. Het basispakket voor wonen met zorg vereist een wijkservicepunt (informatie en advies, ontmoeting, activiteiten). Daarnaast is een zorgpunt nodig als uitvalsbasis voor 24-uurszorg en toezicht, onplanbare zorg. Specialistische zorg kan moeilijk gebiedsgericht worden aangeboden. Moderne technieken kunnen behulpzaam zijn bij de invulling van wonen met zorg en

⁷ Quist H. en Swarte M. Aard en omvang WMO doelgroep. SGBO. 2006.
Gemeente De Bilt. Samenwerken aan Wonen. Woonvisie 2006-2015. 29 juni 2006. Er is een omrekeningsfactor van 2,28 van huishoudens naar personen gehanteerd.

welzijn.⁹ Maartensdijk en De Bilt West kunnen we beschouwen als woonservicezones.

Wijk- en dorpsgericht werken

Het wijk- en dorpsgericht werken is ook een belangrijke aanpalende beleidspijler voor het innovatieproject. In januari 2006 heeft de raad het besluit genomen om dit beleid structureel voort te zetten. Samen met de woonstichting SSW, politie, welzijnsinstellingen en bewonersorganisaties wordt gewerkt aan de leefbaarheid en kwaliteit van de wijken en dorpen. Het innovatieproject zal in Maartensdijk en De Bilt West aansluiten bij de ontwikkelde praktijk van wijk- en dorpsgericht werken.

Bestuurlijke afstemming

Omdat de portefeuilles (1) coördinatie Wet maatschappelijke ondersteuning (2) wonen en (3) coördinatie wijk- en dorpsgericht werken verdeeld zijn over drie verschillende wethouders zal voor het slagen van het innovatieproject sprake moeten zijn van een goede bestuurlijke afstemming binnen het College van B&W. (Zie schema p. 24)

2 Centrale uitgangspunten

De gemeente hanteert bij het innovatieproject vier centrale uitgangspunten.

- 1 Het eerste is dat *het dagelijks leven* van de inwoner-cliënt het *vertrekpunt* is. Verreweg de meeste diensten voor wonen, welzijn en zorg die mensen nodig hebben om zo zelfstandig te kunnen blijven wonen, bestaan uit alledaagse en eenvoudige activiteiten. De vragen en wensen van de inwoners vormen de leidraad voor de organisatie van de diensten voor wonen, welzijn en zorg. Het innovatieproject gaat uit van een *vraaggerichte aanpak*.
- 2 De gemeente streeft in de tweede plaats naar een *gebiedsgerichte*¹⁰ aanpak. Voor veel mensen is en blijft de buurt of de wijk een relevant schaalniveau. Soms wordt dit gezien als een romantisch geloof in de wijkgedachte, maar een feit is dat een gebiedsgerichte aanpak in den lande succes heeft. Mensen wonen in een straat, een buurt of een dorp, en velen identificeren zich daarmee. De wijk is daarom het niveau waarop de dagelijkse diensten georganiseerd moeten worden.
- 3 In de derde plaats wil de gemeente een *integrale* aanpak. In de toekomst zijn de uitvoerende beroepskrachten specialist in het verrichten van het totale pakket aan dagelijkse activiteiten en niet 'gespecialiseerd' in de afzonderlijke taken zoals huishoudelijke zorg, dagelijkse ondersteuning, steunkousen aantrekken, boodschappen doen of praatje maken. Er wordt gewerkt met een wijkgericht, integraal team.
- 4 Tenslotte gaat De Bilt uit van een *ontkokerde* aanpak. Een gebiedsgerichte en integrale aanpak vraagt enerzijds bij de dagelijkse activiteiten geen gerichtheid op de afzonderlijke diensten en anderzijds geen gerichtheid op de afzonderlijke doelgroepen. Voor zover enigszins mogelijk wordt geen verschil gemaakt in afzonderlijke diensten voor ouderen en/of voor mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking.

Naast deze centrale uitgangspunten gelden ook de volgende punten nog als belangrijke beginselen bij de vormgeving van het innovatieproject.

⁹ Domotica. Zie bijlage 2.

¹⁰ Het is overigens een misverstand te denken dat bij een gebiedsgerichte aanpak (professionele en vrijwilligers) organisaties zich naar de betreffende gebieden zouden moeten decentraliseren of opdelen. Bestaande structuren moeten zeker niet worden versnipperd, het gaat om een andere verdeling van het bestaande. Vanuit organisatieoogpunt moet er een evenwichtige verhouding worden gevonden tussen centraal (op het niveau van de gemeente) en decentraal (wijken).

- 5 Het innovatieproject wordt in eerste instantie uitgevoerd in twee wijken, te weten De Bilt West en Maartensdijk, met de bedoeling het beleid op grond van de resultaten te implementeren in alle 10 Biltse wijken.
- 6 Uitgegaan wordt van bestaande diensten, instellingen, organisaties en loketten.
- 7 Er is sprake van interactieve beleidsvorming, dwz. dat de pilots zo veel mogelijk in samenspraak met bewoners-cliënten en hun organisaties worden uitgevoerd.
- 8 Er moet sprake zijn van een zorgvuldige communicatie, zowel intern binnen de gemeentelijke organisatie als met de bevolking, de organisaties en de instellingen.
- 9 Omdat voor beide wijken een wijkanalyse ontbreekt, is het nodig te beginnen met het vervaardigen van een korte, analytische schets.
- 10 Het (nieuwe) bestek voor de WMO-aanbesteding van huishoudelijke hulp zal gebaseerd zijn op de uitgangspunten van het innovatieproject.



3 Ambitie en doelstelling

Ambitie

De ambitie van het innovatieproject is gericht op participatie, integratie en acceptatie en wordt als volgt geformuleerd.

In De Bilt (Maartensdijk en De Bilt West) is het voor mensen met een (tijdelijke) beperking mogelijk dat zij deelnemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen huis, op een plek die ze zelf hebben gekozen, met behoud van de regie over het eigen leven, met de diensten die ze wensen en nodig hebben en met voorzieningen onder handbereik. Dat betekent dat woningen zoveel mogelijk levensloopbestendig moeten zijn, dat servicediensten aan huis kunnen worden geleverd en dat cruciale voorzieningen in de wijk aanwezig zijn. Ouderen en mensen met beperkingen hoeven niet tegen hun zin uit de eigen wijk te verhuizen en hun situatie onderscheidt zich zo weinig mogelijk van die van mensen zonder beperkingen. Gewoon wonen wordt de norm.

Een wat verder weg liggende ambitie is dat alleen in die gevallen waarin de aard en omvang van de beperking zoveel complexe en intensieve ondersteuning vragen dat 'gewoon' wonen niet meer verantwoord is, specifieke woonvormen in de wijk worden aangeboden, bijvoorbeeld kleinschalige groepswoningen of beschermde woonvormen. Vooral nog zal voor complexe en intensieve ondersteuning (verzorging, verpleging) gebruik moeten worden gemaakt van bestaande intramurale zorgvoorzieningen in en buiten De Bilt.

Bij deze ambities moet de opmerking worden gemaakt dat het innovatieproject zich in eerste instantie richt op ouderen en mensen met een (tijdelijke) beperking. Het gros van deze mensen kan zich goed redden. De afname van diensten is voor niemand verplicht. Vooral nog is echter extra aandacht nodig voor een groeiende groep mensen die door omstandigheden niet over veel sociaal, cultureel en menselijk kapitaal kan beschikken en die is aangewezen op de Wmo en/of de Wwb. Vooral voor mensen met een laag inkomen kunnen de kosten van maatschappelijke participatie een drempel vormen waardoor ze in een sociaal isolement terecht kunnen komen. Het innovatieproject wil dat voorkomen.

Centrale doelstelling

Uiterlijk per april 2009 is in de wijken Maartensdijk en De Bilt West een integraal pakket aan diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg gerealiseerd, dat uitgaat van de individuele vraag van bewoners-cliënten en dat voldoet aan de eisen van een lage drempel, goede bereikbaarheid en kwaliteit. Deze diensten zijn gericht op maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid. Het gaat om een pakket kerndiensten dat in ieder geval in de wijk verkrijgbaar moet zijn. Waar mogelijk is een koppeling gelegd met wijk- en dorpsgericht werken (wijkbeheer), met de reïntegratiedoelstellingen van de Wet werk en bijstand en de (vernieuwing van de) Wet sociale werkvoorziening en met de uitvoering van het beleid op basis van de Woonvisie.

De subdoelstellingen van dit innovatieproject komen hierna aan de orde bij de afzonderlijke onderdelen.

4 Prestaties en resultaten

Inleiding en leeswijzer

Voor het realiseren van ambitie en doelstelling moeten de komende jaren diverse inspanningen worden geleverd die gericht zijn op het behalen van concrete resultaten. In dit hoofdstuk volgt een beschrijving van alle afzonderlijke aspecten, die van belang zijn en de acties die moeten worden ondernomen om van het innovatieproject een succes te maken.

We onderscheiden: hoe wordt er gewerkt, welke diensten moeten er worden geleverd, wie zijn de uitvoerders, welke organisatie zorgt voor de levering van de diensten en vanuit welke centrale wijkaccommodatie worden de diensten georganiseerd. (4.1. tot en met 4.5).

Vervolgens wordt ingegaan op de procesgang van het project, de rapportage, de evaluatie en de verbindingen met andere beleidsterreinen. (4.6 tot en met 4.9).

Per onderwerp worden eerst kort de in de pilotperiode te bereiken subdoelstellingen geformuleerd in de vorm van beoogde resultaten. Vervolgens wordt daarop een toelichting gegeven, waarna steeds wordt afgesloten met een opsomming van de acties die nodig zijn om het resultaat te bereiken.

Achtereenvolgens komen aan de orde

- 4.1 Methodische aspecten
 - 4.1.1. Vraaggericht en vraaggestuurd werken
 - 4.1.2. Signalering, activering en werkvoorziening
- 4.2 Diensten
 - 4.2.1 Diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg
- 4.3 Uitvoering
 - 4.3.1. Integraal team
 - 4.3.2. Actief burgerschap: vrijwillige inzet en mantelzorg
- 4.4 Organisatie
 - 4.4.1 Dienstenorganisatie
- 4.5 Infrastructuur
 - 4.5.1 Wijkservicepunt
 - 4.5.2 Digitale dienstverlening
- 4.6 Proces
 - 4.6.1 Interactieve beleidsvorming en communicatie
- 4.7 Meetbare succesindicatoren
 - 4.7.1 Klanttevredenheidsonderzoek
- 4.8 Evaluatie en rapportage
 - 4.8.1 Tussentijdse- en eindevaluatie
- 4.9 Verbindingen met aanpalende beleidsterreinen
 - 4.9.1 Wonen
 - 4.9.2 Wijk- en dorpsgericht werken

4.1 Methodische aspecten

4.1.1 Vraaggericht en vraaggestuurd werken

Beoogde resultaten

1. Alle dienstverleners, die betrokken zijn bij het innovatieproject beheersen de vraaggerichte werkwijze. De werkprocessen (van signalering/intake t/m uitvoering/evaluatie) zijn hierop gebaseerd.
2. De organisatie van het gehele innovatieproject en de dienstenorganisatie in het bijzonder is hierop gebaseerd.

Toelichting

Voor het innovatieproject is de vraag van de individuele bewoner leidend. Iedere inwoner-cliënt heeft zijn eigen mogelijkheden, die optimaal benut en verder ontwikkeld zullen worden. Het leven van alledag is bepalend voor de inrichting daarvan. Momenteel wordt nog (te) vaak ervaren, dat de professional niet (echt) naar de klant luistert. Bij vraaggerichtheid proberen aanbieders hun dienstverlening aan te laten sluiten op de vraag van cliënten. Het gaat derhalve om een professionele attitude. De medewerkers van het Wmo-loket in het gemeentehuis bv. zijn getraind in het vraaggericht werken.

Bij vraagsturing gaat het om een managementprincipe en doelt men vooral op het instellingsniveau. Er is een relatie tussen instelling en cliënt. Hoeveel invloed heeft de cliënt op het beantwoorden van zijn vraag? Daarbij gaat het om de vraag of de instelling qua organisatie, werkwijze, doelstelling en methoden gericht is op de vraag en de noden van de cliënt of op eigen overleven of het tevredenstellen van de subsidieverlener. Hierbij bestaat uiteraard een spanning tussen vraaggestuurd werken en het (commerciële) organisatiebelang van de leverancier van de diensten. Het project probeert zowel recht te doen aan vraaggestuurd werken als aan het organisatiebelang.

Acties

1. Ontwerpen en beschrijven vraaggerichte werkprocessen.
2. Waar nodig bijscholing van medewerkers.
3. Formuleren eisen inzake inrichting organisatie m.b.t. vraagsturing.

4.1.2 Signalering en activering

Beoogde resultaten

1. Het innovatieproject heeft een methodiek en structuur voor vroegsignalering ontwikkeld.
2. Het innovatieproject heeft huisbezoek als een belangrijk middel voor vraaggericht werken uitgewerkt en opgenomen in de werkwijze.
3. Het innovatieproject heeft een werkwijze voor wijkgerichte sociale activering en sociale werkvoorziening in De Bilt West en Maartensdijk ontwikkeld.

Toelichting

Het tijdig signaleren en onderkennen van problemen om zo in een vroeg stadium te kunnen ingrijpen (vroegsignalering) is een belangrijk facet voor een succesvolle werkwijze. Het gaat hierbij om het actief vroegtijdige opsporen van risicofactoren door middel van het systematisch nalopen van een aantal aandachtspunten om mogelijke problematiek vast te stellen. Ook zal contact gelegd moeten worden met de GGZ-instellingen, de OGGZ (provinciaal), GGD en de eerste lijnsgezondheidszorg. Een signaleringsnetwerk op wijkniveau en huisbezoeken zijn belangrijke pijlers van vroegsignalering.

Signalering kan verbonden worden met de werkwijze, die wijkgerichte (of buurtgerichte) sociale activering wordt genoemd¹¹. In de afgelopen jaren zijn in diverse wijken van het grotestedenbeleid in Nederland wijkgerichte sociale activeringsprojecten uitgevoerd. Deze methodiek is gericht op de activering van mensen die het contact met hun omgeving kwijt zijn of dreigen kwijt te raken. Er worden gesprekken gevoerd met de afzonderlijke bewoners waarin de persoonlijke leefgebieden worden geanalyseerd op problemen en kansen. Deze bewoners worden vervolgens geactiveerd om vanuit hun eigen mogelijkheden een bijdrage te leveren aan verbeteringen in de buurt. Daarbij wordt aangesloten op bestaande initiatieven. Het aanspreken op en erkennen van datgene wat iemand wél kan, werkt. De methode heeft door de jaren heen geleid tot allerlei nieuwe bewonersinitiatieven, buurtactiviteiten en buurtvoorzieningen. Meedoen aan wijkgerichte sociale activeringstrajecten is overigens niet vrijblijvend: door de deelnemende instanties worden bindende afspraken gemaakt met de deelnemers. Uit de cijfers, resultaten en effecten van het rapport BSA (Buurtgerichte Sociale Activering) uit De Bosch¹² blijkt, dat naarmate de organisatie rond sociale activering beter is vormgegeven, het ook meer effecten oplevert voor de buurt. Een koppeling met de mogelijkheden voor een wijkgerichte sociale werkvoorziening en de reïntegratietrajecten vanuit de Wet Werk en Bijstand liggen hier voor de hand.

Acties

1. Ontwerpen en beschrijven werkprocessen van vroegsignalering door huisbezoeken.
2. In kaart brengen en contact leggen met overige wijkgerichte organisaties en instellingen, die op enigerlei wijze bij kunnen dragen aan de pilot (scholen, politie, huisartsen, fysiotherapeuten, ondernemers ed). alsmede bovenwijkse (regionale, provinciale) relevante instellingen.
3. Het ontwikkelen van een startnotitie voor signalering gecombineerd met wijkgerichte sociale activering en sociale werkvoorziening.
4. Na besluitvorming het vervaardigen van een uitvoeringsplan.
5. Het plan in uitvoering nemen.

4.2 Diensten

4.2.1 Diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg

Beoogde resultaten

1. Eind 2007 is een catalogus ontwikkeld met kerndiensten voor wonen, welzijn en zorg, die in ieder geval in Maartensdijk resp. De Bilt West verkrijgbaar moeten zijn.
2. Eind 2008 is een complete dienstencatalogus beschikbaar.

Toelichting

Verreweg het belangrijkste deel van de diensten die mensen met een zorgvraag nodig hebben, ligt in het verlengde van het dagelijks leven. 80 tot 90 % van die diensten bestaat uit: warme maaltijden, hulp bij het invullen van de aanvraag voor de huurtoeslag, praatje maken, tuinonderhoud, leertje in de kraan vervangen, steunkousen aan- of uittrekken, boodschappen doen, vervoer, huishoudelijke activiteiten etc. Een schoon huis, winkels e.d. in de buurt en boodschappen doen zijn vaak de belangrijkste behoeften. Het gaat dus meestal om basale behoeften die dicht bij huis liggen. Daarnaast kan het gaan om aanpassingen in de woning. Ook

¹¹ Freitag T., Leene I., Tenhaeff, C. Buurtgerichte Sociale Activering. NIZW. Utecht. 2003.

¹² Divers, welzijnsonderneming. Rapportage Buurtgerichte Sociale Activering. 2006. Den Bosch

vervoer (haal- en brengdiensten) is een belangrijke dienst. Maar ook het bevorderen van het accepteren van de eigen beperking(en) is belangrijk.

Het ontbreken van een samenhangend dienstenpakket vormt in de praktijk de grootste hinderpaal voor het realiseren van het idee iedereen zolang mogelijk zelfstandig te laten wonen en deel te laten nemen aan de samenleving. Van belang is dichtbij huis, in de wijk, activiteiten (welzijnsdiensten) in de sfeer van recreatie/ontmoeting, cultuur, educatie en sport/bewegen te organiseren. Hierdoor kunnen mensen hun (dagelijkse) sociale netwerken in stand houden hetgeen participatie en integratie impliceert.

Bij de concretisering van het dienstenaanbod wordt zoveel mogelijk een praktische route bewandeld. Aangesloten wordt bij wat reeds bestaat en begonnen wordt bij wat op korte termijn haalbaar is. Werkendeweg wordt het dienstenaanbod uitgebreid. Er wordt een link gelegd met de gesprekken, die in het kader van vraaggericht en activerend werken met bewoners worden gevoerd. (zie ook bijlage Diensten).

Acties

1. Ontwikkelen van pakket kernproducten en –diensten voor Maartensdijk en De Bilt West.
2. Afspraken maken met leveranciers.
3. Ontwikkelen complete dienstencatalogus.

4.3 Uitvoering

4.3.1 Integraal team

Beoogde resultaten

Binnen het innovatieproject functioneert zowel in De Bilt West als in Maartensdijk een wijkgericht, integraal team, gevormd door medewerkers die bij cliënten thuis komen.

Toelichting

Het integraal team is een team bestaande uit mensen van verschillende organisaties, dat verantwoordelijk is voor de uitvoering van de dagelijkse woon-, zorg- en welzijnsdiensten in de pilotgebieden Maartensdijk of De Bilt West. De integrale teams bestaan uit huishoudelijke hulpen, woonbegeleiders, persoonlijke assistenten, verzorgenden, wijkbeheerders, technisch medewerkers, huismeesters, welzijnswerkers en vrijwilligers. Een integraal team werkt voor iedereen in de wijk die op enig moment behoefte heeft aan eenvoudige vormen van zorg- en dienstverlening; niet alleen voor speciale doelgroepen of zorggeïndiceerden¹³. De integrale teams werken samen met de informele (mantel)zorg en vullen deze zorg waar nodig aan. In het integraal team gaat het om het opvangen van concrete vragen, signalen, afstemming en uitvoering. In het integraal team wordt samengewerkt om diensten bij de mensen te krijgen. In de nieuwe situatie moeten zorg en welzijn immers nabij zijn en niet te ver weg. De nabijheid van zorg en welzijn is nu de kracht van een woonzorgcentrum. Met het innovatieproject wordt een omslag gemaakt van de intramurale zorgcultuur naar een extramurale dienstenstructuur.

Het integraal team is onderdeel van het signaleringsnetwerk (zie 4.1.2.). Bovendien zijn de uitvoerders de eerste aangevers voor de ontwikkeling van nieuwe diensten ed., zij komen immers bij de mensen over de vloer en weten wat er leeft.

¹³ NIZW. Integrale teams, een introductie. 2005.

Een belangrijke functie is wat we vooralsnog de bewonersadviseur¹⁴ noemen. Deze is de vaste contactpersoon van de klant, levert wellicht ook zelf een aantal diensten, draagt zorg voor samenhang in het dienstenpakket, is het aanspreekpunt voor behoefte aan dagelijkse, kleinschalige maar ook voor complexere, specialistische hulp. Kortom: de persoonlijk adviseur van de (al dan niet tijdelijke) klant/bewoner.

De vraag van de klant staat centraal. De diensten worden thuis of dichtbij huis geleverd. De klant krijgt niet steeds andere verzorgenden over de vloer. Er komt geen breuk tussen thuiszorg en verpleeg(huis)zorg. Eventuele problemen die niet meteen op het terrein van de verzorgenden liggen, worden vroeg gesignaleerd en daardoor werkt de aanpak preventief. De klant kan langer zelfstandig blijven wonen. Een detachingsmodel, waarbij medewerkers van de verschillende instellingen worden gedetacheerd naar het integrale team, ligt (op den duur) het meest voor hand.

Ook zal worden geprobeerd professionals, die in het kader van het persoonsgebonden budget diensten verlenen bij het project te betrekken. Tenslotte: bij de samenwerking binnen het integraal team zal aandacht moeten worden besteed aan het beschermen van de privacy.

Acties

1. Ontwerpen en beschrijven functioneren, werkwijze en code privacybescherming van het integraal team in een startnotitie.
2. Invullen van de functie van bewonersadviseur.
3. Bepalen wenselijke samenstelling integraal team per wijk.
4. Overeenstemming verkrijgen inzake deelname/detachering medewerkers aan integraal team.

4.3.2 Actief burgerschap: vrijwillige inzet en mantelzorg

Beoogd resultaat

Vrijwilligerswerk en (informele) mantelzorg – actief burgerschap – ten behoeve van het innovatieproject worden op het niveau van De Bilt West en Maartensdijk gecoördineerd en hebben een samenwerkingsrelatie met het integraal team en de dienstenorganisatie.

Toelichting

Vrijwilligers en mantelzorgers spelen nu al een grote rol bij het bevorderen van zelfstandig wonen. Vrijwilligerswerk is niet alleen gericht op dienstbaarheid in het kader van zo lang mogelijk zelfstandig wonen maar ook op versterking van betrokkenheid van wijkbewoners op elkaar: sociale cohesie. Vrijwilligerswerk en wijkgericht werken (schoon, heel, veilig) zijn sterk met elkaar verbonden onderwerpen. Wijkgericht werken bevordert de betrokkenheid van de inwoners bij hun directe woon- en leefomgeving en bij elkaar (sociale cohesie). Men leert elkaar kennen en de afstand tussen mensen wordt kleiner. Burgers worden actief. Vrijwillige inzet of actief burgerschap zien we ook in de verzorgingshuizen, de vrijwillige thuishulp, de sport, de school, het buurthuis en de kerkelijke organisaties. Actief burgerschap stimuleert wijkbewoners om hun talenten en potenties te benutten om zichzelf en hun omgeving verder te helpen.

Actieve burgers zetten zich in voor een uitgebreid scala aan vrijwilligerswerk en zijn daarom van grote waarde voor het innovatieproject. Zij vangen signalen op en

¹⁴ Gekozen wordt hier voor de term bewonersadviseur. De functie heeft nog geen algemeen aanvaarde benaming. Deze functie heeft een takenpakket dat vergelijkbaar is met dat van een casemanager, een klantenadviseur, een ouderenadviseur, een omtinker (Friesland) of een accountmanager. De meeste van deze functiebenamingen zijn sterk gekoppeld aan het beheer van het klantenbestand van een organisatie. Gezocht wordt naar een neutrale term die vooral is gelieerd met de bewoner die (nog) niet afhankelijk is van zorg en nog geen cliënt is.

maken deel uit van het sociale netwerk van ouderen en mensen met beperkingen. Vrijwilligers en informele (mantel)zorgers zijn onmisbaar bij het bevorderen van zelfstandig wonen. Voor het innovatieproject is het nodig vrijwilligerswerk op wijkniveau verder te stimuleren, te organiseren en een goede ondersteuning te bieden. Daarbij wordt aangesloten bij bestaande organisaties en initiatieven, zowel op wijkniveau als op gemeentelijk of regionaal niveau. Vraag en mogelijk aanbod wordt echter op wijkniveau georganiseerd. Uiteraard is het hierbij niet de bedoeling om bestaande organisaties 'op te knippen' naar wijkniveau maar om het werk op het niveau van De Bilt West en Maartensdijk te coördineren en te ondersteunen. Dus *niet* de (bovenwijkse) vrijwilligersorganisaties maar het werk wordt anders georganiseerd. Tevens moet aansluiting worden gezocht met het vrijwilligerswerk dat in Weltevreden (De Bilt West) en Dijkstate (Maartensdijk) met eigen coördinatoren wordt uitgevoerd.

Een zorg is dat het aantal vrijwilligers terug loopt, bv. door de trend tot op hogere leeftijd professioneel door te werken. Traditioneel behoren vrijwilligers tot een oudere leeftijdscategorie. Ervaring leert dat - zelfs bij een grotere arbeidsparticipatie van vrouwen en ouderen - heel goed vrijwilligers te vinden zijn als werving en selectie, training (bv. vraaggericht werken), "takenpakketten" op maat, ondersteuning en bemiddeling professioneel worden aangepakt. Voorkomen moet worden dat vrijwilligerswerk wordt gevoeld als een belasting.

De gemeente is verantwoordelijk voor het scheppen van een vrijwilligersvriendelijk klimaat. Daarom stimuleert en faciliteert de gemeente het vrijwillig initiatief met respect voor de autonomie en de eigen verantwoordelijkheid van vrijwilligers, mantelzorgers en vrijwilligersorganisaties. Dit past in het streven van de rijksoverheid het aantal vrijwilligers tenminste op peil te houden en de diversiteit van het vrijwilligersbestand te vergroten. Dat kan door het vrijwilligerswerk aantrekkelijker te maken en de ondersteuning professioneler te organiseren. Vrijwilligerswerk valt of staat met de ondersteuning en de waardering die het krijgt van gemeente, maatschappelijke organisaties en bedrijven. De gemeente De Bilt werkt aan de versterking van het lokaal vrijwilligerswerk en de mantelzorgondersteuning. Het gewenste resultaat is dat er een lokale ondersteuningstructuur (steunpunt) ontstaat die aansluit bij de wijkgerichte benadering van het innovatieproject, maar ook gemeentebreed functioneert. Op dit moment loopt een evaluatie van de ondersteuning van het vrijwilligerswerk. Binnenkort wordt bij vrijwilligersorganisaties opnieuw de behoefte aan ondersteuning gepeild (monitor). In het kader van het landelijke Adviestraject Vrijwillige Inzet (AVI) is aan De Bilt één van de 130 adviestrajecten voor de ondersteuningstructuur toegezegd. Over de inzet worden momenteel afspraken gemaakt.

Tenslotte zal bekeken moeten worden in hoeverre het bedrijfsleven (van beide wijken en gemeentebreed) een vrijwilligersbijdrage kan leveren aan het innovatieproject (maatschappelijk betrokken ondernemen).

Acties

1. Gemeentebreed overleg over de gewenste ondersteuningsstructuur (steunpunt) (AVI-130).
2. In kaart brengen van vrijwilligersinitiatieven in De Bilt West en Maartensdijk en overleg over de mogelijkheden en wenselijkheden van coördinatie op wijkniveau.
3. Afsluiten van convenanten met bovenwijkse vrijwilligersorganisaties.
4. Inventariseren van behoeften aan vrijwilligers en mantelzorgers in De Bilt West en Maartensdijk.
5. Maatschappelijk betrokken ondernemen starten in beide pilotwijken.
6. Opstellen actieplan Actief Burgerschap Maartensdijk en De Bilt West. Hierin wordt beschreven wat de vraag en het aanbod is, welke activiteiten en

mogelijkheden er zijn voor inzet van vrijwilligers (ook bedrijfsleven), hoe de link wordt gelegd met het professionele werk, hoe de coördinatie op wijkniveau is geregeld en hoe de ondersteuningsstructuur (wijk of lokaal).

4.4 Organisatie

4.4.1 Dienstenorganisatie

Beoogde resultaten

In De Bilt West en Maartensdijk functioneren dienstenorganisaties, die de diensten coördineren, bemiddelen en zo nodig ontwikkelen, waarbij afstemming plaatsvindt met het centrale Wmo-loket. De dienstenorganisatie is gevestigd in het wijkservicepunt (zie 4.5.1).

Toelichting

De dienstenorganisatie is het kloppend hart van de wijk. De functies van de dienstenorganisatie zijn:

- (coördinatie/afstemming van) signalering;
- informatie, advies, vraagverheldering, bemiddeling;
- account- of casemanagement;
- ontwikkeling opzetten van ontbrekende (kleinschalige) diensten;
- zorgdragen voor uitvoering van activiteiten.

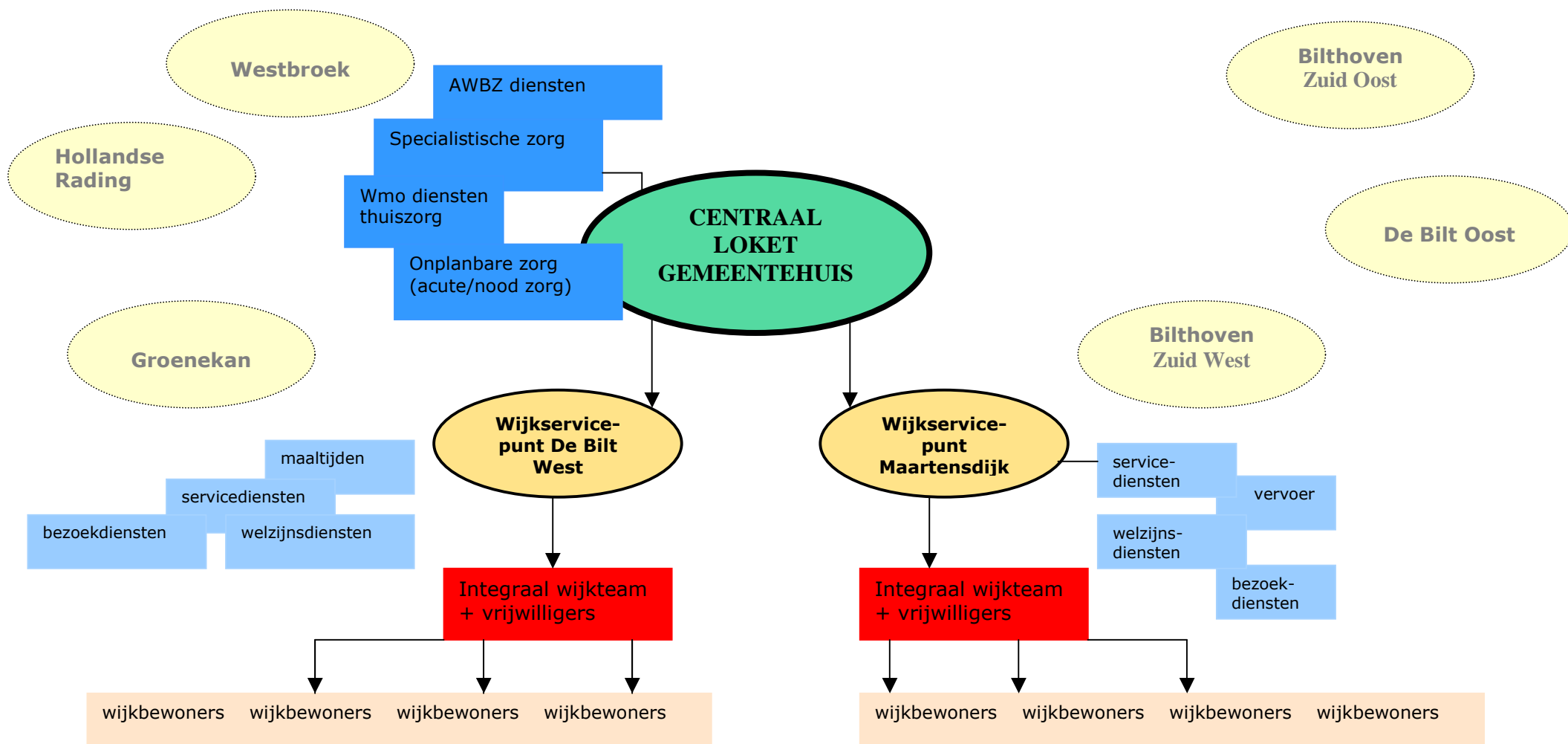
Het integraal team werkt vanuit de dienstenorganisatie. De dienstenorganisatie bemiddelt (meestal in samenspraak met of via het centrale Wmo-loket) in allerlei diensten en organiseert zelf ook wijkgerichte diensten, zoals klussen, boodschappen, oppassen, bezoeken, maaltijden etc. Daarnaast organiseert de dienstenorganisatie ook activiteiten op het gebied van ontmoeting, recreatie, cultuur en bewegen (breedtesport). Hetgeen nu bestaat is hierbij het vertrekpunt. De dienstverlening is vanzelfsprekend eveneens via internet te raadplegen en te verkrijgen (digitale dienstverlening, zie hierna 4.5.2).

Bij een dergelijke dienstenorganisatie wordt een onderscheid gemaakt tussen een front- en het backoffice waarin meerdere partijen samenwerken. Het frontoffice wordt zo georganiseerd dat alle burgers van Maartensdijk resp. De Bilt West voor hun vragen op het gebied van wonen, welzijn en zorg terecht kunnen op één punt dat als toegangspoort dient voor diensten in de ruimste zin (zie hierna: wijkservicepunt). De backoffice bestaat uit alle aanbieders, die onderdelen van het dienstenpakket leveren. De ervaring leert dat het vooral belangrijk is eerst het frontoffice goed te organiseren en daarna pas te beginnen met het ontwikkelen van een integrale dienstenorganisatie in de backoffice. Voor de afstemming van centraal loket en de wijkservicepunten wordt advies ingewonnen bij Alleato.

Acties

1. Afspraken maken met partijen die deel gaan nemen aan het front- en backoffice (wie levert wat) in De Bilt West en in Maartensdijk.
2. Afspraken maken over afstemming wijkservicepunten en centraal loket Wmo (Alleato).
3. Aanpassing indicatieprocedures aan innovatieproject (herijking).
4. Ontwikkelen startnotities/bedrijfsplannen voor frontoffices Maartensdijk en De Bilt West. (organisatieopzet, functies, taken, bevoegdheden, personeel, financiën: begroting, investering, exploitatie, financiering).

Schema centraal - decentraal



4.5 Infrastructuur

4.5.1 Wijkservicepunt

Beoogd resultaat

In Maartensdijk en De Bilt West zijn wijkservicepunten ingericht, van waaruit de dienstenorganisatie opereert.

Toelichting

De hoofdgebruiker van het wijkservicepunt is de dienstenorganisatie.

Het wijkservicepunt is gevestigd in een – bij voorkeur centraal – gelegen gebouw in de wijk en huisvest o.a. de volgende organisaties en activiteiten:

- frontoffice dienstenorganisatie;
- kantoor dienstenorganisatie en integraal team;
- coördinatiepunt vrijwilligers en mantelzorgers;
- activiteiten buitenshuis (ontmoeting, recreatie, cultuur, educatie, en sport/bewegen);
- indien mogelijk: wijkrestaurant;
- huisvesting/spreekuren voor andere al dan niet wijkgerichte dienstverleners. (politie, beheer, energiebedrijf, SSW, consultatiebureau, opvoedingsondersteuning);
- thuishaven van bewoners- en cliëntenorganisaties;
- uitgiftepunt toptien van hulpmiddelen (rolstoelen e.d.).

Het wijkservicecentrum moet een cultuur uitstralen, waar alle wijkbewoners zich mee verbonden kunnen voelen, dus niet alleen voor het halen van zorg en hulp. Zeker niet alleen voor ouderen of mensen met beperkingen. In het wijkservicecentrum kan immers jong en oud informatie en advies inwinnen, maar ook concreet zaken regelen en zaken doen. Cliënten, vrijwilligers en professionals kunnen er de (digitale) sociale kaart raadplegen of andere vormen van digitale dienstverlening of bellen om informatie.

Daarnaast worden in het wijkservicecentrum allerlei activiteiten georganiseerd. Hiervoor wordt aangesloten op de activiteiten, die nu reeds in de wijken worden georganiseerd door bv. stichting Buurtwerk De Bilt en de SWO.

Het wijkservicepunt wordt bij voorkeur ondergebracht in een aparte beheerorganisatie, die zorgdraagt voor inrichting, onderhoud en faciliteiten.

Acties

1. Inventariseren welke accommodaties in De Bilt West en in Maartensdijk in principe geschikt zijn voor een wijkservicepunt. Hierbij ook rekening houden met toekomstige ontwikkelingen (brede school, winkelcentrum, bibliotheek e.d).
2. Een gebruikersoverleg starten om te bezien welke organisaties in het wijkservicepunt een plek willen krijgen.
3. Programma van eisen ontwikkelen voor accommodatie (tijdelijke en definitieve huisvesting).
4. Bepalen welke accommodaties (in eerste instantie) worden ingericht als wijkservicepunt.
5. Beheervorm bepalen en dit realiseren.
6. Bedrijfsplan ontwikkelen voor het wijkservicepunt.

4.5.2 Digitale dienstverlening

Beoogd resultaat

Burgers kunnen op termijn zelf via het Internet informatie inwinnen over diensten en deze diensten ook elektronisch regelen (bestellen, afspraken maken etc.). Het innovatieproject sluit aan bij de verdere ontwikkeling van digitale dienstverlening door de gemeente De Bilt.

Toelichting

Voor een deel van de diensten voor wonen, welzijn en zorg zal persoonlijk contact noodzakelijk blijven, omdat het om maatwerk gaat. Dat geldt zeker voor huishoudelijke hulp, woningaanpassingen en andere voorzieningen voor mensen met beperkingen. Steeds meer overheidsinstanties ontwikkelen echter ook digitale dienstverlening op het internet om burgers beter en sneller van dienst te kunnen zijn. Dat geldt ook voor De Bilt. Digitale dienstverlening is in ontwikkeling. Op de website van de gemeente kan nu al een sociale kaart met de zorgaanbieders worden geraadpleegd. Als het aantal diensten in het kader van het innovatieproject wordt uitgebreid, zullen deze ook digitaal moeten worden aangeboden. Dat kan rechtstreeks via het internet en via de fysieke wijkservicepunten. De digitale dienstverlening biedt op termijn een dienstenaanbod voor burgers en moet procedures voor burgers vereenvoudigen. Op deze wijze zal digitale dienstverlening de participatie stimuleren. Informatie wordt immers gemakkelijker toegankelijk waardoor de burger weet van welke diensten hij/zij gebruik kan maken om deel te nemen aan het maatschappelijk leven.

Actie

1. Nagaan van de mogelijkheden van de digitale dienstverlening van de gemeente in relatie tot het nieuwe dienstenaanbod.
2. Inpassing dienstenaanbod in digitale dienstverlening.

4.6 Proces

4.6.1 Interactief beleidsproces, communicatie en promotie

Beoogd resultaten

1. Bij de ontwikkeling en uitvoering van het innovatieproject zijn door onderlinge interactie tussen belanghebbenden (burgers, maatschappelijke organisaties, gemeente) breed gedragen, hoogwaardige en werkbare oplossingen ontwikkeld.
2. Alle inwoners in De Bilt West en Maartensdijk, de daar gevestigde zorgverleners, maatschappelijke organisaties, bedrijven en een groot deel van de overige inwoners kennen het innovatieproject en staan positief tegenover dit project.
3. Het innovatieproject geniet regionaal en landelijk bekendheid.

Toelichting

Ad 1. Beleid ontwikkelen en uitvoeren vindt meer en meer plaats in overleg met de samenleving. De intensiteit van de interactie kan variëren van meeweten tot meedenken en meebeslissen. Voor het welslagen van het innovatieproject is het van belang de inbreng te organiseren van burgers en hun organisaties, met name in De Bilt West en Maartensdijk, maar ook van de plaatselijke bewoners- en cliëntenorganisaties. (Zie hiervoor de bijlage: actoren). Ook andere maatschappelijke organisaties dan de directe samenwerkingpartners (bv. artsen en andere gezondheidswerkers; scholen; bedrijfsleven ed.) worden bij het

innovatieproject betrokken om alle beschikbare kennis en ervaring te mobiliseren. Andere randvoorwaarden voor het welslagen van dit interactieve proces zijn duidelijke kaders (lokaal beleid, financiën), een helder en begrijpelijk proces - waarbij duidelijk is wat met ieders inbreng wordt gedaan - gemeenschappelijk informatieniveau en duidelijke terugkoppeling.

Ad 2. De centrale boodschap is dat de gemeente De Bilt samen met de inwoners en organisaties op het terrein van wonen, welzijn en zorg werkt aan een innovatief en integraal pakket van diensten die het mogelijk maken dat iedereen zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen. Uitgangspunten voor de communicatie binnen en over dit project zijn: tijdigheid, openheid, eerlijkheid en herkenbaarheid. Communicatie is onderdeel van het interactieve proces waarbij rechtstreeks belanghebbenden zijn betrokken. Daarnaast richt de communicatie zich op overige belanghebbenden en belangstellenden. Voor elk van deze groepen gelden andere communicatiedoelstellingen voor wat betreft kennis, houding en gedrag.

Ad 3. Het unieke van het innovatieproject is de praktische vertaling van de samenhangende factoren van vraaggericht, wijkgericht, integraal en ontkokerd. Het streven is om hieraan landelijke bekendheid te geven bij relevante doelgroepen als overheden, belangenorganisaties en pers. Uitgangspunt bij de promotie van het project is dat betrokken actoren gezamenlijk de boodschap neerzetten.

Voor het interactieve proces, communicatie en promotie kunnen verschillende acties en middelen worden ingezet:

- eigen huisstijl;
- startconferenties met alle betrokken medewerkers in de beide pilotwijken;
- bewonersconferenties in beide pilotwijken: bij de start, vervolgens bv. jaarlijks.
- bewonerspanels (klankbordgroepen);
- huisbezoek aan alle gebruikers in beide wijken;
- ICT (Internet) biedt uitgebreide mogelijkheden om mensen en organisaties de gelegenheid te geven hun mening te vormen en te geven;
- een ICT Nieuwsbrief;
- pagina's op de gemeentelijke website;
- katernen in huis-aan-huis bladen;
- persberichten en persgesprekken;
- folders en brochures;
- inleidingen en workshops op landelijke conferenties e.d.
- organiseren eigen (landelijke) conferentie(s).

Actie

1. In overleg met de afdeling communicatie wordt een communicatieplan (plan van aanpak) ontwikkeld, dat na goedkeuring wordt uitgevoerd.

4.7 Meetbare succesfactoren

4.7.1 Klanttevredenheidsonderzoek

Beoogd resultaat

Op basis van klanttevredenheidsonderzoek zijn de klantgerichtheid, toegankelijkheid en relevant dienstenpakket per april 2009 aantoonbaar in de wijken De Bilt West en Maartensdijk gerealiseerd.

Toelichting

De indicatoren, op basis waarvan het al dan niet slagen van het project kunnen worden afgemeten zijn:

- klantgerichtheid: gericht op de behoefte(n) van de wijkbewoners, betrouwbare dienstverlening, korte wachttijden, werktijden aangepast aan de vraag van de klanten/wijkbewoners;
- toegankelijk infrastructuur: het wijkservicepunt is bekend bij bewoners en wordt door hen gebruikt;
- gebruik dienstenpakket: de kern van het pakket aan diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg wordt door het merendeel van de klanten naar tevredenheid afgenomen.

De succesfactoren zijn de meetpunten van het project en zullen per wijk periodiek worden gemeten. Waar mogelijk zullen de uitwerking van deze indicatoren in onderzoeken, die toch al onder de (wijk)bevolking worden uitgevoerd, worden meegenomen.

Om een adequaat beeld te krijgen zal bij de start van het project een (eerste) klanttevredenheidsonderzoek worden uitgevoerd bij wijze van 0-meting.

Actie

1. Een klanttevredenheidsonderzoek voorbereiden en voor oktober 2007 uitvoeren in de wijken De Bilt West en Maartensdijk.
2. Daarna zal aan het eind van het project (begin 2009) een vervolg onderzoek worden uitgevoerd.
3. Wellicht kan het onderzoek (al dan niet op onderdelen) tussentijds nog een keer worden uitgevoerd, al dan niet in combinatie met andere onderzoeken.

4.8 Evaluatie en rapportage

4.8.1 Tussentijdse- en eindevaluatie

Beoogd resultaat en actie

Er verschijnen een tussentijdse evaluatie en een eindevaluatie.

Toelichting

Op twee momenten in het proces wordt het innovatieproject formeel geëvalueerd:

- een tussentijdse evaluatie - eind 2007/begin 2008 - waarin wordt gerapporteerd over de voortgang, de bereikte resultaten, de problemen, die zich onderweg hebben voorgedaan en de bijstellingen die hebben plaatsgevonden;
- aan het eind van het innovatietraject verschijnt een eindevaluatie, waarin het gehele traject en de resultaten, conclusies en aanbevelingen zijn beschreven.

Naast deze formele evaluatiemomenten zal de projectorganisatie gaandeweg het proces zeer regelmatig evaluatiemomenten inbouwen.

4.9 Verbindingen met aanpalende beleidsterreinen

4.9.1 Wonen

Beoogd resultaat

Vanuit het innovatieproject wordt een goede verbinding gecreëerd met de beleidsverantwoordelijken – bestuur en uitvoering – waardoor onderlinge afstemming en samenwerking plaatsvindt.

Toelichting

Het bevorderen van zo lang mogelijk zelfstandig wonen brengt een vraag naar specifieke woningen en woonvormen met zich mee. In de gemeentelijke Woonvisie 2006-2015 wordt gesteld dat voor verzorgd wonen 615 tot 755 extra eenheden nodig zijn, voor beschermd wonen 90 tot 245. De behoefte aan intramurale eenheden zal echter afnemen. De Woonvisie stelt in het kader van het thema wonen, welzijn en zorg drie acties voor:

- breng de opgave voor verschillende woonvormen preciezer in beeld;
- werk uit: afgestemd aanbod wonen, welzijn en zorg op het niveau van de kernen (denkmodel: woonservicezones). Geef daarbij prioriteit aan een goed aanbod aan welzijnsdiensten;
- verwerk dit in een concreet Plan van Aanpak voor wonen, welzijn en zorg.

De laatste twee aspecten krijgen gestalte in dit innovatieproject wonen, welzijn, zorg. Voor Weltevreden in De Bilt West geldt dat de SSW-woningen in dit gebied door de SSW in samenspraak met bewoners ingrijpend worden gerenoveerd. Hier zijn tevens levensloopbestendige woningen gerealiseerd. (Oplevering van het totale renovatieproject april 2007). Ook de woonomgeving wordt aangepast.

Acties

1. Afstemmen werkzaamheden projectteam innovatieproject en ambtelijk verantwoordelijke uitvoerders Woonvisie en SSW.
2. Aansluiten in de pilotwijken bij uitvoering acties nav. Woonvisie.

4.9.2 Woonomgeving: leefbaarheid en veiligheid

Beoogd resultaat

De werkzaamheden in het kader van wijk- en dorpsgericht werken en het innovatieproject wonen, welzijn en zorg zijn in de pilotgebieden geheel op elkaar afgestemd. De toegankelijkheid in De Bilt West en Maartensdijk is gerealiseerd.

Toelichting

Het wijk- en dorpsgericht werken wil de invloed van bewoners en de betrokkenheid bij hun woon- en leefomgeving vergroten. Het doel is de kwaliteit van de woon- en leefomgeving – schoon, heel, veilig, te verhogen. Dit sluit naadloos aan bij doelstellingen van het innovatieproject en de Wmo. Samen met de woonstichting SSW, welzijnsinstellingen en bewonersorganisaties wordt gewerkt aan de leefbaarheid en de kwaliteit van wijk en dorp.¹⁵

“Straten, pleinen en openbare gebouwen zijn pas echt openbaar als iedereen er gebruik van kan maken. Ook mensen in een rolstoel, mensen die slecht ter been zijn of sneller moe worden dan anderen, ouders met kinderwagens, ouderen met rollators of boodschappenwagentjes”¹⁶. Hieraan wordt in De Bilt West gewerkt. Het vergt op alle beleidsterreinen aandacht voor mensen met fysieke beperkingen. Het wil wegen, trottoirs, fietspaden, openbaar groen en speeltuinen toegankelijk maken. Er wordt vanuit het innovatieproject een relatie gelegd met dit beleidsonderdeel.

Acties

1. Afstemmen werkzaamheden integraal team met team wijkgericht werken (buurtbeheer).
2. Aansluiten bij uitvoeringsplan woonomgeving in het kader van herstructurering Weltevreden.
3. Aansluiten in de pilotwijken bij uitvoering actieplan toegankelijkheid.

¹⁵ Gemeente De Bilt . Wijk- en dorpsgericht werken. Publieksfolder. 2006.

¹⁶ Gemeente De Bilt. Actieplan toegankelijkheid gemeente De Bilt. 2005.

5 Organisatie van het innovatieproject

Regie, opdrachtgever en bestuurlijke begeleiding

De regie en coördinatie van het innovatieproject ligt bestuurlijk bij de stuurgroep innovatieproject Wonen, welzijn en zorg. De wethouder welzijn en zorg is bestuurlijk opdrachtgever. De stuurgroep laat zich adviseren door een bestuurlijk afstemmingsoverleg met externe – niet gemeentelijke – partijen.

Management en uitvoering

Het innovatieproject wordt uitgevoerd door een kleine projectgroep bestaande uit een centrale projectmanager, de ambtelijk coördinator algemeen concept, voor elke wijk een externe wijkprojectleider en de ambtelijke wijkaanspreekpunten van beide wijken. De projectgroep wordt bijgestaan door een (klein) secretariaat, dat de nodige administratieve ondersteuning levert.

De projectmanager is verantwoordelijk voor de gehele ontwikkeling van het innovatieproject, alle (bovenwijkse) deelprojecten en het zo goed mogelijk realiseren van de randvoorwaarden, en de communicatie voor de ontwikkeling van de pilots in Maartensdijk en De Bilt West.

De ambtelijk coördinator onderhoudt de interne lijnen met de ambtelijke organisatie ten behoeve van de afstemming, het benutten van interne expertise, ed. Voor specifieke (ambtelijke) expertise die wenselijk is kan de projectorganisatie tijdelijk aangevuld worden met (ambtelijke) medewerkers. Ook kunnen bepaalde onderwerpen uitgewerkt worden door de vakambtenaren, die met dit beleidsonderdeel zijn of worden belast.

De externe wijkprojectleiders hebben als taak de uitvoering van de deelprojecten in de wijken De Bilt-West en Maartensdijk.

Voor specifieke onderwerpen of onderdelen stelt de projectgroep werkgroepen in, al dan niet op wijkniveau.

De projectgroep heeft de beschikking over een werkbudget, o.a. om specifieke deskundigheid te raadplegen, excursies naar elders te organiseren ed. De projectgroep werkt op basis van periodieke werkplannen, die worden voorgelegd aan de stuurgroep. De werkplannen bestaan met name uit beslisdocumenten, die na goedkeuring kunnen worden uitgevoerd.

Klankbordgroep

De projectgroep kent een klankbordgroep, die een toetsende functie heeft met betrekking tot de ontwikkelingslijnen en concrete stappen, die binnen het project genomen moeten worden. De klankbordgroep bestaat uit professionals en bewoners/cliënten.

Voor een overzicht: zie het schema van de projectorganisatie hierna.

Samenwerking met externe partijen

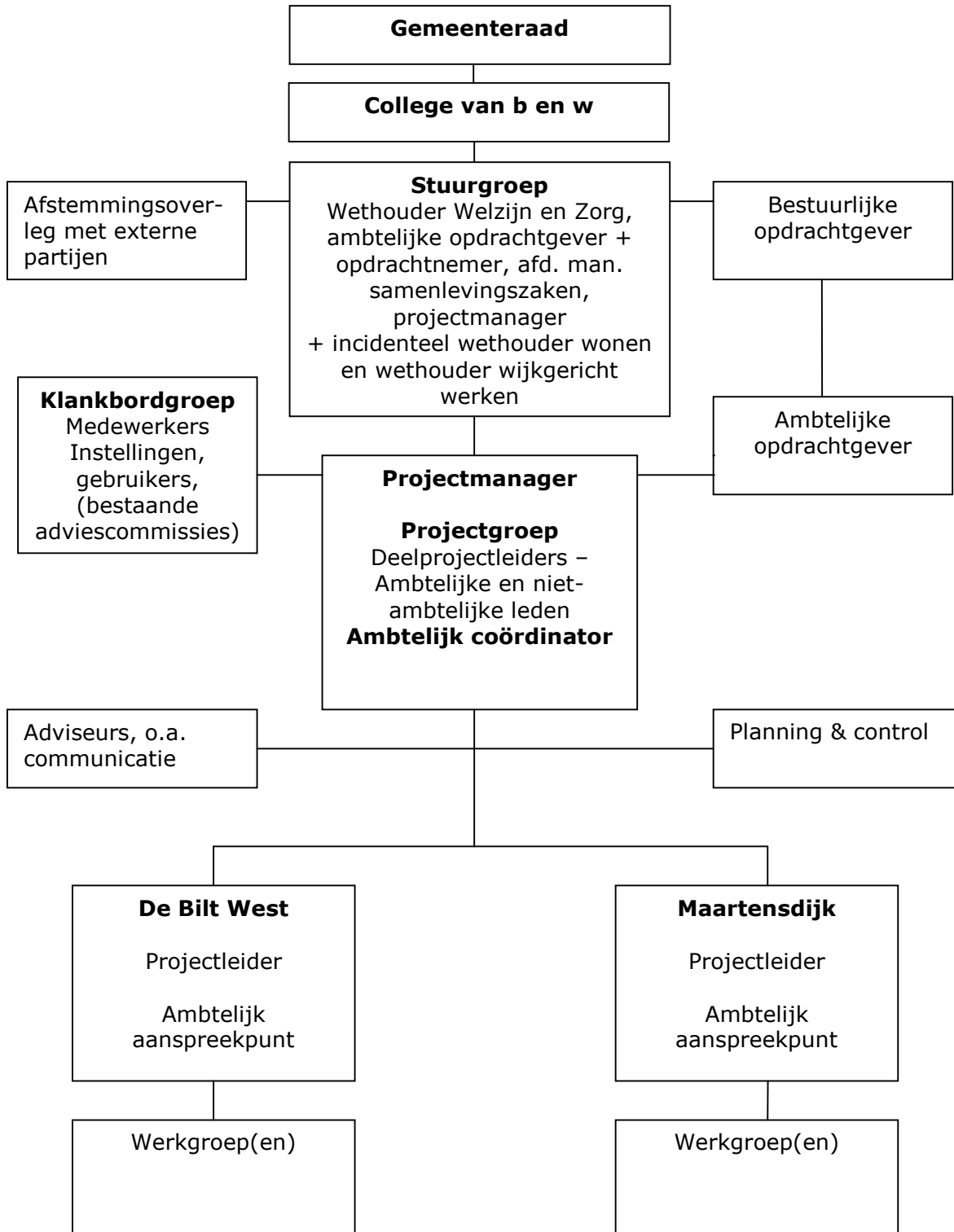
Met nog nader vast te stellen professionele kernpartijen wordt een convenant¹⁷ gesloten waarin de wederzijdse inbreng in het innovatieproject wordt geregeld. De inbreng zal betrekking hebben op de volgende onderwerpen, die allen per organisatie nader geconcretiseerd moeten worden:

- de organisatie onderschrijft de wijkgerichte benadering en zal haar werkorganisatie wanneer nodig hierop inrichten;
- de organisatie onderschrijft de vraaggerichte en vraaggestuurde werkwijze en zal vanuit deze werkwijze meewerken aan het project;
- de organisatie onderschrijft de integrale en ontkokerde benadering en zal vanuit deze uitgangspunten meewerken aan het project;

¹⁷ Iets dergelijks gebeurt ook met de vrijwilligersorganisaties, zie 4.3.2.

- de organisatie werkt mee aan de invulling van het wijkservicepunt;
- de organisatie levert uitvoerende medewerkers voor het integraal team;
- de organisatie is bereid samen te werken met vrijwilligers en mantelzorgers.

Organisatie in schema:



6 Projectaanpak, fasering en planning

De doorlooptijd van het gehele innovatieproject is (vooralsnog) bepaald op 2 jaar. Na goedkeuring door de gemeenteraad (voorzien in maart 2007) start het innovatieproject zo snel mogelijk. Dit betekent dat het einde van het innovatieproject is gepland per april 2009. Na 2009 zal op basis van de resultaten van het pilotproject een besluit genomen worden over invoering van de werkwijze in de overige 8 wijken van De Bilt.

Voor het innovatieproject wordt een gefaseerde aanpak voorgesteld. Vanwege de complexiteit zal het innovatieproject in de vorm van een groeimodel worden ontwikkeld. Niet alles kan tegelijk. Uitgangspunt bij de fasering is dat geprobeerd wordt zo spoedig mogelijk met een rompmodel in beide wijken te starten.

Algemene werklijnen

- 1 Het project werkt met halfjaarlijkse uitvoeringsplannen, die ter goedkeuring worden voorgelegd aan de stuurgroep.
- 2 De uitvoeringsplannen bevatten steeds naast de vijf projectonderdelen (methode, diensten, uitvoering, organisatie en infrastructuur) ook de procesonderdelen (interactie, communicatie en promotie) en de afstemmingsonderdelen (wonen en wijk- en dorpsgericht werken). Periodiek komen ook de klanttevredenheidsonderzoeken en evaluatie aan de orde.
- 3 In het project wordt niet voor alles zelf het wiel uitgevonden: van onderdelen zijn goede voorbeelden in het land te vinden. Ter oriëntatie zal in de aanvangsfase een aantal voorbeeldprojecten in den lande worden bezocht.
- 4 In het innovatieproject worden zo snel mogelijk concrete resultaten geboekt: d.w.z. dat volgens een groeimodel (zwaan-kleef-aan) wordt gewerkt.
- 5 De wijkanalyses van beide wijken zullen in de eerste fase van de uitvoering worden gemaakt en vormen de basis voor het verder ontwikkelen van het project.

Fasering en planning

Het project kent vier fasen:

- 1 April t/m september 2007
- 2 Oktober 2007 t/m maart 2008
- 3 April t/m september 2008
- 4 Oktober 2008 t/m maart 2009

Fase 1 is de voorbereidingsfase. In fase 2 wordt met de uitvoering gestart. Tijdens fase 2 en 3 worden de basiselementen van het project uitgevoerd. Tijdens fase 4 zullen de puntjes op de i worden gezet en moet het project operationeel zijn.

Het eerste werkplan april 2007 t/m september 2007

Een schets van de werkzaamheden voor het werkplan van het eerste halfjaar wordt hierna gegeven.

Convenant

- 1 Met de kernpartners komen tot een convenant.
- 2 Met bovenwijkse vrijwilligersorganisaties komen tot een convenant.

Oriëntatie

- 3 Wijkanalyses vervaardigen (format is aanwezig).
- 4 Excursieprogramma maken en uitvoeren.

Projectonderdelen

- 5 Voorbereiden en uitvoeren klanttevredenheidsonderzoek (0-meting) in beide wijken.
- 6 Analyse van verhouding organisatie in de wijk (frontoffice) en centraal loket.
- 7 Eerste ontwerp voor organisatie op wijkniveau per wijk.
- 8 Uitschrijven vraaggerichte methodiek (werkprocessen).

- 9 Mogelijkheden voor huisbezoek/vroegsignalering onderzoeken en beschrijven.
- 10 Programma ontwerpen en uitvoeren voor introductie van het project in de verschillende organisaties en instellingen in de wijken en bovenwijken.
- 11 Inventarisatie van de vraag per wijk.
- 12 Inventarisatie van het aanbod per wijk.
- 13 Inventarisatie vrijwilligersinitiatieven in beide wijken.
- 14 Inventarisatie huidig aanbod aan vrijwilligers en mantelzorgers in beide wijken.
- 15 Eerste opzet dienstencatalogus per wijk.
- 16 Eerste opzet digitale dienstverlening.
- 17 Inventarisatie mogelijke deelnemers aan integraal team.
- 18 Contacten met overige organisaties en bedrijfsleven in de wijk leggen.
- 19 Maken scholingsplan vraaggericht werken en vroegsignalering.
- 20 Aanzet voor signaleringsnetwerk.
- 21 Inventariseren accommodaties voor wijkservicepunt.
- 22 Financiën verschillende projectonderdelen in beeld brengen.
- 23 Ontwikkelen c.q. activeren netwerk van (potentiële) financiers.

Communicatie en PR

- 24 Ontwerp naam en logo.
- 25 Website-pagina's operationeel maken.
- 26 Publieksversie projectplan schrijven (folder).
- 27 Publicatie(s) in lokale kranten en (minimaal 1) in landelijk medium.
- 28 Optreden (minimaal 1) op een landelijke/regionale conferentie.

Interactie

- 29 Organiseren startconferentie per wijk met (wijk)professionals en vrijwilligers.
Op de startconferentie worden de grote lijnen voorgelegd en worden afspraken gemaakt voor verdere uitwerking/samenwerking. Bij een start van het project per april 2007 kunnen de startconferenties nog voor de zomervakantie plaatsvinden.

Organisatie en beheer

- 30 Inrichten (bemensing) projectorganisatie.
- 31 Opzetten projectbeheer: planning, tijdsinvesteringen en financiën.
- 32 Opzet project-beheerplan voor beide wijken.
- 33 Opzetten adressenbestanden.

Op basis van deze planning moet het mogelijk zijn om in het najaar van 2007 de romporganisatie operationeel te hebben en te starten met de concrete uitvoering van het project richting wijkbewoners.

7 Financiële aspecten

Voor alle afzonderlijke onderdelen worden via de ontwikkeling van startnotities en bedrijfsplannen de financiële aspecten in beeld gebracht. Hierbij is het uitgangspunt dat betrokken partijen bereid moeten zijn hun middelen gezamenlijk in te zetten. Ook kan gedacht worden aan het oprichten van een wijkontwikkelingsfonds¹⁸. Voor fondsvorming zal een beroep moeten worden gedaan op financiering door

¹⁸ *Wijkontwikkelingsfonds*

Het fonds kan gevuld worden met Wmo- en AWBZ-middelen die niet individueel, maar gebiedsgericht worden toegekend. De gemeente kan ook andere middelen via het fonds gebiedsgericht investeren (arbeidsintegratie, wijkbeheer, beheer onderhoud openbare ruimte en openbaar groen, subsidies woningaanpassing, veiligheid, schoolonderhoud), evenals een corporatie (woningverbetering, leefbaarheid, beheer). Voordeel is dat op die manier schotten tussen budgetten en belangen door toepassing van het fonds onder beheer kunnen verdwijnen. Zelfs is het mogelijk om de OZB, geheel of gedeeltelijk te gebruiken als wijkontwikkelingsfonds. Dit is afhankelijk van de mate waarin de gemeente bepaalde taken naar de wijk wil delegeren.

verschillende overheden (lokaal, provinciaal, rijk) en fondsen. Ook is het van belang de Biltse Serviceclubs bij het innovatieproject te betrekken. Binnen de gemeente is geen expertise op het terrein van fondsenwerving. Hiervoor zou een externe expert op no cure no pay basis kunnen worden ingeschakeld.

De begroting voor de ontwikkelingskosten van het gehele innovatieproject omvat de volgende posten:

- centrale projectmanager
- projectleiders De Bilt West en Maartensdijk
- secretariële en administratieve ondersteuning
- werkbudget
- scholing vraaggericht werken
- klanttevredenheidsonderzoek
- budget interactieve beleidsvorming en communicatie.

De investeringen, die moeten worden gedaan voor de aanpassing(en) en inrichting van de wijkservicepunten zijn in deze begroting niet opgenomen. Voor de elektrische koppelingen tussen de wijkloketten en het centrale loket (werkdossiers en elektronisch loket) zijn pm posten opgenomen omdat nu niet kan worden overzien welke kosten hiermee zijn gemoeid.

Voor beide onderdelen zullen te zijner tijd afzonderlijke begrotingen worden gemaakt en afzonderlijke financieringen moeten worden gevonden.

Richtbegroting ontwikkelingskosten en investeringen

	Richtbegroting ontwikkelingskosten + investeringen innovatieproject	2 jaar	2007 9 mnd	2008 12 mnd	2009 3 mnd
1	Projectleiding De Bilt West	60.000,00	22.500,00	30.000,00	7.500,00
2	Projectleiding Maartensdijk	60.000,00	22.500,00	30.000,00	7.500,00
3	Projectmanagement	120.000,00	45.000,00	60.000,00	15.000,00
4	Secretariële ondersteuning	30.000,00	11.250,00	15.000,00	3.750,00
5	Uitvoering communicatieplan (excl. ICT)	20.000,00	8.000,00	10.000,00	2.000,00
6	Website(-pagina's)	5.000,00	2.000,00	2.000,00	1.000,00
7	Werkbudget vergaderingen, startconferenties, werkbijeenkomsten, congressen, werkbezoeken	20.000,00	8.000,00	10.000,00	2.000,00
8	Klanttevredenheidsonderzoeken	20.000,00	10.000,00	5000,00	5.000,00
9	Koppeling frontoffice - centraal loket (dossiers)	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
10	Ontwikkelen digitale dienstverlening	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
11	Scholing vraaggericht werken vrijwilligers	15.000,00	4.000,00	11.000,00	
12	Werkbudget overig en onvoorzien	50.000,00	16.750,00	27.000,00	6.250,00
	totaal	400.000,00	150.000,00	200.000,00	50.000,00

8 Randvoorwaarden en risico's

Wij brengen hier randvoorwaarden en risico's in beeld, die effecten (zouden kunnen) hebben op de resultaten van het innovatieproject. Het gaat erom hiermee zo goed mogelijk rekening te houden, te proberen de risicofactoren te verkleinen en de randvoorwaarden te versterken.

- 1 Een randvoorwaarde, waar we vanuit moeten gaan, is dat in De Bilt geen brede instelling voor welzijnswerk bestaat. Het welzijnsprogramma laat weliswaar een scala aan activiteiten zien, maar een krachtige, lokale organisatie voor sociaal cultureel werk en opbouwwerk ontbreekt helaas. Hierdoor zal het niet eenvoudig zijn om de welzijnsdiensten, waarvan in het innovatieproject sprake is, optimaal te organiseren.
- 2 Voor het bereiken van de doelstelling om een integrale dienstenorganisatie, die wijkgericht werkt te creëren is het niet alleen nodig dat organisaties samenwerken (er sprake is van een verkaveling van het werk) maar dat het eigen territorium wordt losgelaten. Of te wel: het projectbelang kan op gespannen voet staan met het organisatiebelang.
- 3 Momenteel is het lokale dienstencircuit niet toegesneden op vermaatschappelijking van de zorg. Dit houdt een grote omslag in, dat van vele partijen de nodige inspanningen vraagt.
- 4 De noodzaak van het realiseren van een goede lokale ondersteuningsstructuur voor vrijwillige inzet/actief burgerschap, die aansluit bij de wijkgerichte benadering van het innovatieproject vereist een krachtige gemeentelijke impuls. Dit is een belangrijke voorwaarde voor het welslagen van het innovatieproject.
- 5 Een projectorganisatie binnen een niet projectgerichte werkorganisatie kan klem komen te zitten als het gaat om besluitvorming en de beschikking over de nodige middelen (tijd en geld). De voorwaarden voor een onafhankelijke werkwijze van de projectorganisatie van het innovatieproject moeten helder en transparant worden geregeld.
- 6 Het innovatieproject kan niet beschikken over extra structurele middelen en moet derhalve met de bestaande middelen worden uitgevoerd.
- 7 De factor tijd: in een periode van twee jaar moet in ieder geval de meerwaarde duidelijk zijn van de gekozen opzet.
- 8 Tenslotte is de complexiteit van het project een risicofactor.

2009

Mevrouw Willemse is 86 jaar, woont alleen in een prima appartement op de begane grond in De Bilt. Ze is niet meer zo goed ter been, maar redt zich nog steeds redelijk met haar rollator. Ze heeft ouderdomsdiabetes en ziet daardoor slecht. Haar zoon, die vroeger in de buurt woonde en veel voor haar deed, coördineert nu op afstand de informele (mantel)zorg en heeft regelmatig contact met de bewonersadviseur. Dat is iemand die de diensten voor wonen, welzijn en zorg voor mevrouw Willemse, maar ook voor Annie en André coördineert en voor andere mensen met beperkingen in haar omgeving. De bewonersadviseur werkt vanuit een geïntegreerd wijkteam waarin iedereen zit die bij mensen in de wijk over de vloer komt. Ouderen en mensen met beperkingen worden regelmatig opgehaald om in het wijkrestaurant te eten. Mevrouw Willemse geeft tegenwoordig bloemschikcursussen aan een groepje belangstellenden in het nieuwe wijkservicepunt. Wie had gedacht dat mevrouw Willemse daar talent voor had? De bewonersadviseur kwam erachter. Iedereen die dat nodig heeft, heeft nu een vaste hulp die het huis schoonhoudt, maar ook helpt bij het aantrekken van de steunkousen en andere lichte klusjes. Deze hulp komt bij Annie en André en andere mensen in de buurt. Sinds kort komt bij André en bij mevrouw Willemse een jonge man, een vrijwilliger, die hen regelmatig voorleest en met hen boodschappen gaat doen. De man woont in de buurt en doet dit vanuit het activeringsproject van de Regionale Sociale Dienst. Het lijkt wel alsof ie er speciaal voor getraind is, zo prachtig kan hij voorlezen. Jongeren onderhouden de tuin bij mensen die dat zelf niet meer kunnen en worden daarbij begeleid door een vrouw die vroeger op de sociale werkplaats werkte. Laatst kwam er bij Annie iemand een schilderijtje ophangen. Van de Servicedienst, dacht ze. Die regelt dat allemaal. Loopt via het wijkservicepunt. Het fijne weet ze er niet van, maar dat hoeft ook niet als ze maar geholpen wordt. Binnenkort zal ze daar eens vragen of iemand haar wil helpen met het invullen van de formulieren voor de huurtoeslag. Annie, André en mevrouw Willemse kennen veel meer mensen in hun omgeving en ook hebben veel meer contacten dan vroeger. Ze gaan nu zelfs wel eens koffie drinken bij andere mensen in de straat. Ze worden gehaald. Was vroeger ondenkbaar. Via het domotica-project kunnen mensen allerlei handige voorzieningen in huis krijgen. Je kunt o.a. de gordijnen op afstand open en dicht doen. Dat is gemakkelijk als je niet zo goed ter been bent! Mevrouw Willemse kookt af en toe weer zelf. Ze volgde een speciale cursus koken voor slechtzienden in het wijkservicecentrum. Twee jaar geleden had ze niet gedacht dat ze zich nog zo goed zou kunnen redden. Het schijnt dat de gemeente er behoorlijk in geïnvesteerd heeft om te zorgen dat mensen op een goede manier zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen vertrouwde omgeving. De gemeente heeft allerlei organisaties ervan kunnen overtuigen dat deze nieuwe aanpak goed werkt. Iedereen heeft zijn nek uitgestoken en het is echt een stuk beter nu. Ouderen en mensen met beperkingen zien de toekomst met vertrouwen tegemoet.

Bijlage 1 Actoren

1 Bewoners/cliënten

De direct belanghebbenden bij dit innovatieproject zijn de te onderscheiden bewoners van De Bilt, die potentiële afnemers/gebruikers zijn van de dienstverlening. Naast de individuele bewoners van beiden wijken zullen vooral bewonersorganisaties en cliënten-/belangengroepen een participerende rol spelen. Deze partijen zijn ook van belang als het gaat om de vormgeving van het innovatieproject.

Voor *De Bilt West* gaat het dan om

- Bewonerscommissie Burg. Van Heemstrakwartier
- Belangenvereniging Weltevreden
- Bewonersorganisatie Weltevreden
- Wijkvereniging Weltevreden Zuid
- Bewonerscommissie Weltevreden
- Bewonersvereniging LUW
- Kerken

Voor *Maartensdijk* gaat het om

- Dorpsraad Maartensdijk
- Bewonerscommissie (??) Dijkstate
- Oudersociëteit 60+ Maartensdijk
- Kerken
- Overige relevante verenigingen in Maartensdijk

Niet-wijkgebonden voor het innovatieproject relevante organisaties van bewoners/cliënten

- Ouderenraad
- WAR
- Gehandicaptenplatform
- Cliëntenraad WWB
- COSBO
- ANBO
- KBO
- PCOB
- GGZ Platform
- Vereniging Groepswonen voor ouderen

2 Professionele niet-gemeentelijke partijen

Kernpartijen

- Cordaan - Dijkstate
- SSW
- St. De Bilthuysen - Weltevreden
- Stichting Buurtwerk De Bilt (De Bilt West)
- SWO (incl. steunpunt Mantelzorg)
- Vitras (thuiszorg en maatschappelijk werk)
- Opbouwnet Maartensdijk
- Overige partijen die Wmo-huishoudelijk werk uitvoeren

Overige partijen

- CIZ
- De Biltse Hof
- Fysiotherapeutenoverleg
- GGD
- GGZ-platform/-instellingen Altrecht, Indigo
- Herstelingsoord De Wiltzank
- Huisartsenberaad
- Huize Het Oosten
- Leendert Meeshuis

- MEE Utrecht
- OGGZ
- Ondernemers De Bilt West
- Ondernemers Maartensdijk
- Scholen
- St. De Paraplu
- St. Reinaerde
- St. Trefpunt De Bilt
- Stichting tot oprichting van Academisch Hospice Demeter
- Stichtse Warande, Schutsmantel
- Verzorgingshuis D'Amandelboom
- Zorgboerderij Nieuw Bureveld
- Zorgkantoor

3 Vrijwilligersorganisaties

- Humanitas afd. Heuvelrug (steun bij rouw, vriendschappelijk huisbezoek)
- Nederlandse Patiëntenvereniging, afd. Maartensdijk
- Raad van Kerken De Bilt e.o.
- Stichting Gilde
- Stichting Klein Karwei
- Stichting Meldpunt Vrijwilligerswerk Gemeente De Bilt
- Stichting Tafeltje Dek-Je
- Stichting Thuishulpcentrale (Handjehelpen, regio Utrecht)
- Stichting Unie van Vrijwilligers
- Stichting Vriendendienst
- Vereniging Samenlevingsopbouw/ WVT
- VTZ vrijwilligers terminale zorg
- Zonnebloem afd. Maartensdijk
- Zonnebloem, De Bilt

Bijlage 2 Diensten

Dit overzicht geeft een schets van mogelijke diensten, die in een dienstenpakket kunnen worden opgenomen. Uiteraard zullen de concrete diensten, die in de praktijk beschikbaar moeten komen gebaseerd zijn op de behoefte van burgers in de verschillende wijken. De pakketten kunnen dan ook per wijk verschillen en zijn vanzelfsprekend flexibel van samenstelling.

1. *Activiteiten buitenshuis*

Activiteiten zijn gericht op ontmoeting, vertier en ontspanning. Activiteiten bevorderen de participatie en dragen bij aan het vormen en versterken van sociale netwerken ter bestrijding van het risico op sociaal isolement. Mensen moeten kunnen oefenen met nieuwe sociale rollen en het aangaan van verbindingen. Ze kunnen leren de handen uit de mouwen te steken. Ze zijn geen patiënt of cliënt, maar inwoners van De Bilt, die samen kunnen eten, kunnen helpen als vrijwilliger, hun talenten kunnen ontwikkelen, in beweging blijven, de geest verrijken. Belangrijk is ook om meer mensen te verleiden 'ondernemend ouder te worden', waarbij het erom gaat kaders te scheppen die senioren de ruimte geven om eigen initiatieven te nemen. Mensen worden aangesproken op hun ambities en talenten, ze worden samengebracht en spontaniteit wordt mogelijk gemaakt, zodat ze zelf initiatieven ontplooiën die hen in contact brengen met anderen. Het gaat erom dat mensen leren netwerken.

2. *Maaltijdvoorziening*

1. Het brengen van maaltijden aan huis voorziet primair in de behoefte aan kwalitatief goede en gevarieerde voeding.
2. Op wijkniveau realiseren van een wijkrestaurant, eettafels en kookclubs

3. *Domotica*

Domotica is het geheel van samenwerkende apparaten en daaraan gekoppelde diensten binnen een woning die zorgen voor een hogere kwaliteit van wonen. Domotica staat voor woningautomatisering, energiebesparing, communicatie en informatie, productiviteit, werken en ontspanning. Het gaat om elektronische communicatie tussen allerlei elektrische toepassingen in de woning en woonomgeving ten behoeve van bewoners en dienstverleners. Woningautomatisering kan bijdragen aan de mogelijkheid voor mensen met meervoudige geestelijke en/of lichamelijke beperkingen om zelfstandig te wonen, met zo weinig mogelijk hulp van anderen. Uitgangspunt is (volledige) omgevingsbediening zonder snoeren en kabels bestuurd vanuit één centraal punt. Dit concept geeft totale controle in huis en de directe omgeving. Alle elektronische functies zijn samengevat in één flexibel standaardprogramma. Daarmee kan de gebruiker een uitgebreid aantal handelingen in de omgeving verrichten. Daarnaast worden andere toepassingen met ICT ontwikkeld. Telesens is daarvan de bekendste, vanuit dit concept nemen de mogelijkheden voor op afstand afleesbare meetresultaten toe. Personenalarmering is vaak een eerste vorm van domotica en bedoeld om binnenshuis de veiligheid te vergroten of het gevoel van onveiligheid zo veel mogelijk weg te nemen. 24-Uurs bereikbaarheid (nachtzorg) kan worden gekoppeld aan domotica-toepassingen.

4. *Servicediensten*

Servicediensten (ook wel woondiensten, comfortdiensten, gemaksdiensten of *domestic services* genoemd) zijn aan de woning gerelateerde diensten in en rond het huis voor iedereen (zonder het onderscheid in jong en oud, of ziek en gezond) die het leven veraangenamen en vergemakkelijken.

1. Klussendienst.
2. Boodschappendienst (halen en brengen).
3. Activiteiten aan huis (voorlezen, wandelen, spelletje doen, gezelschap houden)
4. Catering (luxe maaltijdvoorziening).
5. Schoonmaakdiensten.

6. Tuinonderhoud.
7. Hulp bij verhuizen.
8. Hulp bij afvoer vuilnis.
9. Wassen en strijken.
10. Bewaking (tijdens vakanties).
11. Hondenuitlaatservice.
12. Oppassen op huisdieren.
13. Glazen wasser.
14. Persoonlijke verzorging (kapper, mode, opticien, schoenen, schoonheidsspecialist aan huis).
15. Uitvoeren financiële administratie.
16. Formulierenbrigade (hulp bij het invullen van aanvraagformulieren e.d.).

5. *Vervoer*

Aanvullend individueel vervoer is essentieel voor de bereikbaarheid van het wijkservicepunt, het wijkrestaurant, de activiteiten, de dagbesteding, vrijetijdsbesteding, uitjes etc.

6. *Woonondersteuning*

Ambulante hulp zonder behandeling staat ook wel te boek als woonondersteuning, een term die in de gehandicaptenzorg wordt gebezigd. In feite gaat het om vormen van thuiszorg met een meer agogische benadering. Woonondersteuning heeft vaak betrekking op personen die enige tijd in een instelling hebben gewoond en de stap nemen om zelfstandig te gaan wonen. Het gaat om het leren zelfstandig te wonen (training) en het leren ontwikkelen en in standhouden van een of andere vorm van dagbesteding al dan niet gecombineerd met bieden van (langdurige) zorg en dienstverlening bij het zelfstandig wonen. De methodiek, maar dan preventief aangewend, zou toegepast kunnen worden op het leren langer zelfstandig te wonen.

7. *Bezoekdiensten*

Onder bezoekdiensten verstaan we de huisbezoeken die door vrijwilligers worden afgelegd bij zieken, leden van ouderenbonden, kerkgenoten, lief en leed commissies. In De Bilt zijn diverse vrijwillige bezoekdiensten. Bezoekdiensten kunnen een belangrijke signaleringsfunctie hebben.

8. *Woningaanpassingen*

Woningaanpassingen vallen onder de Wmo. Ze worden aangevraagd bij het gemeentelijke zorgloket.

9. *Huishoudelijke hulp*

De kern van de Wmo-functie huishoudelijke hulp is het huis schoonhouden en dagelijks voorkomende huishoudelijke werkzaamheden verrichten. Denk hierbij onder andere aan opruimen, schoonmaken, planten verzorgen, ramen lappen en de maaltijd bereiden. Ondersteuning bij de huishoudelijke verzorging kan ook op andere manieren: soms wordt de cliënt begeleid of geholpen bij de organisatie van het huishouden. Een andere keer zijn de activiteiten erop gericht, om de cliënt meer zelf te laten doen in het huishouden.

Ten slotte kan ook de tijdelijke verzorging en opvang van jonge kinderen bij uitval van de primaire verzorger(s) bij de functie huishoudelijke hulp horen.

10. *Ondersteunende begeleiding*

De AWBZ-functie ondersteunende begeleiding: is erop gericht de zelfredzaamheid van de cliënt te handhaven, hem of haar te helpen bij zijn integratie in de samenleving en een sociaal isolement te voorkomen. Het gaat om het begeleiden van mensen bij het accepteren van hun persoonlijke leef- en gezondheidssituatie en het bieden van ondersteuning in het dagelijkse leven, zoals zaken regelen, toezicht houden, praktische hulp geven en ondersteunen bij het behoud van vaardigheden. Zo worden bijvoorbeeld mensen met oriëntatieproblemen (dementie) ondersteund, en mensen met een psychische stoornis krijgen begeleiding bij het structureren van hun dag. Ook nachtopvang, dagverzorging en dagbesteding vallen onder ondersteunende begeleiding. Die ondersteunende begeleiding kan zowel individueel

als in groepsverband plaatsvinden. Ook het vervoer naar de ondersteunende begeleiding in dagdelen valt onder de AWBZ als dit vervoer medisch noodzakelijk is.

11. Activerende begeleiding

De AWBZ-functie activerende begeleiding heeft als doel iemands persoonlijk functioneren in gedrag of vaardigheden te veranderen en/of te verbeteren. Activerende begeleiding is gericht op de gevolgen van een aandoening. Hierbij kan het gaan om begeleiding bij gedrags- of psychische problematiek, maar ook om activerende begeleiding bij een lichamelijke of psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. Denk bij activerende begeleiding aan gesprekken, oefeningen en trainingen om gedrag te veranderen. Een ander doel kan zijn de cliënt te leren omgaan met zijn ziekte, aandoening of stoornis. Bij activerende begeleiding spreekt de zorgaanbieder van tevoren met de cliënt een concreet verbeterdoel af. Dit doel wordt met effectief gebleken methodieken binnen een afgesproken tijd nagestreefd. Hierbij is zowel individuele begeleiding als begeleiding in groepsverband mogelijk. Als de cliënt een of meerdere dagdelen in een instelling moet zijn, hoort ook het vervoer naar de activerende begeleiding tot de zorgaanspraak AWBZ, als dit vervoer tenminste medisch noodzakelijk is. Het selecteren van een passend hulpmiddel plus een korte instructie om dat hulpmiddel te leren gebruiken hoort niet tot de functie activerende begeleiding. Langdurige training in het gebruik van het hulpmiddel echter wél.

12. Persoonlijke verzorging

De AWBZ-functie persoonlijke verzorging is erop gericht lichaamsgebonden zorg te ondersteunen of over te nemen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan helpen met douchen, wassen op bed, aankleden, scheren, huidverzorging, hulp bij toiletgang, hulp bij eten en drinken en hulp bij niet-complex medicijngebruik. Tot de functie persoonlijke verzorging hoort ook het stimuleren, aanleren en opheffen of compenseren van tekorten van de zelfredzaamheid bij dagelijkse activiteiten, zoals aan- en uitkleden, eten en drinken en toiletgang. De functie kan thuis, in een instelling of elders worden aangeboden.

13. Verpleging

De AWBZ-functie verpleging biedt mensen met een lichamelijke, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking of een lichamelijke handicap verpleegkundige handelingen en gespecialiseerde handelingen. Voorbeelden zijn wondverzorging, medicijnen toedienen, injecties geven, advisering in het omgaan met ziekte of het zelf leren injecteren. De verpleegkundige handelingen zijn erop gericht de gezondheid te herstellen. Ook kan het erom gaan verergering van de ziekte, aandoening of handicap te voorkomen. De verpleging richt zich dan op het verlichten van lijden en ongemak, observeren, herkennen, analyseren en controleren van gezondheidsproblemen. Daarnaast behoren ook voorlichting, advies, instructie en begeleiding tot de verpleging.

14. Behandeling

Bij de AWBZ-functie behandeling staat het herstel van een aandoening of het voorkomen van verergering centraal. Een voorbeeld daarvan is een patiënt die revalideert na een beroerte. Maar onder behandeling valt ook crisisinterventie om de toestand van de patiënt te stabiliseren, bijvoorbeeld bij mensen met een acute psychose. De behandeling is van medisch-specialistische, gedragswetenschappelijke of specialistisch-paramedische aard en gericht op herstel of voorkoming van verergering van een lichamelijke, psycho-geriatrische of psychiatrische aandoening, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap.

15. Verblijf

De AWBZ-functie verblijf is bedoeld voor mensen die niet meer zelfstandig kunnen blijven wonen, bijvoorbeeld als er continu toezicht nodig is, omdat er geregeld zorg op afroep nodig is of omdat er zo veel zorg nodig is dat dit thuis niet meer te regelen

valt. Dan zal de functie verblijf worden geïndiceerd. Verblijf betekent dat de cliënt een therapeutisch leefklimaat, een beschermde leef- en woonomgeving of voortdurend toezicht wordt geboden. Onder verblijf vallen ook zorgactiviteiten als voeden, schoonmaak, geestelijke verzorging, sociaal-culturele voorzieningen en recreatie. Uiteraard verschilt dit per instelling en per doelgroep. In elk geval gaat het erom de cliënt fysieke veiligheid en een gevoel van geborgenheid te bieden in zijn woon- en leefomgeving.

Bijlage 3 Geraadpleegde literatuur en gesprekspartners

Geraadpleegde stukken

Baeten, J. Checklist interactieve beleidsvorming - Succesfactoren en valkuilen van interactieve beleidsvorming. Augustus 2003.
Bestek Hulp bij het huishouden; een uitnodiging tot het doen van een aanbod aan de gemeenten Bunnik, De Bilt en/of Zeist.
Bevorderen en versterken van betrokkenheid. Vrijwilligerswerk 2002 tot 2005 Gemeente De Bilt.
Bewonerscommissie Burgemeester van Heemstrakwartier. Jaarverslag 2005; Werkplan/Begroting 2006.
Convenant Burgemeester van Heemstrakwartier, mei 2005.
Convenant Dorpsgericht werken Maartensdijk
Divers, welzijnsonderneming. Rapportage Buurtgerichte Sociale Activering. 2006. Den Bosch
Factsheet Ontwikkelingen in de AWBZ 2007
Freitag T., Leene I., Tenhaeff, C. Buurtgerichte Sociale Activering. NIZW. Utrecht. 2003.
Gemeente De Bilt. Actieplan toegankelijkheid gemeente De Bilt. 2005
Gemeente De Bilt Meerjaren Beleidsplan Ouderen De Bilt, mei 2002.
Gemeente De Bilt Project Melkweg en omgeving - Plan van aanpak, 2006
Gemeente De Bilt Raadsbesluit voorzieningen maatschappelijke ondersteuning. 22 augustus 2006.
Gemeente De Bilt. Raadsvoorstel Kaderstelling Wet maatschappelijke ondersteuning.
Gemeente De Bilt. Raadsvoorstel Wijk- en dorpsgericht werken. 26 januari 2006.
Gemeente De Bilt. SamenWerken aan Wonen. Woonvisie 2006-2015. 29 juni 2006.
Gemeente De Bilt. Welzijnsprogramma 2007 Ontwerp. Versie 25-10-2006.
Gemeente De Bilt. Wijk- en dorpsgericht werken. Brochure.
Gemeente Utrecht. Handleiding meetbare doelstellingen, april 2005
Informatiegids voor senioren. Stichting Welzijn Ouderen.
Kadernotitie beleid WSW. Gemeenten Bunnik, De Bilt, Wijk bij Duurstede, Utrechtse Heuvelrug en Zeist.
Koersnotitie voortgang Wijk- en dorpsgericht werken. Peter Kranendonk, 14 september 2005.
Koops H., Kwekkeboom M. Vermaatschappelijking in de zorg. SCP. Den Haag. Augustus 2005.
Memo routeplanner herijking welzijnsbeleid 18-9-2006
NIZW. Integrale teams, een introductie. 2005.
Overzicht Prestatievelden Wmo-Voorbeelden-De Bilt
Projectaanvraag Diensten wonen met zorg 2007 van De Bilthuysen en de SWO d.d. 20 november 2007
Projectvoorstel faciliteiten vrijwilligerswerk. Januari 2004
Provincie Utrecht. Algemeen Sociale Agenda. Internetpagina.
Provincie Utrecht. Innovatie Welzijnsdiensten. Internetpagina.
Provincie Utrecht. Samenleven in Utrecht - Tweede Sociaal Rapport provincie Utrecht, Oktober 2006.
Provincie Utrecht. Toekomst Thuis. Internetpagina.
Provincie Utrecht. Versterken Vrijwilligerswerk. Internetpagina.
Provincie Utrecht. Wel Thuis! Samen je eigen leven leiden. Brochure
Provincie Utrecht. Wonen-welzijn-zorg: behoefteontwikkeling en aanbod in gemeenten, 2003-2020. 16 juni 2003.
Quist, H., Swarte, M. Aard en omvang Wmo-doelgroep. SGBO. Den Haag. Juni 2006.
Stichting Buurtwerk De Bilt. Jaarverslag 2005.
SSW Woonstichting. Jaarverslag 2005.
SSW. De Bilthuysen. Dossier Vraaggestuurde diensten bij wonen met zorg. 2004.
Stichting Welzijn Ouderen. Werkplan 2006.
SWO Activiteiten & Cursussen Seizoen 2006-2007
Zichtbaar werken aan vertrouwen. Collegeprogramma 2006-2010. 3 e.v.

Diverse websites

Gesprekspartners

J. van Ardenne, projectleider Wmo
I. van den Berge, hoofd afdeling samenlevingszaken
A. Ditewig, wethouder
R-J. Engelbregt, beleidsmedewerker welzijn
I. Jansons, medewerker volkshuisvesting (telefonisch)
A. Hollander, hoofd afdeling beleid en strategie
G. Houtlosser, medewerker sociale werkvoorziening (telefonisch)
E. Kamminga, wethouder
H. Mittendorff, wethouder
M. Postma, adviseur Alleato
W. Scheltema, medewerker vrijwilligerszaken
A. Vos, wijkcoördinator
B. van der Weij, hoofd publiekszaken
I. Winkel, medewerker buurthuizen
P. van Zwieten, coördinator wijkgericht werken