

Sociale Agenda | 2008 – 2011



Sociale Agenda | 2008-2011

Sociaal Beleidskader van Fryslân

December 2007

Voorwoord

'Mei-inoar en foar elkoar'. Zo luidt een deel van de ondertitel bij het coalitieakkoord 2007 – 2011 van Fryslân. Het geeft op doeltreffende wijze weer hoe wij in Fryslân een hogere maatschappelijke participatie en sterkere sociale verbanden willen bereiken. Welzijn, welbevinden, ontmoetingen en ontspanning zijn kernwoorden die in het sociale beleid centraal staan. In essentie gaat het erom hoe we in Fryslân met elkaar omgaan, hoe ieder voor zich deel uitmaakt van de samenleving en hoe ieder een rol daarin vervult.

Met elkaar en voor elkaar moeten we zorgen dat we deze doelen realiseren. Zorgen dat we een samenleving creëren waarin iedereen een plek heeft en kan participeren in het maatschappelijke leven. Want dat is waar het om gaat. Dat gaat niet vanzelf, daar zijn duidelijke uitgangspunten voor nodig, thema's en speerpunten die richting geven aan waar we de komende jaren mee bezig willen zijn. Die sociale thema's en speerpunten vinden hun neerslag in de Sociale Agenda 2008 – 2011.

De totstandkoming van de thema's en de prioriteitstelling daarbinnen heeft niet plaatsgevonden in een ivoren toren. Nadrukkelijk hebben we de interactie gezocht met het veld. De primaire focus lag daarbij op de gemeenten in Fryslân, maar ook andere spelers zijn in het proces betrokken. In een reeks sociale debatten hebben wij met elkaar van gedachten gewisseld over sociale vraagstukken, raakvlakken tussen provinciale en gemeentelijke aangelegenheden en de rollen van de diverse spelers. Daarbij hebben we zoveel mogelijk gezocht naar een integrale benadering door verbindingen te leggen met fysiek-ruimtelijke en economische aspecten.

In mijn portefeuille Zorg en Welzijn zijn de effecten van beleid veelal het resultaat van de inspanningen van velen. Het geeft voldoening en vertrouwen te zien dat de Sociale Agenda op basis van goed overleg tot stand is gekomen. Het sterkt mij in mijn streven om alle betrokkenen enthousiast te houden en daadwerkelijk samen aan de slag te gaan. Daarvoor stel ik graag de provinciale netwerken, kennis, expertise en financiële middelen beschikbaar om de benoemde sociale vraagstukken aan te pakken en het goede te versterken.

Namens de provincie Fryslân wil ik alle betrokkenen van harte bedanken voor hun inzet bij de realisatie van deze Sociale Agenda en ik zie met alle vertrouwen tegemoet hoe de speerpunten ter hand genomen zullen worden. Ik wens alle partijen daar veel succes en wijsheid bij.

Tineke Schokker-Strampel

*Gedeputeerde Zorg en Welzijn
voor de provincie Fryslân*

Inhoud

Colofon

Titel: Sociale Agenda, 2008-2011

Datum: December 2007

Oprachtgever: Provincie Fryslân, met mederking van:
Gerwin, Renate en Geeske, thema Jeugd en Gezin
Gijs, Raymond en Daniela, thema Maatschappelijk participatie
Sanja en Anneke, thema Vermaatschappelijking en leefbaarheid
Geke, Gijs en Sanja, thema Zorg
Ybeltje Bandstra (eindredactie)

Ontwerp: Annelies Ruesink

Adres: Provincie Fryslân
Postbus 20120
8900HM Leeuwarden
Snekertrekweg 1
8901 AC Leeuwarden
T: 058 - 292 59 25

1.	Inleiding	6
1.1	Aanleiding en doel	7
1.2	Context	7
1.3	Werkwijze om te komen tot de sociale agenda	12
1.4	Opbouw agenda en leeswijzer	13
2.	De thema's	14
2.1	Jeugd en Gezin	15
2.2	Maatschappelijke participatie	19
2.3	Vermaatschappelijking en leefbaarheid	22
2.4	Zorg	26
3.	Samenhang, relaties en rollen	30
3.1	Inleiding	31
3.2	Samenhang met andere beleidsterreinen	31
3.3	Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de sociale agenda	35
3.4	Rol van derden in relatie tot de agenda	37
4.	Tot slot	38
4.1	Inleiding	39
4.2	Verantwoording en monitoring	39
4.3	Jaarlijkse uitvoeringsprogramma's	39
4.4	Financiën	39
Bijlage I:		42
	Fondsen (subsidiemogelijkheden) Zorg en Welzijn	42

1

Inleiding



1.1 AANLEIDING EN DOEL

De provincie Fryslân ontwikkelt regelmatig actueel sociaal beleid en koppelt dit aan de bestuursperiode van Provinciale Staten. Beleidskeuzes worden aan het begin van een bestuursperiode gemaakt. Aan het einde van een periode bekijkt de provincie welke resultaten zijn geboekt. Voor de komende periode heeft de provincie Fryslân de Sociale Agenda 2008-2011 opgesteld. Hierin staat duidelijk wat zij de komende jaren aan sociaal beleid en op het terrein van zorg wil bereiken. In de agenda worden onder meer de doelen op de middellange termijn beschreven. Hieraan wordt de inzet van de provincie getoetst. Sociaal Beleidskader (rol en taken) en Sociale Agenda (beleidsdoelen middellange termijn) zijn overigens niet meer twee afzonderlijke documenten, ze zijn in één document ondergebracht.

1.2 CONTEXT

Vooraf

In dit document is de inhoud van de nieuwe Sociale Agenda beschreven en hoe deze tot stand is gekomen. Ook wordt de context waarbinnen de provinciale overheid opereert geschetst. Denk aan de wettelijke taken, op welk terrein zij op eigen initiatief (autonoom) beleid ontwikkelt en welke rol zij inneemt in het sociale domein. Er wordt ingegaan op de uitgangspunten van het provinciale beleid voor de komende jaren en er volgt een beeld van de instrumenten die de provincie inzet om het beleid vorm en inhoud te geven. Tot slot worden nog enkele bestuurlijke afspraken beschreven.

Wettelijke taken

Hieronder volgt een korte beschrijving van (onderdelen van) beleidsterreinen waarvoor de provincie een wettelijke taak heeft.

Jeugdzorg

De provincie voert de Wet op de jeugdzorg uit (2005). Deze kent twee pijlers. De ene taak is gericht op financiering van Bureau Jeugdzorg en de inkoop van jeugdzorgaanbod. De andere taak is de planningstaak. Deze twee samen worden de regie genoemd. De provincie geeft hier invulling aan door verbinding te leggen tussen de verschillende terreinen binnen het jeugdbeleid (Jeugdzorg, Onderwijs, Gezondheid, Arbeid en Veiligheid) en de ketensamenwerking te bevorderen.

Ambulancevervoer

Op grond van de Wet Ambulancevervoer stelt de provincie een spreidingsplan op. Hierin worden de standplaatsen van ambulanceposten in de provincie bepaald en het aantal ambulances per post. Op basis van dit plan verleent de provincie vergunningen aan de RAV, de regionale ambulancevoorziening, die als samenwerkingsverband van ambulancevervoerders fungeert. De financiering van ambulancediensten is een zaak van zorgverzekeraars.

Sociaal beleid (welzijn)

Met ingang van 1 januari 2007 is de Welzijnswet (1994) vervangen door de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). In deze wet staat beschreven dat 'Provinciale staten onderscheidenlijk gedeputeerde staten zorg dragen voor het voeren van beleid betreffende het steunfunctiewerk'. In de praktijk betekent het dat de provincie aan (vijf provinciaal werkende) steunorganisaties opdracht geeft om ondersteuning te bieden aan gemeenten en welzijnsorganisaties bij het ontwikkelen en uitvoeren van sociaal beleid op lokaal en regionaal niveau.

De ondersteuning kan bestaan uit: het leveren van beleidsinformatie, het vervullen van een vraagbaakfunctie en/of het aanjagen van ontwikkelingen binnen het sociale domein.

Het steunfunctiewerk wordt in de provincie Fryslân uitgevoerd door: Partoer/Equa, Sport Fryslân, Doarpswurk en Zorgbelang Fryslân.¹

Autonoom beleid

De provincie ontwikkelt naast beleid met betrekking tot de wettelijke taken ook autonoom beleid. Dit beleid heeft geen wettelijke status maar komt tot stand doordat de provincie zelf middelen vrij maakt om bepaald beleid tot uitvoering te laten brengen of dat ze samen met verschillende partijen tot een overeenkomst komt (afstemming). Voorbeelden hiervan zijn Sociaal beleid, Zorgbeleid, Armoedebeleid, Sportbeleid (2006).

Sociaal Beleid

De provincie wil een bijdrage leveren aan het in stand houden en verbeteren van de sociale infrastructuur. Onder sociale infrastructuur wordt verstaan 'het geheel van voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid en sociale verbanden kunnen leven en deelnemen aan de samenleving'. Om dat doel te bereiken ontwikkelt de provincie sociaal beleid. Dit komt in samenspraak met gemeenten en partijen in het veld (sociale debatten) tot stand. Naar aanleiding van de sociale debatten worden speerpunten van beleid beschreven in de Sociale Agenda. Bij de uitvoering van sociaal beleid wordt o.a. gebruik gemaakt van de inzet van maatschappelijke organisaties die een bepaalde positie hebben verworven binnen de provincie. Deze organisaties leveren producten die aansluiten bij de speerpunten van de sociale agenda.

Humanitas, afdeling Friesland
Solidair Friesland
Protestants Dienstencentrum Friesland
Fries Samenwerkingsverband Uitkeringsgerechtigden
COC Friesland
Centrum Tûmba
Stichting Friese Ouderenbonden
VG-Belangen Platform Fryslân
Fries Centrum voor Doven en Slechthorenden
Stichting Tegearre op Fakânsje

¹ Ten aanzien van Zorgbelang is sprake van een traject tot omvorming van steunorganisatie naar krachtenbundeling maatschappelijke organisaties.

Zorgbeleid

Op het terrein van care en cure wil de provincie zich inzetten om te voorkomen dat er hiaten vallen op het brede terrein van zorg (formeel en informeel). Daartoe wil zij projectmatig een bijdrage leveren in het oplossen van knelpunten die buiten de huidige reguliere financieringsstromen van zorg vallen. Verder wil de provincie de belangen van haar inwoners behartigen door vraaggestuurde zorg te stimuleren. De provincie geeft hier invulling aan door het instellen en faciliteren van het provinciaal Overleg- en Adviesplatform Zorg (Platform Zorg Fryslân). Dit platform signaleert en inventariseert knelpunten en geeft adviezen aan de provincie inzake ingediende projecten. Het zorgbeleid komt in de sociale agenda aan de orde bij het Thema Zorg. De sectorale regiovisies zijn hiermee definitief komen te vervallen.

Armoedebeleid

Het Armoedebeleid van de provincie is gericht op het bestrijden van de gevolgen van armoede door het bevorderen van maatschappelijke participatie van mensen in armoede en achterstand. Om dit mogelijk te maken is een Task Force ingesteld. Deze Task Force geeft inhoud en uitvoering aan het provinciale beleid en is tevens verantwoordelijk voor de meting van de beleidseffecten. Het accent ligt vooral liggen op het voorkómen van armoede. Daarbij is afstemming en samenwerking met de sociale teams van gemeenten een voorwaarde. Dit beleidsonderwerp is in de Sociale Agenda te vinden onder het thema Maatschappelijke participatie.

Sportbeleid

Naast de wettelijke taak, uitgevoerd door de steunfunctieorganisatie Sport Fryslân, voert de provincie autonoom beleid ter ondersteuning van het Rijks- en gemeentebestuur en voor activiteiten die zich op provinciaal niveau afspelen of waarmee een duidelijk provinciaal belang gemoeid is. Voorbeelden daarvan zijn de extra middelen voor de Breedtesport impuls, de subsidiëring van de Friese sporten en vanuit promotioneel en economisch belang de subsidiëring van grootschalige sportevenementen. Ondanks het feit dat er een speciale notitie over Sportbeleid bestaat, maakt dit beleidsonderwerp integraal deel uit van het sociaal beleid. Als facetbeleid komt het terug bij de thema's Jeugd en gezin, Vermaatschappelijking en leefbaarheid en Maatschappelijke participatie.

Evaluatie van het Sociaal beleidskader*De provincie als complementair en integraal opererend bestuursorgaan*

In 2003 is, na een informatie- en consultatieronde langs gemeenten en steunorganisaties, uitwerking gegeven aan een nieuwe rol en taakopvatting van de provincie in het sociale domein. De provincie als complementair en integraal opererend bestuursorgaan. Het provinciale beleid richtte zich daarbij op regionale (gebiedsgerichte) en integrale aanpak van maatschappelijke problemen, in nauw overleg en in samenwerking met andere partijen in het veld. Bij dit model horen drie nieuwe instrumenten

namelijk een sociaal rapport, een sociaal debat en – als uitkomst daarvan – een sociale agenda.

Al naar gelang de aard van de problematiek wisselt de rol van de provincie van regisseur, initiatiefnemer tot facilitator of subsidieverstrekker.

Evaluatie positionering en aanpak

Uit de evaluatie (2006) over de rol en aanpak van de provincie bij gemeenten en steunorganisaties is gebleken dat men tevreden is over de werkwijze en aanpak door de gehanteerde cyclus en bijbehorende instrumenten. De provincie heeft met haar interactieve aanpak een goede stap voorwaarts gemaakt. De invulling van de nieuwe rol en taakvervulling van de provincie om als integraal opererend bestuursorgaan complementair aan gemeenten te functioneren, sluit nog niet helemaal aan bij de behoefte van gemeenten. Op het terrein van afstemming en stroomlijning van activiteiten (o.a. overleg) valt nog winst te behalen. Ten aanzien van het thema Jeugd zijn positieve ontwikkelingen te zien. Verder zijn gemeenten van mening dat de betrokkenheid bij de invoering van de WMO beter kan. Gemeenten pleiten er voor dat in goed overleg en afstemming tussen beide overheidslagen wordt ingezet op een integrale en samenhangende aanpak van maatschappelijke ontwikkelingen en problemen in het sociale domein. De voorkeur gaat uit naar een provinciale agenda in plaats van regionale agenda's.

Kortom: aanpak en werkwijze blijven gehandhaafd en aan de suggesties met betrekking tot rol/taakopvatting zal in de nieuwe cyclus aandacht worden besteed, waarbij de ervaringen met het thema Jeugd (samenwerking, integrale aanpak en onderlinge afstemming) als voorbeeld kunnen dienen.

Rol en uitgangspunten van provinciaal sociaal beleid

Hieronder volgt een overzicht van de voor de provincie belangrijke uitgangspunten en overwegingen voor de uitwerking van het Sociaal Beleid, zoals verwoord in het Coalitieakkoord 2007-2011.

Mei-inoar en foar elkoar

Provinciaal beleid richt zich, zij het via indirecte weg op (het welzijn van) mensen.

Ze gaat uit van inhoudelijke, mensgerichte aandachtspunten.

Leidraad voor het provinciaal handelen zijn de volgende aspecten:

- sociale samenhang met oog voor de menselijke maat,
- maatschappelijke participatie gericht op duurzaamheid

Sociale samenhang met oog voor de menselijke maat

De sociale samenhang en de menselijke maat vormen de komende jaren de rode draad voor ons beleid. Iedere inwoner van Fryslân telt. Welzijn, welbevinden, ontmoetingen en ontspanning zijn hiervoor de kernwoorden. Bij de uitwerking van deze begrippen in praktische zaken moet de provinciale overheid zich faciliterend opstellen.

Bij sociale samenhang hoort dat mensen zo lang mogelijk in hun eigen

omgeving kunnen blijven wonen. Eerstelijnsgezondheidszorg moet, evenals welzijns- en maatschappelijk werk, in stad en dorp binnen handbereik beschikbaar zijn. De burger (mens) staat centraal en niet de instellingen of financieringsstromen.

Samenwerken met de gemeenten wordt nog vanzelfsprekender, met als doel: zichtbare resultaten voor de burgers.

Het is belangrijk om samen met gebruikers en aanbieders maatwerk te leveren op het gebied van preventie, maatschappelijke deelname, opvang en emancipatie van mensen met een maatschappelijke achterstand.

Vrijwilligers zijn het cement van de samenleving en worden optimaal gefaciliteerd.

Maatschappelijke participatie gericht op duurzaamheid

Op het gebied van participatie en sociale duurzaamheid, zien wij voor de provincie een stimulerende rol. Wij denken daarbij aan de vrijwilligers, het (meer) inzetten van arbeidsgehandicapten, aan de positie van uitkeringsgerechtigden, maar ook aan projecten om allochtone inwoners van Fryslân aan het werk te krijgen.

Provinciale instrumenten om sociaal beleid te realiseren

De provincie heeft vier instrumenten waarmee zij het sociaal beleid van de Sociale Agenda realiseert. Deze zijn:

- 1 Ambtelijke en/of bestuurlijke inzet ten behoeve van beleids- en visieontwikkeling, (programma)sturing, coördinatie enzovoort;
- 2 Steunfunctie organisaties voor advies, procesondersteuning, projecten, onderzoek, kennis en informatie;
- 3 Tien maatschappelijke organisaties die producten leveren, die aansluiten bij de Sociale Agenda;
- 4 Subsidies om projecten die passen binnen de Sociale Agenda te financieren.

Fondsen (subsidies)

Binnen het sociaal beleid en zorg zijn diverse fondsen beschikbaar. Het eerste fonds is het Sociaal Investeringsfonds (SIF). Daarvoor wordt jaarlijks 2,45 miljoen euro, inclusief overhead voor beschikbaar gesteld voor projecten en initiatieven, die aansluiten bij de speerpunten in de Sociale Agenda.²

Tevens is er het Budget Zorg en het Budget Armoede. Vanuit deze fondsen kan jaarlijks 1 miljoen Euro, per fonds, worden toegekend voor specifieke thema's en doelen, vermeld in de Sociale Agenda.

Verder stelt de provincie middelen beschikbaar ten behoeve van het stadsconvenant met de gemeente Leeuwarden en in het kader van de samenwerkingsafspraken met de NOFA gemeenten.

² Het SIF subsidieert projecten en producten in principe éénmalig. Echter na 3 jaar kunnen projecten en producten in geactualiseerde vorm opnieuw bij het SIF worden ingediend. Daarnaast kunnen pilots op basis van een evaluatie door Gedeputeerde Staten aan de Statencommissie Boarger en Mienskip worden voorgelegd. De Statencommissie beoordeelt dan of projecten in aanmerking komen voor subsidie.

Bestuurlijke afspraken in relatie tot Sociaal Beleid

Gemeente Leeuwarden

In het stadsconvenant tussen de gemeente Leeuwarden en de provincie zijn gerichte afspraken gemaakt, waaronder over vraagstukken van sociale aard. Het stadsconvenant heeft een werkingsduur van 2000-2010, in 2005 heeft een actualisatie plaatsgevonden. De meeste doelen die verband houden met de sociale agenda zijn verwoord in het doel 'Leeuwarden verzorgende en culturele hoofdstad'. Vanuit integrale samenhang wordt echter ook een combinatie met de andere doelen steeds verder vormgegeven. Het gaat daarbij om Leeuwarden Werkstad, Leeuwarden Woonstad, Leeuwarden bereikbaar en ontsloten, Leeuwarden Waterstad en Leeuwarden Kennisstad.

NoFa

De provincie Fryslân en de vier gemeenten uit Noordoost Fryslân (NOFA) slaan de handen ineen om de ontwikkeling van het NOFA-gebied te bevorderen. Zij hebben op basis van een aantal hoofdthema's afspraken gemaakt om de ontwikkeling van het NOFA-gebied actief vorm te geven.

Deze thema's zijn:

- Onderwijsoffensief;
- Woonregio;
- Vitale dorpen;
- Sociaal economisch offensief & werkgelegenheid;
- Recreatie en Toerisme.

Tevens hebben NOFA en provincie in een afzonderlijke notitie gezamenlijk een pilot uitgewerkt wat betreft Jeugd in Noordoost Fryslân.

1.3 WERKWIJZE OM TE KOMEN TOT DE SOCIALE AGENDA

Sociaal Rapport Fryslân 2007

De nieuwe interactieve cyclus om het sociale beleid van de provincie Fryslân vorm te geven, ging in het eerste kwartaal van 2007 van start. De eerste stap was het uitbrengen van het Sociaal Rapport Fryslân 2007. Dit rapport vormt de basis voor de sociale debatten in de verschillende regio's in de provincie. Via vijf IPO-thema's (indicatoren) beschrijft het rapport de sociale staat van de provincie. Deze thema's zijn: Zorg om jeugd, Leefbaarheid en veiligheid, Vermaatschappelijking van zorg, Modern burgerschap en Diversiteit.

Trends

Er zijn maatschappelijke trends, die de sociale kant van de provincie Fryslân raken.

De belangrijkste zijn:

1. individualisering en participatie,
2. vergrijzing en ontgroening,
3. regionalisering en globalisering.

Het gaat hierbij om een sociaal-culturele, demografische en (sociaal-) economische trend (zie Sociaal Rapport Fryslân 2007).

Sociale debatten

Bestuurders en relevante instellingen hebben een tiental debatten gevoerd over de knelpunten in de verschillende regio's. Als afsluiting volgde een provinciale bijeenkomst met vertegenwoordigers van diverse maatschappelijke instellingen en individuele burgers. Ook zijn er bilaterale gesprekken met partijen uit de verschillende zorgsectoren en het zorgkantoor gehouden.

Sociale Agenda

Op basis van het Sociaal Rapport, de sociale debatten en provinciale ambities zijn de volgende thema's benoemd: Jeugd en gezin, Vermaatschappelijking en leefbaarheid, Maatschappelijke participatie en Zorg. Samen met gemeenten en andere relevante partijen zet de provincie zich de komende vier jaar in voor deze thema's.

1.4 OPBOUW VAN DE AGENDA/LEESWIJZER

Het volgende hoofdstuk, hoofdstuk 2, is de Sociale Agenda. Deze Agenda geeft per thema zicht op de themabeschrijving, knelpunten, visie, doelen en resultaten.³

In het derde hoofdstuk wordt de samenhang met andere beleidsterreinen en de WMO beschreven. Tevens wordt aangegeven welke rol andere partijen kunnen vervullen bij de aanpak van de knelpunten.

In het vierde en laatste hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de wijze van verantwoording en monitoring van het sociaal beleid (resultaten en doelen). Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een financiële paragraaf.

³ In deze agenda zijn per thema Doelen en Resultaten geformuleerd. In de provinciale beleidssystematiek hebben die de volgende betekenis. Doelen zijn zaken die de provincie op het beleidsveld wenselijk acht, maar waarvan voor de realisatie over het algemeen meerdere partijen verantwoordelijk zijn. Vaak is de provincie slechts een (klein) radertje in de realisatie van de door haar gewenste doelen. Resultaten hebben een andere betekenis. Resultaten zijn de concrete bijdragen die wij als provincie aan het bereiken van het doel willen leveren.

Thema's en speerpunten van het provinciaal sociaal beleid

2



2.1 JEUGD EN GEZIN

2.1.1 Themabeschrijving en knelpunten

Algemeen

Jeugd is altijd al een belangrijk thema geweest in het beleid van provincie en andere overheden. Die aandacht wordt in deze tijd nog sterker, kijk bijvoorbeeld naar het nieuwe programmaministerie Jeugd en Gezin. De Sociale Agenda neemt dat begrip over. Dat is niet alleen herkenbaar, het sluit ook aan op hoe de provincie aankijkt tegen het thema. Knelpunten gaan over jongeren en de problemen in hun ontwikkeling. Oorzaak en oplossing kunnen bij de jongere liggen, maar vaak ook bij het gezin, het systeem om de jongere heen. Het gezin of systeem straalt ook kracht uit. Kracht die snel onbenut blijft als alleen naar het knelpunt wordt gekeken en niet naar de mogelijkheden het systeem in te schakelen bij het vinden van de oplossing.

Wat wel en wat niet

Een belangrijk deel van de verantwoordelijkheid van de provincie is vastgelegd in de Wet op de Jeugdzorg. Deze gaat over de toegang naar Jeugdzorg (Bureau Jeugdzorg) en een groot deel van de geïndiceerde jeugdzorg. In die wet is ook een regisserende taak bij de provincie neergelegd. Hoe de provincie deze taak uitvoert staat in het Beleidskader Jeugdzorg 2006 – 2008, te vinden op onder loketonline, sociaal beleid en zorg, jeugdzorg. Qua visie is het beleidskader gelijk aan de Sociale Agenda en er zijn veel raakvlakken. Zo wordt in het beleidskader bijvoorbeeld veel aandacht besteed aan Kennis en Informatie. De Sociale Agenda gaat echter vooral over het preventieve deel van het jeugdbeleid en de rol die de provincie daarin voor zichzelf ziet.

Programmatistische aanpak

De keten van jeugdbeleid kenmerkt zich door veel beleidsmatige invalshoeken, verantwoordelijkheden en financieringsstromen. Het beleid richt zich daarin meestal op de kwetsbare groepen, zoals jongeren met leerachterstanden, gedragsproblemen, armoede/schulden of jongeren met een combinatie van deze factoren. Het ideaalplaatje is al deze terreinen, verantwoordelijkheden en geldstromen in één hand onder te brengen. Maar omdat meerdere partijen verantwoordelijk zijn, kiest de provincie voor een programmatistische aanpak. Oplossingen worden vervolgens niet gezocht in structuren maar bijvoorbeeld in bestuurlijke afspraken, duidelijke regie en betrokkenheid van burgers.

Agenda Jeugd en Gezin

De provincie heeft zich de afgelopen periode ingezet voor de Agenda Jeugd en Gezin 2020. Dit is een instrument dat er op gericht is meer sturing en regie aan te brengen rond thema's en knelpunten die sectoroverstijgend zijn. Twee voorbeelden die in dat kader worden uitgewerkt zijn Voortijdig Schoolverlaten en Jeugd en Alcohol. De structuur en de vorm waarbinnen dit gaat plaatsvinden, worden de komende periode in overleg met de betrokken overheden en organisaties ingevuld.

Knelpunten

De problematiek rond jongeren neemt toe. Dat blijkt onder andere uit gesprekken, onderzoeken, nota's en conferenties. Die problematiek kan gaan over zwaarte, complexiteit, maar ook over kwantiteit. De relatie tussen probleembeschrijving en aanpak ontbreekt nog te vaak.

Een knelpunt is beschikbaarheid van aanbod. Dat kan gaan om programma's, maar ook om de beschikbaarheid van professionele medewerkers.

Tot slot nog het onderwerp integraliteit (samenwerking en samenhang). Er wordt steeds meer samengewerkt in de provincie en dat is positief. Toch is dit, vanuit kinderen en gezinnen geredeneerd, vaak nog onvoldoende zichtbaar.

Een aantal concrete knelpunten die op dit moment in Fryslân spelen en waar inzet kan leiden tot concrete resultaten:

- Jeugdproblematiek (neemt toe en wordt complexer);
- Voortijdig Schoolverlaten (sluitende aanpak is onvoldoende);
- Alcoholproblematiek onder jongeren;
- Peuterspeelzaalwerk (te weinig mogelijkheden voor signalering en interventie in voorschoolse periode);
- Vroegtijdige signalering van risico's in de ontwikkeling van kinderen en jongeren en aansluitend de aanpak hiervan (is gebrekkig);
- Opvoedingsondersteuning (onvoldoende mogelijkheden);
- Kindermishandeling (aanpak is onvoldoende);
- Bewegingsarmoede onder jongeren tussen de 12 en 18 jaar;
- Samenwerking tussen organisaties (te weinig sturing) en/of werken volgens het principe van één kind één plan (nu nog te weinig).

Overheden en organisaties kunnen elkaar de komende jaren versterken in het thema Jeugd en Gezin. Landelijk gezien rond het programmaministerie Jeugd en Gezin, lokaal gezien rond de ontwikkeling van de Centra Jeugd en Gezin en provinciaal binnen deze Sociale Agenda.

2.1.2 Visie en Doelen

Jeugdigen groeien in Fryslân op in een goede en veilige leef- en leeromgeving tot sociale en zelfredzame burgers.

Het is belangrijk dat kinderen en jongeren voldoende mogelijkheden hebben om naar school te gaan, werk te vinden en deel te nemen aan de maatschappij. Met behulp van deze Sociale Agenda verbetert de provincie de condities en randvoorwaarden, zodat er voor jongeren geen onoverkomelijke problemen ontstaan.

In het Beleidskader Jeugdzorg is veel aandacht voor de jongeren die al ernstige problemen ondervinden in hun ontwikkeling en wordt geprobeerd de randvoorwaarden weer zodanig te krijgen dat jongeren zelfstandig verder kunnen.

Binnen deze visie streeft de provincie voor de periode 2008-2011 de volgende doelen na:

- 1 Minimaal 20 gemeenten in Fryslân beschikken in 2011 over een Centrum voor Jeugd en Gezin, waar laagdrempelige gezins/opvoedingsondersteuning en 'eigen kracht' conferenties gemakkelijk te verkrijgen zijn;
- 2 Een effectieve methodiek voor het komen tot een aanpak van jeugdproblematiek is voor Fryslân ontwikkeld. Deze methodiek richt zich op gemeenschapsniveau en is gericht op de cyclus: participatief onderzoek, probleemstelling, doelen, effectieve aanpak. (ontwikkeling methodiek 2008, inzet 2008 en daarna);
- 3 Meer inzicht in jeugdproblematiek (specifiek in soorten, aantallen, spreiding, groepen, etc.);
- 4 Een sluitende aanpak in de keten van Voortijdig Schoolverlaten op regionaal niveau;
- 5 Als jongeren alcohol drinken, dan is de start op latere leeftijd en wordt gemiddeld minder gedronken. Het aantal excessieve jonge drinkers neemt bovendien af;
- 6 Meer professionaliteit in de voorschoolse periode (peuterspeelzaalwerk en kinderopvang) met betrekking tot signaleren en interveniëren;
- 7 Minimaal 20 gemeenten werken met één integraal systeem voor risicosignalering;
- 8 Beschikbaarheid van één of meer effectieve programma's en een stijging van de inzet voor opvoedingsondersteuning (specifiek bij kwetsbare groepen);
- 9 Toename van het aantal jongeren tussen 12 en 18 jaar dat aan de nationale beweegnorm voldoet;
- 10 Een verdere ontwikkeling van het werken volgens het principe: één kind één plan;
- 11 Een sluitende aanpak van het voorkomen, signaleren en stoppen van kindermishandeling.

2.1.3 Speerpunten/resultaten

- 1 De ontwikkeling van Centra Jeugd en Gezin zit in een voorbereidingsfase. De komende periode bekijkt de provincie of zij andere instrumenten inzet, zoals een stimuleringsregeling, ondersteuning Partoer etc;⁴
- 2 a In 2008 voert Partoer een pilot Communities that Care uit in één of meerdere gemeenten in Fryslân;
b Van 2009 – 2011 is in minimaal 10 gemeenten de methodiek CtC ingezet;
- 3 Jaarlijks wordt minimaal één onderzoek gedaan naar specifieke jeugdproblematiek in Fryslân, gericht op een analyse van oorzaken en de benodigde aanpak;

⁴ De doelen en resultaten onder punt 2 tot en met 10 leveren allemaal een bijdrage aan de Centra Jeugd en Gezin. Waar dit resultaat vooral gaat over de totstandkoming, gaan de andere genoemde doelen en resultaten over de inhoudelijke invulling.

- 4 De provincie faciliteert gemeenten, het onderwijs en betrokken organisaties bij het ontwikkelen van een sluitende regionale aanpak van Voortijdig Schoolverlaten. Dit resulteert in convenanten/samenwerkings- overeenkomsten en projecten gericht op het houden/terugkeren van jongeren in het onderwijs, dagbesteding en/of werk. Geschatte fasering is de regio Zuid Oost in 2008, Zuidwest in 2009 en Noord in 2010;
- 5 In 2008 ligt er een provinciaal programma tot matiging van alcohol-gebruik onder jongeren (van voorlichting tot handhaving). In dit programma komen eventuele extra doelen en resultaten terug voor de provincie. Te denken valt aan het subsidiëren van projecten, de organisatie van bijeenkomsten etc;
- 6 Op basis van een nulmeting die in 2007 is uitgevoerd, ligt er in 2008 een provinciaal actieprogramma Professionalisering Voorschoolse Periode, gericht op signaleren en interveniëren. In dit programma komen eventuele doelen en resultaten terug voor de provincie. Bijvoorbeeld via stimuleringsregeling voor gemeenten en het bieden van ondersteuning door Partoer;
- 7 In 2008 ligt er een aanbod voor gemeenten om de door de gemeente Leeuwarden ontwikkelde verwijzindex aan te schaffen en te gebruiken. In dit aanbod wordt duidelijkheid gegeven over een eventuele éénmalige bijdrage van de provincie in de aanschaf, de ondersteuning door Partoer bij de implementatie en het centraal uitvoeren van een deel van het beheer van het systeem;
- 8 a De provincie stimuleert de implementatie van effectieve methodieken van opvoedingsondersteuning (met subsidie, steunfuncties of ambtelijke inzet);
 - b De provincie zou een extra financiële bijdrage kunnen leveren aan de inzet van opvoedingsondersteuning voor kwetsbare groepen. Mogelijke resultaten zijn dat op een nader te bepalen aantal locaties extra opvoedingsondersteuning wordt gefinancierd voor bijvoorbeeld gezinnen in een achterstandspositie;
- 9 Sport Fryslân voert programma's uit om de sportdeelname van het aantal jongeren tussen 12 en 18 jaar te verhogen;
- 10 Dit is een ontwikkeling die nog zeer in de verkennende fase zit. In ieder geval zal bij bestaande subsidierelaties gestuurd worden op proces- en methodiekontwikkeling. Andere mogelijke resultaten zijn onderzoek verrichten, één of meerdere protocollen ontwikkelen, expertmeetings organiseren of projecten financieren die een bijdrage leveren aan het werken volgens het principe één kind één plan;
- 11 a Bureau Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming, gemeenten en betrokken (hulpverlenings)organisaties sluiten uiterlijk in 2009 in convenant.
 - b In 2009 is een provinciale aanpak rond kindermishandeling vastgesteld (voorkomen, signaleren en stoppen van kindermishandeling).

2.2 MAATSCHAPPELIJKE PARTICIPATIE

2.2.1 Themabeschrijving en knelpunten

Algemeen

Diverse groepen in Fryslân nemen om verschillende redenen onvoldoende deel aan de Friese samenleving. Daardoor missen zij de aansluiting op nieuwe ontwikkelingen en raken meer en meer in een achterstandsituatie. Het gevolg is dat het steeds moeilijker wordt om terug te komen in de maatschappij. De problematiek van achterstandsituaties is relatief ondoorzichtig, het gaat vaak om meervoudige problemen (probleemkluwen). Het Sociaal Cultureel Planbureau spreekt van een achterstandsituatie wanneer er sprake is van een cumulatie van achterstand op het gebied van onderwijs, inkomen en langdurige werkloosheid. Deze aspecten kunnen elkaar versterken, waardoor men in een vicieuze cirkel terecht komt. Met andere woorden: het zelf oplossend vermogen ontbreekt. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat de problematiek zich niet beperkt tot één generatie, maar veelal overgedragen wordt op de volgende. Gebrek aan participatie is één van de grootste oorzaken voor het ontstaan en het in stand houden van achterstand en armoede, en andersom. Dat is de centrale gedachte binnen dit thema. De oplossing is het vergroten van maatschappelijke en/of economische participatie, omdat dit leidt tot structurele resultaten. Binnen de diverse aspecten/oorzaken van achterstand besteedt de provincie bijzondere aandacht aan armoede, omdat deze in Fryslân een grotere rol speelt dan elders.

Armoede

Armoede is een complex begrip. Het draait namelijk niet alleen om de financiële situatie van mensen, maar ook om hun woonsituatie, hun gebrekkige sociale contacten en mensen die als gevolg daarvan niet mee kunnen doen in de samenleving. Uit onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau blijkt dat Friezen 10% armer zijn en vaker uitkeringen hebben dan andere Nederlanders. De provincie Fryslân heeft daarom een Task Force Armoedebestrijding ingesteld, die de beleidsdoelen van de provincie gaat concretiseren door jaarlijks concrete speerpunten te formuleren en op de verwezenlijking daarvan toe te zien. Er is een specifiek budget voor armoedebestrijding ingesteld waaruit projecten kunnen worden gefinancierd, die voldoen aan de speerpunten van Task Force Armoedebestrijding. Uitgangspunt hierbij is dat de middelen zoveel mogelijk direct bij de burgers terecht moeten komen.

Knelpunten

Belangrijke knelpunten, die tijdens de debatten, literatuur en uit andere bronnen over mensen in armoede en achterstand naar voren zijn gekomen, zijn:

- Onvoldoende inzicht in de omvang, aard en locatie van de problematiek. Belangrijke signaleringsbronnen zoals nutsbedrijven en thuiszorg verdwijnen door automatisering van werkzaamheden en afkalving van de dienstverlening en/of zorg. Hierdoor komen minder meldingen binnen bij hulpverlenende instanties.
- Kwetsbare groepen maken onvoldoende gebruik gemaakt van bestaande voorzieningen bij gemeenten of rijksoverheid door onbekendheid met de regelingen, schaamte en/of onvoldoende mogelijkheden om de hulp aan te vragen.
- Risicogroepen om in een achterstandssituatie te raken zijn: fase 4 cliënten, oudkomers, verstandelijk gehandicapten, marginale groepen, jongeren, ouderen, langdurig werklozen, arbeidsgehandicapten, vrouwen, allochtonen/pardonners, kinderen speciaal onderwijs, chronisch zieken en éénoudergezinnen.
- Eenzaamheid onder ouderen. Datzelfde geldt voor eenzaamheid onder mensen met beperkingen.

2.2.2 Visie en doelen

De provincie maakt zich sterk om achterstandsgroepen aan het maatschappelijke- en economische verkeer te laten deelnemen. Dit doet zij in samenwerking en afstemming met gemeenten door het zelfoplossend vermogen van de achterstandsgroepen te vergroten.

De provincie heeft op basis van deze visie en op basis van bovenstaande knelpunten de volgende doelstellingen geformuleerd:

- 1 Friese gemeenten hebben meer zicht op de aard, omvang en lokalisering van mensen die in sociale achterstandssituatie verkeren;
- 2 Friese burgers in achterstandssituatie maken meer gebruik van (financiële) faciliteiten van gemeenten en rijksoverheid die hun situatie kunnen verbeteren;
- 3 De relatieve situatie van de risicogroepen verbetert op het gebied van de sociale participatie. Het gaat om de risicogroepen: fase 4 cliënten, oudkomers, verstandelijk gehandicapten, marginale groepen (dak- en thuislozen en verslaafden), jongeren, ouderen, langdurig werklozen, arbeidsgehandicapten, vrouwen, allochtonen/pardonners, kinderen speciaal onderwijs, chronisch zieken en éénoudergezinnen;
- 4 Verminderde eenzaamheid onder ouderen en mensen met beperkingen.

2.2.3 Speerpunten/resultaten

Met deze doelstellingen wil de provincie de komende vier jaar concreet de volgende resultaten behalen:

- 1 a** Een onderzoeksrapport naar de aard, omvang en lokalisering van mensen, die in een sociale achterstandssituatie verkeren bij die gemeenten die aangeven daaraan behoefte te hebben en daaraan hun medewerking willen verlenen (2008-2009);
- b** Minimaal 10 Friese gemeenten kunnen in 2011 een overzicht te verschaffen van het aantal inwoners in een achterstandssituatie;
- c** Een databank in 2009 met best-practices over armoedebestrijding bij één van de steunorganisaties;
- 2** Minimaal 2 projecten zijn in 2011 uitgevoerd, die aantoonbaar leiden tot een veelvuldig gebruik van de regelingen van gemeenten en rijksoverheid;
- 3 a** De Task Force Armoedebestrijding stelt in het kader van armoedebestrijding speerpunten op. Op basis hiervan zet de provincie bij voorkeur het budget Armoede in;
- b** Minimaal 10 projecten zijn in 2011 afgerond die direct of indirect leiden tot verbeteringen op het gebied van werk, inkomen, taal, onderwijs en participatie, waaronder nadrukkelijk ook sportdeelname;
- c** De besteding van middelen uit het budget Armoede is in 2011 geëvalueerd;
- 4** Minimaal 4 projecten zijn gestart, gericht op voorzieningen en diensten die ouderen en mensen met een beperking ondersteunen het sociale netwerk te vergroten of die belemmeringen daarvoor weg nemen.

2.3
VERMAATSCHAPPELIJKING
EN LEEFBAARHEID

2.3.1 Themabeschrijving en knelpunten

Algemeen

Het thema vermaatschappelijking en leefbaarheid gaat over de sociale samenhang en over hoe mensen hun woon- en leefomgeving beleven. Onder invloed van allerlei maatschappelijke en economische ontwikkelingen veranderen sociale verbanden en leefpatronen van mensen. Dit heeft gevolgen voor de betrokkenheid van burgers bij hun medemens en omgeving. In deze veranderende context doet de rijksoverheid in toenemende mate een beroep op haar burgers, bijvoorbeeld om zich in te zetten als vrijwilliger of mantelzorger. In de praktijk blijkt het lastiger (jonge) vrijwilligers te vinden. Bovendien ervaren veel vrijwilligersorganisaties de wet- en regelgeving als een struikelblok bij de uitoefening van vrijwilligerswerk. De provincie wil een bijdrage leveren aan een duurzame samenleving waarin burgers zich (mede) verantwoordelijk voelen voor hun leefomgeving, en streeft actief (wereld)burgerschap na.

Ouderen willen graag zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen in de eigen, vertrouwde omgeving. Dat vraagt om meer keuzemogelijkheden in zorgsoorten, woonvormen en bijvoorbeeld mogelijkheden om de eigen woning levensloopbestendig te maken. Vergrijzing is dus een kans met uitdagingen. De kans ligt in de actieve rol die senioren in de maatschappij kunnen spelen.

Het voorzieningenniveau in dorpen staat onder druk, omdat het vaak niet rendabel is. En dat terwijl de ontmoetingsfunctie van dorphuizen, wijkcentra en multifunctionele accommodaties van groot belang is voor het behoud van de sociale samenhang van de hele gemeenschap. De provincie zet in op de concentratie van verstedelijking in de stedelijke bundelingsgebieden, zonder dat dit ten koste gaat van de vitaliteit van het omringende platteland. De provincie ziet het belang van een vitaal en leefbaar platteland. Zij maakt zich hard voor een sterke positie van de kernen, die een duidelijke regionale verzorgingsfunctie hebben. Aangezien ontmoetingscentra belangrijk zijn voor de sociale samenhang in kleine kernen is het provinciale beleid erop gericht om deze functie te verbreden met kleinschalige basisvoorzieningen waardoor deze centra een spilfunctie voor de leefbaarheid op het lokale niveau gaan vormen en tevens de combinatie van arbeid- en zorgtaken vergemakkelijken.

De provincie versterkt de sociale samenhang in Fryslân via een civil society, ofwel zorgzame samenleving. Dit is een systeem van verbanden waar mensen vrijwillig deel van uitmaken (bron: Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport). De civil society gaat uit van betrokken burgers die zich op vrijwillige basis inzetten voor de publieke zaak, hun maatschappelijke invloed willen vergroten, overheidsbemoeienis willen verminderen, commerciële invloeden willen beperken en versterking van gemeenschapszin en tolerantie nastreven. Dit zoeken naar sociale samenhang geldt voor individuen, gemeenten en organisaties. Op deze drie niveaus zijn de doelen verwoord onder het mom van samen zijn, denken en doen.

Knelpunten

Hieronder volgen knelpunten die uit de serie debatten naar voren zijn gekomen:

- Moeite (jongere) vrijwilligers te vinden;
- Afname betrokkenheid jongeren;
- Minder participatie éénoudergezinnen en toename aantal éénoudergezinnen;
- Vrijwilligerswerk is te complex geworden;
- Toenemende druk op de mantelzorg;
- Afname van het voorzieningen niveau in dorpen;
- Onvoldoende keuze in woonvormen;
- Bedreiging van de sociale cohesie op het platteland;
- Onvoldoende kennis over goede voorbeelden van gespreide voorzieningen in een plattelandsregio met behoud van sociale kwaliteit en leefbaarheid.

2.3.2 Visie/Doelen

Mensen in Fryslân wonen zo lang mogelijk zelfstandig thuis en kunnen hun leven zo inrichten als ze dat zelf willen. Er is keuze in betaalbare woningen en ondersteuningsmogelijkheden. Voorzieningen moeten vooral goed bereikbaar zijn. Er zijn actieve medeburgers en ook organisaties zetten zich in het dorp in. De (lokale) samenleving heeft voldoende veerkracht om burgers en andere stakeholders te betrekken en samen met oplossingen te komen voor sociale vraagstukken van nu en de toekomst, dichtbij en verder weg.

De provincie wil zich inzetten en sterk maken voor een veilig en duurzaam leefklimaat voor alle burgers. Het gaat daarbij om een leefklimaat waarin mannen en vrouwen van verschillende leeftijd, ongeacht hun seksuele voorkeur en etnische afkomst, in gelijke mate kunnen deelnemen aan alle facetten in de samenleving en daarin tot hun recht komen. De provincie schept goede voorwaarden om zoveel mogelijk burgers kansen te bieden om volwaardig en actief mee te doen, ook wel vermaatschappelijking en leefbaarheid genoemd. Het gaat hierbij om drie zaken: actief (wereld)burgerschap, adequaat voorzieningenniveau en samen zijn, denken en doen.

Binnen deze visie streeft de provincie de volgende doelen na:

Actief (wereld)burgerschap

- 1 Er zijn meer (soorten) vrijwilligers;
- 2 Er is voldoende deskundigheid en kwaliteit aanwezig bij vrijwilligersorganisaties;
- 3 Mantelzorgers worden voldoende ondersteund;
- 4 Meer jongeren nemen deel aan maatschappelijke activiteiten op lokaal en provinciaal niveau.

Adequaat voorzieningenniveau

- 5 Er is keuzemogelijkheid voor inwoners van Fryslân om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen wonen op een veilige manier in eigen woning of omgeving;
- 6 De gebruikswaarde, kwaliteit en spreiding van dorpshuizen, multifunctionele (wijk)centra en zorgvoorzieningen is verbeterd;
- 7 Er is zicht op de gewenste spreiding van voorzieningen en diensten op het gebied van zorg en welzijn.

Samen zijn denken en doen

- 8 Er zijn voldoende mogelijkheden voor burgers om met elkaar te wonen, elkaar te ontmoeten, kennis uit te wisselen, van elkaar te leren en elkaar te accepteren;
- 9 Er zijn mogelijkheden voor gemeenten om van elkaar te leren en kennis uit te wisselen rondom de sociale samenhang;
- 10 Er zijn nieuwe samenwerkingsverbanden ten behoeve van sociale samenhang gerealiseerd;
- 11 Sport wordt ingezet als middel om sociale samenhang te versterken (vervolg breedtesport).

2.3.3 Speerpunten / resultaten

Actief (wereld)burgerschap

- 1 In 2011 zijn er 20 projecten gerealiseerd, die bijdragen aan kwantitatieve - en kwalitatieve versterking van het vrijwilligerswerk;
- 2 In 2011 kunnen vrijwilligersorganisaties omgaan met complexe regelgeving;
- 3 In 2010 is er een provinciaal dekkend netwerk van mantelzorgsteunpunten, passend bij de WMO-loketten;
- 4 **a** In 2009 zijn er in de 6 plattelandsregio's maatschappelijke stages voor jongeren;
b Jaarlijks zijn er 2 projecten geïnitieerd die gericht zijn op het bottom-up stimuleren van rolmodellen en/of gericht zijn op samenleven met elkaar via onderwijs en arbeid in een bredere context (zowel allochtonen als autochtonen).

Voorzieningenniveau

- 5 **a** In 2010 zijn er twee (bewustwording)projecten om bij ouder wordende burgers het keuzemoment rondom woonwensen te vervroegen;
b Bij de ISV-projecten van gemeenten is (i.s.m. wonen) aandacht voor de sociale samenhang en zijn lokale organisaties (maatschappelijk) betrokken bij het levensloopbestendig maken van de woning van eigen woningbezitters;
c In 2010 is ten behoeve van de gemeentelijke WMO-loketten een ICT module 'vraagverheldering' en een ICT module 'productencatalogus' gereed;
- 6 In 2011 zijn er tien projecten in gang gezet om de gebruikswaarde, kwaliteit en spreiding van dorpshuizen, multifunctionele (wijk)centra en zorgvoorzieningen te verbeteren;
- 7 **a** In 2009 ligt er een provinciaal visiedocument over spreiding van voorzieningen en diensten op gebied van zorg en welzijn;
b In 2009 worden best practices voor spreiding en (basis)niveau van voorzieningen en diensten beschikbaar gesteld/gepresenteerd.

Samen zijn, denken en doen

- 8** In 2011 zijn vijf initiatieven van groepen burgers gestart om met elkaar te wonen en/of elkaar te ontmoeten en/of van elkaar te leren (best practices) die bijdragen aan de sociale samenhang en een duurzame samenleving;
- 9** De provincie organiseert 4 cycli van bijeenkomsten voor gemeenten met als doel kennisuitwisseling rondom sociale samenhang en sociaal beleid;
- 10** In 2011 zijn er vier sectoroverstijgende projecten geïnitieerd, die bijdragen aan de sociale samenhang en waarin 3 soorten organisaties samenwerken;
- 11** Kwantitatief en kwalitatief goed gerealiseerde gemeentelijke BOS-projecten.

2.4 ZORG

2.4.1 Themabeschrijving en knelpunten

Algemeen

Landelijk

Binnen de zorgsector is onderscheid te maken tussen curatieve zorg en care. Curatieve zorg omvat de zorg die gericht is op genezing. Deze zorg wordt gefinancierd op basis van de Zorgverzekeringswet. Care is chronische zorg. Hiertegen kun je je niet verzekeren. De financiering van deze zorg is op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Daarnaast is er nog het onderdeel openbare gezondheidszorg (OGZ). Preventie, het voorkomen van zorg of erger, is hier een onderdeel van. Preventie is meestal gericht op het bevorderen van gezonde levensstijlen en loopt door de bovengenoemde zorgsectoren heen. Tot slot is er de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), waaronder zorg voor zorgmijders (bijvoorbeeld dak- en thuislozen en verslaafden).

De curatieve zorg bestaat uit

- eerstelijnszorg (m.n. huisartsen, psychologen, kraamverzorgenden),
- tweedelijns (ziekenhuizen, medisch specialisten, revalidatie) en
- acute zorg (ambulance, spoedeisende eerste hulp)

De care bestaat uit

- Gehandicaptenzorg (verstandelijke en lichamelijke gehandicapten),
- Geestelijke Gezondheidszorg (psychiatrische ziekenhuizen, afdelingen GGZ in ziekenhuizen, RIAGG) en
- Verpleging en Verzorging (thuiszorg, verzorgings- en verpleeghuizen, kleinschalig wonen).

De zorgsector is flink in beweging. De belangrijkste (landelijke) ontwikkelingen zijn het invoeren van de Zorgverzekeringswet en de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Met de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 staat de vraag van de patiënt centraal en wordt hoge kwaliteit geleverd tegen beperkte kosten. Dit betekent dat burgers meer (mede)zeggenschap en keuzevrijheid krijgen met betrekking tot de te ontvangen zorg. Dit leidt tot gereguleerde marktwerking met concurrentie tussen de diverse Zorgverzekeraars. Met de invoering van de WMO zijn gemeenten verantwoordelijk voor de ondersteuning van burgers die niet in staat zijn om op eigen kracht deel te nemen aan de samenleving. De WMO regelt vormen van maatschappelijke ondersteuning die het mensen mogelijk maakt om zo lang mogelijk zelfstandig te functioneren. Een eerste stap was de overheveling per 1 januari 2007 van de huishoudelijke verzorging naar de gemeenten.

Andere ontwikkelingen op rijksniveau zijn:

- de invoering van de bekostiging in de zorgsector op basis van prestaties.
- een grotere rol van ICT in de gezondheidszorg bij de innovatie van zorgprocessen.
- door de vergrijzing dreigt bij ongewijzigd beleid een fors tekort aan personeelskrachten.
- extra aandacht voor preventie.

Zorg op het Friese platteland

Zorg op het platteland heeft kansen maar ook beperkingen. Kansen omdat de samenleving overzichtelijk is, men elkaar kent en kan aanspreken op wat men wel of niet doet. Dit maakt samenwerkingsafspraken mogelijk en is een voorwaarde voor kwalitatief goede ketenzorg. De beperking is dat het niet altijd mogelijk is om in alle regio's de gewenste zorg te bieden. De provincie vindt het belangrijk om spreiding van (basis)zorgvoorzieningen met behoud van kwaliteit en keuzemogelijkheden te stimuleren om de continuïteit te waarborgen.

Vraaggerichte zorg

De samenleving wordt steeds complexer. Dit verlangt mondigheid en zelfstandigheid van burgers. Voor het grootste deel van de bevolking is dit geen probleem. Een ander deel raakt waarschijnlijk verstrikt in de ingewikkelde regelgeving en kan zijn eigen belangen bij de krachtige care- en curepartijen niet goed verdedigen. De provincie wil daarom een bijdrage leveren aan belangenbehartiging en vraaggestuurde zorg stimuleren.

Knelpunten

Landelijke ontwikkelingen hebben hun effect op de zorgsector in Fryslân. Deze effecten zijn geïnventariseerd op basis van het Sociaal Rapport, de gevoerde Sociale Debatten in de provincie, bilaterale gesprekken en een uitwisseling met de steunfunctieorganisaties.

De meest gesignaleerde knelpunten in de provincie zijn:

- De coördinatie/ afstemming in de (chronische) zorg waarbij meerdere disciplines worden ingezet is niet optimaal;
- Er is onvoldoende integrale samenwerking (ontschotting) tussen en binnen cure en care en aanpalende terreinen;
- De bereikbaarheid en aanbod van basisvoorzieningen (eerstelijns voorzieningen) staan met name op het platteland onder druk;
- Er is personeelskrapte in relatie tot dubbele vergrijzing;
- Er is onvoldoende (talent voor) vraagsturing;
- Er is te weinig flexibiliteit in het aantal plaatsen in verzorgings- en verpleeghuizen.

Naast bovengenoemde knelpunten zijn er ook nog knelpunten drankmisbruik en overgewicht onder jongeren. Deze zijn verwerkt bij het thema Jeugd en gezin.

Tot slot heeft de provincie haar wettelijke taak rondom ambulancevervoer.

Advies- en Overleg Platform Zorg

Jaarlijks signaleert en inventariseert het Provinciaal Overleg- en Adviesplatform Zorg vraagstukken in de zorg. Zij geeft gevraagd en ongevraagd advies aan Gedeputeerde Staten over de kwaliteit van projecten, die zijn ingediend als oplossing van de vraagstukken en over de inzet van gereserveerde middelen uit het Budget Zorg.

2.4.2 Visie en doelen

Er is kwalitatief voldoende en goede (basis)zorg, zowel in de stad als op het platteland. De inwoners van Fryslân zijn in staat keuzes te formuleren over de gewenste zorg en de omgeving waar de zorg geboden wordt. Zorg die op efficiënte wijze geleverd wordt door voldoende en goed opgeleide personeelsleden. Hiervoor wil de provincie de belangen van haar inwoners behartigen ter voorkoming van hiaten op het brede terrein van zorg.

Doelen die uit deze visie en uit bovengenoemde knelpunten voortvloeien, zijn:

- 1 Het proces van ketenzorg is verbeterd;
- 2 Integrale samenwerking tussen cure, care en aanpalende terreinen;
- 3 Voldoende en bereikbare basiszorg voor alle inwoners van Fryslân;
- 4 Voldoende en voldoende gekwalificeerd personeel (met name in de ouderenzorg);
- 5 Patiënten/ cliëntenorganisaties hebben handvatten om vraagsturing te krijgen;
- 6 Iedere burger kan kiezen uit meerdere woonvormen waar zorg beschikbaar is.

2.4.3 Speerpunten/ resultaten

Bij elk doel zijn één of meerdere mogelijke concrete bijdragen van de provincie aan dat doel geformuleerd. Deze zijn:

- 1
 - a In 2012 zijn 4 projecten in diverse zorgsectoren uitgevoerd die het proces in de ketenzorg wat betreft wachttijden optimaliseren;
 - b Vanaf 2008 staan er goede voorbeelden over informatieoverdracht op IKP Zorg en in 2012 zijn 2 pilots uitgevoerd die informatieoverdracht van medisch dossier in de keten beter aan laat sluiten;
 - c In 2008 is een nulmeting uitgevoerd over de signaleringsfunctie van de eerste- en tweedelijnszorg. In 2012 is een vervolgmonitor uitgevoerd;
- 2
 - a In 2012 zijn 2 expertmeetings in het kader van ontschotting door integrale samenwerking georganiseerd;
 - b In 2012 zijn 5 projecten uitgevoerd die sectoroverstijgend zijn en integrale samenwerking stimuleren;
 - c Vanaf 2008 worden good practices met betrekking tot ontschotting door integrale samenwerking vermeld op IKP zorg;

- 3 a** In 2008 is een knelpuntenanalyse opgesteld over de bereikbaarheid en toegankelijkheid basiszorg in Fryslân;
- b** In 2012 zijn 2 pilots uitgevoerd op basis van de uitkomsten knelpuntenanalyse;
- c** In 2008 is een haalbaarheidsstudie uitgevoerd naar de vraag in hoeverre zorgtoerisme een oplossing kan bieden voor voldoende bereikbare basisvoorzieningen in Fryslân;
- 4 a** In 2009 is onderzoek uitgevoerd naar gevraagde competenties van personeel in de ouderenzorg en het aanbod van personeel;
- b** In 2012 zijn 3 integrale pilots uitgevoerd om de personeelskrapte te reduceren, hetzij via minder personeelsbeslag, hetzij via een groter personeelsaanbod;
- 5 a** Met ingang van 2008 staan er voorbeelden van werkwijzen over vraagsturing op het IKP Zorg;
- b** Jaarlijkse signaleringsrapporten over knelpunten in de vraagsturing op basis van vraagstukken uit het Platform Zorg Fryslân, jaarverslagen Zorgbelang Fryslân en ambtelijke overleggen met het zorgveld;
- c** Jaarlijks wordt een aantal patiënten/ cliëntenorganisaties ondersteund in vraagsturing door middel van cursussen, kennisoverdracht, advisering, ondersteuning, vergaderingen etc.;
- d** In 2012 zijn 3 projecten uitgevoerd met betrekking tot de implementatie van voorbeeldmodellen voor vraagsturing (bijv. OER-model/ EIM-model) binnen de sectoren GZ/GGZ/ V&V;
- 6** In 2009 is er een visiedocument over de spreiding van de zorgcapaciteit en mix aan woonvormen (inclusief hospices).

Samenhang, relaties en rollen

3

五
二
一
三

3.1 INLEIDING

Het sociale domein is een ingewikkeld terrein. Niet alleen voorzieningen en relaties bepalen het welzijn, ook woonomgeving, werk, inkomen en het volgen van een goede opleiding spelen een belangrijke rol. In deze Sociale Agenda leggen we verbinding met enkele beleidsterreinen, die van invloed zijn op het welzijn van mensen. Een korte beschrijving laat zien wat de provincie op die terreinen voorstaat, met de bedoeling dat bij de uitvoering de integraliteit en éénduidigheid in aanpak wordt bevorderd.

Vervolgens geven we een beknopte weergave van de intenties van de WMO en de relatie tussen de thema's (speerpunten) van de sociale agenda.

Tot slot beschrijven we de rol van derden bij de aanpak van de knelpunten.

3.2 SAMENHANG MET ANDERE BELEIDSTERREINEN

Hieronder volgt een overzicht van beleidsterreinen of afdelingen binnen de provincie, die een relatie hebben met één of meerdere thema's uit de sociale agenda. Relevante onderwerpen en ontwikkelingen die aan de orde komen, zijn: 'Cultuur, Taal en Onderwijs', 'Economie (arbeidsmarkt), Recreatie en Toerisme', 'Ruimte', 'Landelijk Gebied (plattelandsbeleid)' en 'Verkeer en Vervoer'.

Cultuur, Taal en Onderwijs in relatie tot Jeugd en gezin, Maatschappelijke participatie en Zorg.

Onderwijs

Voor de komende periode staan de doelen uit de onderwijsnota 'Boppeslach' centraal. Deze hebben vooral betrekking op het primair onderwijs en het verbeteren van de onderwijskansen van leerlingen. In het bestrijden van onderwijsachterstanden en/of het verbeteren van de onderwijskwaliteit zet de provincie in op de voorschoolse educatie en het primair onderwijs. In de eerste plaats besteedt zij aandacht aan de kwaliteit van de leidsters, leraren en de kwaliteit van de onderwijsleerprocessen. Het doel daarbij is alle kinderen, vooral ook de kinderen uit de sociaal economisch zwakkere milieus, optimaal te laten profiteren van het onderwijs. Tegelijkertijd stimuleren en ondersteunen de instellingen voor voorschoolse educatie en de scholen voor primair onderwijs de ouders bij het opvoeden en begeleiden van hun kinderen (ouderbetrokkenheid).

De nota 'Boppeslach' behandelt verder onderwijs-zorgarrangementen en de brede school. Hoofddoelstelling van dat onderdeel is dat in 2015 de zorg voor leerlingen in en om de Friese basisscholen tot de beste en meest effectieve combinatie van onderwijs en zorg in Nederland hoort.

Voor de steun aan scholen is er binnen de Nota Boppeslach het nodige geld beschikbaar. De onderwijsnota is te vinden op onder loketonline, cultuur, taal en onderwijs, boppeslach.

Taal

In de (concept) nota Fries Taalbeleid wordt uitwerking gegeven aan de ambitie om de positie van het Fries in de zorgsector te verbeteren. In deze derde taalnota wordt uitgegaan van twee sporen: het verbreden van draagvlak voor het Fries bij consultatiebureaus, ziekenhuizen en dokterspraktijken en het vormgeven van taal in beleid bij verpleeg- en verzorgingshuizen en gehandicaptenzorg.

Economie, Recreatie en Toerisme (ERT) in relatie tot Jeugd en gezin, Maatschappelijke participatie en Zorg.

Economie/arbeidsmarkt

De provincie zet vooral in op witte vlekken in de arbeidsmarktontwikkeling (lange termijn). Denk aan het thema ontgroening en vergrijzing en de mensfactor achter innovatieve ontwikkelingen.

In de rol van aanjager en makelaar/schakelaar richt de provincie zich vooral op het brede terrein van de arbeidsmarkt: vanaf de nieuwe instroom op de arbeidsmarkt vanuit het onderwijs tot en met de inzetbaarheid van oudere werknemers. Het gaat daarbij om thema's als:

- beroepskeuze/opleidingskeuze;
- samenwerking tussen onderwijs en bedrijfsleven;
- aansluiting van vraag en aanbod op de arbeidsmarkt;
- leven lang leren en leeftijdsbewust personeelsbeleid.

Ook heeft de provincie aandacht voor groepen die nu nog achter blijven in arbeidsparticipatie, zoals arbeidsgehandicapten. Het provinciale arbeidsmarktbeleid richt zich in eerste instantie op die groep die de stap naar de arbeidsmarkt kan zetten. De provinciale rol en activiteiten zijn te vinden op [loketonline/economie/arbeidsmarkt](#).

Speerpunt 'Zorgeconomie'

In het kader van haar economisch beleid heeft de provincie 'Zorgeconomie' benoemd als één van de speerpunten van beleid voor de komende jaren. In het kader van dit speerpunt wordt gekeken naar de economische kansen die het brede scala aan trends en ontwikkelingen op het gebied van zorg en welzijn de komende jaren biedt. Dit in termen van het creëren van werkgelegenheid, omzetverbetering en nieuwe economische activiteiten op het snijvlak van zorg en welzijn en aanpalende bedrijvigheid. Interessante aanknopingspunten worden onder meer gezien op het gebied van zorgtoerisme, digitale dienstenontwikkeling, medische technologie en nieuwe concepten op het gebied van wellness, preventie en lifestyle. Eind 2007/begin 2008 zal de afdeling ERT nog een notitie opstellen over haar ambities op het terrein van 'Zorgeconomie'.

Ruimte in relatie tot alle thema's

Streekplan Fryslân 2007

De provincie heeft het nieuwe ruimtelijke beleid in het streekplan Fryslân 2007 opgenomen. In relatie tot de Sociale Agenda wordt vooral verwezen naar de hoofdstukken 1.1 (missie) en 1.2 (visie), 2.1 (wonen) en 2.2 (leefbaarheid en sociale samenhang).

Leefbaarheid steden

In een aantal stedelijke wijken is sprake van een opeenstapeling van problemen in de vorm van eenzijdig woningbestand, toenemende onveiligheid en overlast, verpaupering van openbare ruimte en vastgoed en afname van sociale samenhang en van het voorzieningenniveau. In het landelijke Grote Stedenbeleid en bij integrale stedelijke vernieuwing zijn programma's ontwikkeld om de leefbaarheid op wijkniveau te verbeteren.

Leefbaarheid op het platteland

Een goed netwerk aan basisvoorzieningen is voor de leefbaarheid op het platteland onmisbaar. Daarnaast zijn regionale – en stedelijke centra belangrijk. Daarom zet de provincie in op de concentratie van verstedelijking in de stedelijke bundelingsgebieden, zonder dat dit ten koste gaat van de vitaliteit van het omringende platteland. Met concentratie worden de benodigde massa, schaal en het draagvlak verkregen voor het goed benutten van stedelijke potenties. Dit is voor de leefbaarheid en vitaliteit van heel Fryslân van grote betekenis. Ook het platteland profiteert door verstedelijking van een hoogwaardig voorzieningenniveau en veelzijdige werkgelegenheid in de steden. In het verlengde daarvan zet de provincie zich in voor een sterke positie van de kernen, die een duidelijke regionale verzorgingsfunctie hebben. Deze zogenaamde regionale centra vormen essentiële schakels tussen de vele kleine kernen in hun omgeving en de stedelijke centra. Het zijn belangrijke dragers van voorzieningen, bovenlokale bedrijvigheid en werkgelegenheid en van dienstverlening op het platteland. Aangezien ontmoetingscentra belangrijk zijn voor de sociale samenhang in kleine kernen is het provinciale beleid erop gericht om deze functie te verbreden met kleinschalige basisvoorzieningen waardoor deze centra een spilfunctie voor de leefbaarheid op het lokale niveau gaan vormen en tevens de combinatie van arbeid- en zorgtaken vergemakkelijken.

Wonen

In de nota "Wonen 2000+: Fan Mear nei better" staan de plannen en planning rondom de woningbouw voor de komende periode beschreven. Het gaat dan om de richtgetallen en ook om het levensloopbestendig bouwen, maar ook om de afstemming wonen-zorg. Een speerpunt is het doelgroepenbeleid. Daarin wordt gesteld dat er voor de groeiende groep ouderen en zorgbehoevenden voldoende en op deze doelgroepen toegespitst aanbod gegenereerd wordt. Specifiek rond 'jonge starters' staat in deze nota: "Ten aanzien van jonge starters gaat het dan om het

bevorderen van doorstroming en het bouwen van goedkope huurwoningen en de gerichte verkoop van huurwoningen”.

Stedelijke vernieuwing

In het kader van ISV-2 zijn er middelen ter ondersteuning van integrale ingrepen in de bebouwde omgeving. Het gaat hierbij om herstructurering van de woningvoorraad, voorzieningen, woonzorgzônes en funktieverandering. De provincie gebruikt de middelen met name in de openbare ruimte.

Verder kunnen gemeenten ISV-subsidie aanvragen voor eigen woningbezitters om de woning levensloopbestendig en energiezuinig te maken. Voor PR over de regelingen kunnen corporaties financiële ondersteuning aanvragen. Zie hiervoor de ISV2 verordening, artikel 20 – 24. Het provinciale woonbeleid is geformuleerd in Wenjen 2000+, te vinden op: www.fryslan.nl/wenjen

Landelijk gebied in relatie tot Vermaatschappelijking en leefbaarheid en Zorg.

Plattelandsbeleid

Het beleid is beschreven in de nota Plattelânsbelied 2004-2008. Enkele relevante speerpunten in relatie tot sociaal beleid zijn:

- het realiseren van een netwerk aan basisvoorzieningen op lokaal schaalniveau;
- versterking van de fysieke en sociale infrastructuur op het platteland (onder andere via verbetering en nieuwbouw van dorpshuizen en multifunctionele centra;
- bijdragen aan de bereikbaarheid van voorzieningen (en aan de werkgelegenheid op bovenlokaal/regionaal niveau door versterking van de positie van regionale centra).

Er zijn subsidieregelingen voor dorpshuizen en voor lokale leefbaarheidinitiatieven.

Verkeer en Vervoer in relatie tot alle thema's.

In het kader van mobiliteit en bereikbaarheid wordt er in het Provinciaal Verkeer- en Vervoerplan (PVVP) qua wegen uitgegaan van categorisering van wegen met als doel om als automobilist zo snel mogelijk op de hoofdweg te kunnen komen. Voor het openbaar vervoer geldt: elke kern is bereikbaar met de bus, maar niet overal met gelijke moeite en kosten.

3.3
WET
MAATSCHAPPELIJKE
ONDERSTEUNING EN DE
SOCIALE AGENDA

3.3 Meedoen / Participatie

Per 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) ingevoerd. In deze wet zijn de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), de Welzijnswet, een deel uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en een deel uit de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid opgenomen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor beleidsontwikkeling en de uitvoering van de WMO.

Het motto van de WMO is 'Meedoen'. Dat geldt voor iedereen: jong en oud, hoog of laag, arm of rijk. Voor velen is deelnemen aan de samenleving en zich inzetten voor anderen vanzelfsprekend, maar soms lukt dat niet op eigen kracht. Omdat men de weg niet weet, de regie kwijt is, of vanwege problemen met het opgroeien of opvoeden van hun kinderen. Het kan ook zijn dat men zelf de hulpverlening niet weet te vinden, zoals ouderen in een isolement, mensen die zich schamen zorg te vragen of mensen die geen zorg willen vragen, terwijl ze dat eigenlijk wel nodig hebben ('zorgwekkende zorgmijders'). Weer anderen hebben enige mate van ondersteuning nodig, omdat ze sommige dingen vanwege een beperking niet zelf kunnen. Waar het in de WMO uiteindelijk om gaat is: mensen indien nodig ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving, het herstellen van zelfredzaamheid en mensen toerusten om maatschappelijk te participeren. Dit sluit aan bij de uitgangspunten en de speerpunten van het provinciaal sociaal beleid. De kracht om te komen tot een doelmatige en doeltreffende uitwerking ligt in de samenwerking en afstemming tussen beide overheden (gemeenten en provincie).

Prestatievelden

Binnen de Wmo zijn negen prestatievelden te onderscheiden waar de inzet op gepleegd moet worden. Deze zijn:

Prestatieveld 1: Het bevorderen van sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen en wijken.

Prestatieveld 2: Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning.

Prestatieveld 4: Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

Prestatieveld 5: Het bevorderen van deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of chronisch of psychisch probleem.

Prestatieveld 6: Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of chronisch, psychisch of psycho-sociale probleem ten behoeve van het behoud van het zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Prestatieveld 7: Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang.

Prestatieveld 8: Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg.

Prestatieveld 9: Het bevorderen van verslavingsbeleid.

3.4
ROL VAN DERDEN IN
RELATIE TOT DE
AGENDA

De rol van derden in relatie tot de thema's van de agenda

In de zorg en welzijn zijn verschillende partijen te onderscheiden. Voor elk thema is een aantal overeenkomstige spelers, maar er zijn ook enkele specifieke instanties te noemen. Hieronder volgen per thema de organisaties en hun (mogelijke) betrokkenheid.

Thema: Jeugd en gezin

Rijksoverheid

De verschillende ministeries (Jeugd en Gezin, Justitie, OCenW, VWS, SZW, EZ) spelen een rol bij wetgeving, maar bieden ook stimuleringsregelen.

Gemeenten

Regie en aansturing van het gemeentelijke jeugdbeleid én preventie en opvoedingsondersteuning (prestatieveld 2 van de WMO).

Regionaal/provinciaal werkende organisaties

Als aanbieder van activiteiten of programma's (bijvoorbeeld GGD, politie, verslavingszorg, de Raad voor de Kinderbescherming etc).

Het onderwijs

Het gaat om de verschillende vormen van onderwijs, zoals primair en voortgezet onderwijs, MBO en HBO, maar ook speciaal onderwijs.

Thema: Maatschappelijke participatie

Rijksoverheid en gemeenten

Het Rijk en de Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het inkomensbeleid, inkomensondersteunende maatregelen, reïntegratiebeleid en inburgering. Tevens zijn gemeenten verantwoordelijk voor het bevorderen van (en creëren van voorzieningen voor) mensen met een beperking bij de deelname aan het maatschappelijke verkeer (prestatievelden 5 en 6 van de WMO).

Maatschappelijke organisaties

(Friese) maatschappelijke organisaties zetten zich door middel van projecten in om de problematiek op te lossen.

Thema: Vermaatschappelijking en leefbaarheid

Gemeenten

Beleidsontwikkeling, regie en uitvoering van de negen prestatievelden van de WMO.

Woningcorporaties, welzijnsinstellingen en thuiszorg

- Onderling kennis uitwisselen en desgewenst projecten ontwikkelen die de sociale samenhang stimuleren;
- Maatschappelijk ondernemerschap. Bijvoorbeeld organisaties die hun kennis beschikbaar stellen voor (mensen uit) het dorp.

Maatschappelijke organisaties

(Friese) maatschappelijke organisaties zetten zich door middel van projecten in om de problematiek op te lossen.

Thema: Zorg

Rijk

De taak van het rijk is veelal voorwaardenscheppend en is gebaseerd op wettelijke taken. De belangrijkste kaders voor zorg zijn de Zorgverzekeringswet, de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV). Deze taken zijn weer vertaald in beleidsnotities die leidend zijn voor de andere overheden.

Gemeenten

Gemeenten zijn, op basis van de WCPV, verantwoordelijk voor beleidsontwikkeling en de uitvoering van de collectieve preventie. De GGD draagt zorg voor de uitvoering daarvan. Verder zijn gemeenten verantwoordelijk voor regie en uitvoering van de WMO. In dit verband valt te denken aan de volgende prestatievelden: 3, 5, 6, 8, en 9.

Zorgveld

De Zorgverzekeraar De Friesland en het Zorgkantoor zijn de eerstverantwoordelijke partijen voor het inkopen van zorg bij zorgaanbieders op het terrein van cure dan wel care. De zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg op de terreinen cure en care. Te denken valt aan verzorgings- en verpleeghuizen, ziekenhuizen, Talant, GGZ Friesland, MEE Friesland etc.

Andere uitvoerende, meer onafhankelijke en ondersteunende, partijen:

Ros Friesland (ondersteuning eerstelijns) en Stichting Gerrit (ICT) etc.

4

Tot slot



4.1
INLEIDING

In dit laatste hoofdstuk beschrijven we de wijze van verantwoording, monitoring en de concrete uitwerking van deze agenda. Tevens belichten we de middelen die al beschikbaar zijn en welke nog beschikbaar gesteld moeten worden om de doelen te kunnen realiseren.

4.2
VERANTWOORDING EN MONITORING

De provincie legt jaarlijks via de reguliere kanalen (bestuursrapportages, jaarverslagen en jaarrekening) publiek verantwoording af over de stand van zaken van de uitvoering van dit beleid (resultaten). Eind 2010 stelt de provincie een (tussentijdse) evaluatie op over de voortgang van beleid. Na vaststelling publiceert zij deze evaluatie.

De provincie volgt en toetst de doelen via de Informatie KennisPunten (IKP's) en het volgende Sociaal Rapport (2011) gebeuren. Daarvoor zijn de thema's van de sociale agenda bij de verschillende IKP's ondergebracht.

4.3
JAARLIJKSE UITVOERINGS-PROGRAMMA'S

Provinciale Staten stelt de Sociale Agenda 2008-2011 vast. Daarna volgt de uitwerking in een uitvoeringsprogramma. Dit programma wordt jaarlijks door Gedeputeerde Staten geactualiseerd. Het omvat de concretere uitwerking van speerpunten, acties en maatregelen van de provincie. Per thema worden, met oog voor ieders verantwoordelijkheid, samenwerkingsafspraken gemaakt met gemeenten en andere relevante partijen. Hiermee beoogt de provincie de effectiviteit van de inzet van de verschillende partijen, zoals gemeenten, provincie en andere stakeholders, te vergroten.

4.4
FINANCIËLE PARAGRAAF

Zoals blijkt uit hoofdstuk 1, heeft de provincie een aantal instrumenten waarmee zij het sociaal beleid, geformuleerd in de Sociale Agenda, realiseert.

Deze zijn:

- 1** Ambtelijke en/of bestuurlijke inzet ten behoeve van beleids- en visie-ontwikkeling, (programma)sturing, coördinatie enzovoort;
- 2** Steunfunctie organisaties: het inzetten van steunfunctie organisaties voor advies, procesondersteuning, projecten, onderzoek, kennis en informatie, gericht op de thema's in de Sociale Agenda;
- 3** Tien maatschappelijke organisaties die producten leveren, die passen binnen de doelen en speerpunten van de Sociale Agenda;
- 4** Subsidies (budgetten), waarmee de provincie projecten financiert, die passen binnen het kader van de agenda.

Het onderstaande schema geeft een globaal overzicht van de financiële middelen die nodig zijn om de gewenste resultaten en beleidsvoornemens uit de Sociale Agenda 2008-2011 te realiseren. De middelen vanuit het Beleidskader Jeugdzorg (doeluitkering) en de Sportnotitie worden buiten beschouwing gelaten. De provincie neemt de financiële consequenties van de totale Sociale Agenda 2008-2011, inclusief de intensiveringen vanuit het Koersdocument/ Coalitieakkoord 2007-2011, jaarlijks mee bij de behandeling van de begroting.

(Bedragen x 1.000)	2008	2009	2010	2011
Totaal financieel beslag Sociale Agenda	10.015	9.940+PM	9.940+PM	9.940 + PM
Structureel gefinancierde middelen				
Steunfunctie organisaties	4.642	4.642	4.642	4.642
Maatschappelijke organisaties	848	(848) ⁵	(848) ⁵	(848) ⁵
Tijdelijk gefinancierde middelen				
Sociaal Investeringsfonds	2.450			
Armoedefonds	1.000	1.000	1.000	
Nog te financieren middelen				
Budget Zorg	1.000	1.000	1.000	1.000
Sociaal Investeringsfonds		2.450	2.450	2.450
Armoedefonds				1.000
Subtotaal	1.000	3.450	3.450	4.450
Intensiveringen vanuit coalitieakkoord	75	PM	PM	PM
Totaal nog te financieren	1.075	3.450	3.450	4.450

De vijf steunfunctie organisaties en tien maatschappelijke organisaties zijn te vinden in de kadertjes in hoofdstuk 1.

Er is in dit overzicht geen rekening gehouden met een eventuele indexering van de structurele subsidies.

Tot slot

Concretisering en uitvoering van de Sociale Agenda 2008-2011 wordt voortvarend en met enthousiasme ter hand genomen. De inspanningen blijven gericht op het realiseren van een "iepen en eigen Fryslân". Een Fryslân waarin het voor alle inwoners prettig wonen, werken, opgroeien, leren en recreëren is. Kortom: een perfecte plek om te kunnen leven.

⁵ De hoogte van de middelen ten behoeve van de maatschappelijke organisaties, voor de jaren 2009, 2010 en 2011 wordt per jaar tijdens de begrotingsbehandeling vastgesteld overeenkomstig de uitvoering van het amendement (nr. 2) ingediend tijdens de vergadering van Provinciale Staten op 12 december 2007.

FONDSEN/SUBSIDIEREGELINGEN (AFDELING ZORG EN WELZIJN)

1. Het Sociaal Investerings Fonds (SIF)

Het Sociaal Investeringsfonds is bedoeld om de doelstellingen van het sociale beleid van de provincie Fryslân te realiseren; deze doelstellingen staan verwoord in het Sociaal Beleidskader/Sociale Agenda.

Uit het fonds worden subsidies verstrekt die een bijdrage leveren aan de provinciale plannen op sociaal gebied. Verder is het belangrijk dat aanvragers zorgen voor een breed draagvlak voor hun project (medefinanciers), dat projecten goed onderbouwd en haalbaar zijn en dat er sprake is van de positieve effecten op de lange(re) termijn.

Voor het fonds is een verordening opgesteld, de zogenaamde 'Uitvoeringsregeling Sociaal beleid', waarin de criteria en voorwaarden zijn vermeld.

Het fonds werkt met tenders; dit houdt in dat aanvragers twee keer per jaar aanvragen kunnen indienen, te weten vóór 1 april en vóór 1 oktober. Er wordt gewerkt met een aanvraagformulier. De uitvoeringsregeling en het aanvraagformulier zijn telefonisch op te vragen op 058-2925722 of te downloaden op de website van de provincie,

2. Budget Armoede

Het Budget Armoede is ook bedoeld om de doelstellingen van het Sociaal Beleid van de provincie Fryslân te realiseren. Deze doelstellingen staan verwoord in de Sociale Agenda. Uit het fonds worden subsidies verstrekt die een bijdrage leveren aan de provinciale plannen op het terrein van armoedebestrijding. Daarnaast is besloten dat een Task Force Gedeputeerde Staten adviseert over het beleid met betrekking tot armoedebestrijding. De provinciale plannen worden door de Task Force dan ook geconcretiseerd in speerpunten. Tevens adviseert de Task Force Gedeputeerde Staten over de subsidie-aanvragen. Voor het fonds is een verordening opgesteld, de zogenaamde Uitvoeringsregeling Sociaal Beleid, waarin de criteria en voorwaarden zijn vermeld. Belangrijk is dat projecten goed onderbouwd en realistisch moeten zijn. Verder is van belang dat er minimaal voor 25% cofinanciering is geregeld.

Het fonds werkt met tenders. Dit betekent dat aanvragers twee keer per jaar aanvragen kunnen indienen, te weten vóór 1 april en vóór 1 oktober. Bij een subsidie-aanvraag moet het aanvraagformulier worden gebruikt. De uitvoeringsregeling, speerpunten van de Task Force en het aanvraagformulier zijn aan te vragen op telefoonnummer 058-2925565 of te downloaden op de website van de provincie,

3. Budget Zorg

Het budget Zorg is gericht op het verstrekken van subsidies voor concrete en substantiële producten of projecten die leiden tot de concrete verbetering van het voorzieningenniveau of de kwaliteit van het voorzieningenniveau op het brede terrein van zorg in de provincie Fryslân. Hiervoor is jaarlijks 1 miljoen euro beschikbaar.

Er wordt gewerkt met een tendersysteem; dit houdt in dat aanvragers twee keer per jaar aanvragen kunnen indienen, te weten vóór 1 april en vóór 1 oktober.

Het Platform Zorg adviseert over de inzet van de gereserveerde middelen. De uitvoeringsregeling is te downloaden op de website van de provincie. Voor verdere informatie kunt u contact opnemen met telefoonnummer 058-2925615.