Wmo-beleidsplan 2008–2011

Gemeente Katwijk

CONCEPT

Versie 24 september 2007

Inhoudsopgave



Voorwoord 4

1. Inleiding 6

Wat is al gerealiseerd (Wmo korte termijn) 6
Wat moet er nog gebeuren (Wmo lange termijn) 8

2. De uitdaging 10

3. De verplichting 12

4. Visie op Maatschappelijke Ondersteuning 14

5. Prestatievelden en domeinen 16

Domein 1: samen leven in buurt en wijk 18
Domein 2: opgroeien 24
Domein 3: mantelzorg en vrijwilligers 30
Domein 4: meedoen makkelijker maken 38
Domein 5: preventie, zorg en opvang 40

Nawoord 50

Lijst met afkortingen 51

Voorwoord



Per 1 januari 2007 geldt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (verder Wmo). Deze wet vernieuwt het zorgstelsel en verdeelt de verschillende soorten zorg anders. De Wmo bevat de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), de welzijnswet en delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De gemeente is verantwoordelijk voor de lichtere, niet medische zorg. Denk aan de verstrekkingen van individuele voorzieningen voor gehandicapten en de hulp bij het huishouden (sinds 1 januari 2007).

Een van de kernbegrippen van de Wmo is “meedoen”. De wet benadrukt de “civil society”. Dat is een systeem van verbanden waar mensen vrijwillig aan meedoen. Civil society gaat uit van:
- betrokkenheid van burgers bij de publieke zaak
- een groter maatschappelijk zelfbestuur
- minder overheidsbemoeienis
- sterkere gemeenschapszin en tolerantie.

De Wmo boodschap is: Heeft u het moeilijk? Kijk...
1. wat uzelf kunt doen
2. wat uw familie, vrienden, buren of andere burgers kunnen doen, en dan pas
3. wat de overheid kan betekenen.

De Wmo legt dus veel verantwoordelijkheid bij de burgers voor de zorg van (kwetsbare) medeburgers en de leefomgeving. De gemeente moet (waar nodig) deze gedrags- en mentaliteitsverandering voor elkaar krijgen.

Voor u ligt ons plan om dat te realiseren. In de inleiding staan we kort stil bij wat er al is gebeurd en wat er nog moet gebeuren in de komende periode. Vervolgens staan in hoofdstuk 2 en 3 de uitdagingen en de verplichtingen van de Wmo. Het 4e hoofdstuk omvat de gemeentelijke visie op de Wmo.In hoofdstuk 5 staan de prestatievelden en domeinen centraal . Per domein schetsen we:
- Omschrijving van het domein
- Waar staan we nu
- Wat willen we bereiken
- Hoe willen we dat bereiken
- Wie zijn de spelers in het veld
- Regionaal/Lokaal
- Hoe gaan we het meten
- Financiën

Het plan is concept en we horen graag wat u er van vindt. Om deze reden houden we drie wijkgesprekken. We vragen o.a. met stellingen de bewoners hun mening te geven over het beleid. Ook vragen we hen om ideeën en suggesties waarmee het definitieve beleidsplan gevoed kan worden. Eenzelfde bijeenkomst organiseren we voor de instanties op het gebied van zorg, welzijn en wonen.

Ik wens u namens het college veel kritisch leesplezier!



Wim van Duijn, wethouder

Katwijk, oktober 2007

1. Inleiding



Katwijk heeft gekozen voor een korte en een lange termijn traject. Het korte termijn traject bestaat uit de nieuwe Wmo-taken die per 1 januari 2007 worden uitgevoerd. Ook zaken die daar direct verband mee hebben, zoals informatie en advies via het zorgloket, horen bij de korte termijn.

Wat is al gerealiseerd (Wmo korte termijn)

Hulp bij het huishouden

Met ingang van januari 2007 is de verstrekking van hulp bij het huishouden een gemeentelijke verantwoordelijkheid. Katwijk heeft een aanbestedingsprocedure doorlopen. Uit deze procedure zijn Valent RDB, Take Care en Groot Rijnland naar voren gekomen. Katwijkers kunnen bij deze organisaties de hulp bij het huishouden "afnemen". Verder leveren er in Katwijk nog twee thuiszorginstellingen hulp bij het huishouden aan een aantal klanten met een persoonsgebonden budget (PGB), te weten Curadomi Thuiszorg en Woonzorgcentra DSV.

Overheveling subsidieregelingen

Het rijk heeft per 31 december 2006 een aantal subsidiebudgetten[1] uit de AWBZ overgeheveld naar de gemeente. Dit geld is niet "geoormerkt". In Holland Rijnland verband is afgesproken dat 2007 en 2008 overgangsjaren zijn. Dat betekent dat de ontvangen budgetten voor 2007 en 2008 bestemd blijven voor die instellingen die t/m 2006 door het zorgkantoor (AWBZ) werden gesubsidieerd.

Zorgloket

Op 1 januari 2007 opende Katwijk haar zorgloket. Bij dit loket kunnen inwoners terecht voor informatie en advies over zorg, welzijn en wonen. Ook individuele voorzieningen zoals vervoer, rolstoelen, woningaanpassingen en hulp bij het huishouden kunt u hier aanvragen. In september 2007 komt hier de inkomensondersteuning bij.

Burgerparticipatie

De burgerparticipatie in Katwijk kent 3 fases:

1. Oprichting Wmo-adviesraad (februari 2007). Deze raad:
   - adviseert de gemeente gevraagd en ongevraagd
   - bestaat uit vertegenwoordigers van burgers, cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en cliëntvertegenwoordigers van zorgaanbieders.
   - heeft hun samenwerking met de gemeente vastgelegd in een convenant
   - heeft vanzelfsprekend een continue (door de fases heenlopende) adviesfunctie.
2. Visievorming
   - In twee bijeenkomsten (juli) spraken burgers, vrijwilligers, kerkgemeenschappen etc. en professionals over wat gemeente, aanbieders van zorg en welzijn en burgers in het kader van de Wmo zouden moeten oppakken. Theatergroep Kapok peilde op interactieve wijze de meningen en stimuleerde de meningsvorming.
   - De visie op de Maatschappelijke Ondersteuning (zie hieronder) is voor commentaar voorgelegd aan de wijkraadsleden, potentiële wijkraadsleden, bewonerscomités en genodigden voor de eerder genoemde bijeenkomsten.
   - Op www.katwijk.nl is zomer 2007 een interactief forum geopend. Burgers kunnen hier 'meepraten' over de Wmo.

Alle reacties en suggesties zijn verwerkt in dit concept beleidsplan.

1) *Het gaat om budgetten uit de volgende regelingen: Coördinatie van vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg (CVTM); Diensten bij wonen met zorg (DBWMZ); Zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg (ZVP GGZ); Vorming, training en advies (VTA); Collectieve preventie GGZ (CP GGZ); Initiatieven openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ).*

3. Planvorming
    - In wijkbijeenkomsten wordt het (concept) meerjarenbeleidplan met burgers besproken. Doel:
        a. (verdere) informatieverzameling, toetsen van ideeën, speerpunten bepalen", verdiepingsslag en meer focus aanbrengen
        b. informatie uit deze wijkbijeenkomsten gebruiken voor het definitieve beleidsplan.
    - Eén of meerdere bijeenkomsten met professionals over het concept beleidsplan. Doel:
        a. (verdere) informatieverzameling, toetsen van ideeën, speerpunten bepalen, bespreken van de rol die instellingen kunnen en willen spelen in de Wmo.

Visie op Maatschappelijke Ondersteuning

In juni 2007 heeft het college een concept visie op Maatschappelijke Ondersteuning besproken. Deze visie is ook in de commissie Welzijn (12 juni) aan de orde geweest. De visie keert in de nota terug (blz. 15).

Wat moet er nog gebeuren (Wmo langere termijn)

Overheveling van de functies uit de AWBZ naar de Wmo

Voor 'ondersteunende begeleiding' (OB) en 'activerende begeleiding'(AB) is op dit moment nog niet duidelijk óf en zo ja, wanneer ze overgeheveld worden. We verwachten dat AB (n.a.v. de ervaringen uit de Wmo-pilots) niet naar de Wmo overgaat.

Overheveling subsidiering MEE organisaties

De overheveling van de MEE organisaties per 1 januari 2008 is niet meer aan de orde. Wanneer wel, is nog niet bekend.

Wmo-beleidsplan

De gemeente heeft de regie bij de uitvoering van de Wmo. Dat kan door richtinggevende plannen vast te stellen. Bij de ontwikkeling en uitvoering van die plannen worden instellingen, organisaties en burgers betrokken. In het Wmo-beleidsplan moet de gemeente in ieder geval aangeven:

- wat de gemeentelijke doelstellingen zijn op de 9 prestatievelden;
- hoe het samenhangende beleid van Maatschappelijke Ondersteuning wordt uitgevoerd (welke acties in de planperiode zullen worden ondernomen);
- welke resultaten de gemeente in de planperiode wil behalen;
- welke maatregelen de gemeenteraad en het college nemen om:
    a. de kwaliteit te borgen van de wijze waarop de Maatschappelijke Ondersteuning wordt uitgevoerd;
    b. keuzevrijheid te geven aan hen die Maatschappelijke Ondersteuning 'afnemen' met betrekking tot de activiteiten;
- hoe de gemeenteraad en het college zich hebben vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen.

2. De uitdaging



Met de implementatie van Wmo staat de gemeente voor de volgende twee uitdagingen:

Samenhang in beleid

De gemeente is al verantwoordelijk voor veel taken die in de Wmo omschreven worden. Op alle prestatievelden wordt en is al beleid ontwikkeld. Tal van instellingen en organisaties voeren dit beleid al uit. Nieuw – en daarmee de eerste uitdaging – is om, sterker dan nu het geval is, samenhang aan te brengen in het beleid van gemeente en instellingen.

Solidariteit en eigen verantwoordelijkheid

De overheid staat niet meer garant voor alle mogelijke voorzieningen. Ze schept de voorwaarden waaronder iedereen zijn verantwoordelijkheid kan nemen. Dit met behoud van de solidariteit van gezonde mensen met mensen met een handicap, ouderen die zorgbehoevend zijn en mensen met een psychiatrische handicap. Dit is de tweede uitdaging.
Kwalitatief goede zorg moet verzekerd zijn. Burgers moeten ondersteund worden als zij niet op eigen kracht mee kunnen doen.

3. De verplichting



De wet geeft de gemeente Katwijk ook een aantal verplichtingen:

Regievoering

De gemeente moet de uitvoering van de wet regisseren door plannen vast te stellen die richting geven aan de Maatschappelijke Ondersteuning (een Wmo-beleidsplan).

Compensatiebeginsel

De gemeente moet compensatie bieden aan personen met een lichamelijke, verstandelijke en/of psychosociale beperking, die belemmeringen ondervinden in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. De gemeente mag zelf bepalen welke voorzieningen zij hiervoor inzet. Het beoogd resultaat ligt dus vast (zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie), de weg ernaar toe (de voorziening) is nader te bepalen op grond van het gemeentelijke beleid.

Van de gemeente wordt verwacht dat zij in elk geval voorzieningen aanbiedt die mensen in staat stelt:

- Een huishouden te voeren;
- Zich te verplaatsen in en om de woning;
- Zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- Medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Informatie over prestaties

De gemeente moet bepaalde prestatiegegevens over de Maatschappelijke Ondersteuning registreren en deze jaarlijks publiceren (met ingang van 2008, voor 1 juli).

Vergroten van de betrokkenheid

De gemeente moet burgers, instellingen /organisaties betrekken bij het vormgeven van de Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo art. 11 en 12).

4. Visie op maatschappelijke ondersteuning



In juni 2007 is een concept visie Maatschappelijke Ondersteuning vastgesteld door het college en besproken in de commissie welzijn. Het gaat om een visie op elk van de 9 Wmo prestatievelden. Deze visie keert in delen terug bij de beschrijving van die prestatievelden. Hier vindt u de algemene visie op de Maatschappelijke Ondersteuning. Deze hebben we uit die 9 deelvisies gefilterd. De Katwijkse visie op Maatschappelijke Ondersteuning kan samengevat in de volgende 11 hoofdpunten:

1. De burger is zelf verantwoordelijk om tijdig in zijn ondersteuningsbehoefte te voorzien. De gemeente treedt op als vangnet voor burgers die de benodigde ondersteuning niet zelf kunnen organiseren of financieren. Dit doordat ze beperkte financiële middelen hebben of de steun uit de omgeving ontbreekt. Het gemeentelijk vangnet vult de ondersteuning door familie, kerk en maatschappelijke verbanden aan. Hier is een goede infrastructuur van hulpverlening voor nodig. Kortom, de gemeente Katwijk wil de “zwakkeren” ondersteunen en hen helpen met het weer oppakken van de eigen verantwoordelijkheid, al dan niet met blijvende ondersteuning.
2. Van oudsher zijn de sterke familieverbanden, vrienden- en kennissenkringen talrijk en stevig vervlochten in de kernen van onze gemeente. Veelal overschrijden deze relaties de dorpskernen. Die sterke verbondenheid met elkaar zien we terug in een actieve deelname aan en organisatie van onder andere sport, recreatie en cultuur. Die hechte betrokkenheid zien we ook in de zorg voor elkaar, voor kwetsbare familieleden en kwetsbare groepen. Katwijk kent dus al een grote mate van ‘civil society’. De gemeente wil dit behouden én versterken door samenwerkingsverbanden te versterken en informele zorg te stimuleren.
3. Voorzieningen zijn algemeen en alleen specifiek als dat nodig is. De Wmo maakt onderscheid tussen collectieve en individuele voorzieningen. Die collectieve voorzieningen (welzijnswerk, wijkzorgcentra etc.) moet de gemeente instandhouden zodat burgers er gebruik van kunnen maken. Die individuele voorzieningen (een rolstoel, maaltijd of hulp bij het huishouden etc.) zijn voor afzonderlijke burgers. Uitgangspunt in welzijn, ondersteuning en zorg is dat voorzieningen algemeen zijn en alleen specifiek als dat nodig is. Zo kan een scootmobielpool bij een verzorgingshuis (als algemene voorziening) er bijvoorbeeld aan bijdragen dat niet iedere individuele bewoner een scootmobiel nodig heeft.
4. Het zorgloket biedt laagdrempelig en onafhankelijk haar informatie en advies over wonen, welzijn en zorg zo volledig mogelijk. Dit loket is de toegang tot Wmo-dienstverlening.
5. De Wmo-dienstverlening wordt vanuit de klant opgezet. Dit vraagt om een integrale benadering van de vraag van de klant. Een klant die zo lang mogelijk in het eigen huis in de wijk wil blijven wonen kan meerdere voorzieningen nodig hebben, zoals bijvoorbeeld een woningaanpassing, maaltijdvoorziening, rolstoel en vrijetijdsbestedingsmogelijkheden.
6. Voorzieningen voor wonen, zorg en welzijn worden goed op elkaar afgestemd en gespreid over de gemeente. De gemeente maakt woonservicezones. In een woonservicezone worden bestaande en nieuwe woningen binnen een bepaalde straal van een zorginstelling of zorg-/ welzijnsteunpunt geschikt gemaakt voor de diverse doelgroepen (zie verder domein 1).
7. De gemeente gaat uit van een wijkgericht aanbod, tenzij dit lokaal of bovenlokaal doelmatiger of efficiënter kan worden georganiseerd.
8. Bij de ‘grote eigen verantwoordelijkheid’ hoort dat burgers voor hun voorzieningen over een bepaalde mate aan keuzevrijheid moeten kunnen beschikken. Die mate wordt bepaald door de gestelde financiële kaders.
9. De Wmo-adviesraad wordt actief betrokken bij de Wmo.
10. In de regio heeft de grotere gemeente Katwijk een extra verantwoordelijkheid om samen met de andere gemeenten bovenlokale zaken op te pakken. We werken – daar waar dat gemeentelijke voordelen biedt – samen met de regio Holland Rijnland.
11. De kwaliteit van voorzieningen moet aan minimum criteria voldoen. De zorgaanbieder is primair verantwoordelijk voor de kwaliteit van de voorziening. De gemeente moet zorgen dat de aanbieder zijn werk naar behoren uit kan voeren. In de praktijk betekent dit dat de kwaliteit van de voorziening in prestatiecontracten en subsidieafspraken wordt benoemd.

5. Prestatievelden en domeinen



De Wmo kent 9 prestatievelden. Op deze terreinen moet de gemeente beleid formuleren. Omdat een aantal van die prestatievelden sterk met elkaar verbonden zijn, combineren wij ze met elkaar. Zo bevorderen we de onderlinge samenhang. Van 9 prestatievelden komen we op 5 domeinen uit.

Prestatieveld	Domein				
	A. Samen leven in buurt en wijk	B. Opgroeien	C. Mantel-zorg en vrijwilligers	D. Meedoen makkelijker maken	E. Preventie, zorg en opvang
					
1. Sociale samenhang en leefbaarheid	✓				
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met proble-men met opvoeden.		✓			
3. Informatie, advies en cliënten-ondersteuning				✓	
4. Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers			✓		
5. Bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem				✓	
6. Verlenen van voorzieningen van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem t.b.v. het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer				✓	
7. Maatschappelijke opvang waaronder sociale pensions en vrouwenopvang bieden					✓
8. Openbare geestelijke gezondheidszorg bieden					✓
9. Verslavingsbeleid voeren					✓

In de rest van deze uitgave vindt u het domein 1 t/m 5 terug in de kleur uit de tabel hierboven.

Domein 1:
samen leven in buurt en wijk



Prestatieveld 1: het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten

Relatie met

Collegebeleidsprogramma 2006–2010, programma's 1 (Wonen en ruimte), 3 (Cultuur, recreatie en Sport), 4 (Zorg, Welzijn en Inkomen), 5 (Onderwijs en Educatie), 7 (Groen, water en milieu) en 8 (Veiligheid).

Domeinbeschrijving

Het gaat hier om de leefbaarheid in de wijken en de sociale samenhang. Denk aan:
1. elkaar kennen,
2. prettig met elkaar omgaan, saamhorigheid
3. je thuis voelen in je wijk
4. je veilig voelen in de wijk.

Het kan niet anders dan dat de bewoners hierin centraal staan. Zij vervullen de belangrijkste rol. De gemeente kan slechts een aantal voorwaarden scheppen. Ook dat kan alleen in overleg met de bewoners.

De gemeente kan ook sociale samenhang stimuleren door aantrekkelijke ontmoetingsplekken voor burgers te maken. Ook een wijk-/buurtcentrum met verschillende zorg- en welzijnsfuncties stimuleert ontmoetingen. Of sport, kunst en cultuur... ook die leveren een belangrijke bijdrage aan de doelstellingen van dit domein. 'Bevorderen van sociale samenhang en leefbaarheid' raakt ook sectoren als wonen, ruimtelijke ordening, integratiebeleid, veiligheid en economie.

Naast sociale samenhang draait het hier om leefbaarheid. Leefbaarheid = wonen in een prettige en veilige omgeving met de mogelijkheid om (thuis of in de buurt) gebruik te kunnen maken van zorg-, welzijns– en gemaksdiensten. Dit lijkt vanzelfsprekend maar de verandering die is ingezet om van aanbod- naar vraaggericht en van categoraal naar gebiedsgericht te werken, zal onverminderd moeten worden voortgezet. Voor gemeente en aanbieders van zorg, wonen en welzijn betekent dit dat zij zich op 3 componenten moeten richten:
- huis
- diensten/voorzieningen
- omgeving

Aandacht voor leefbaarheid richt zich op:
- een goed toegankelijke aanpasbare of aangepaste woning
- bereikbare, toegankelijke en betaalbare haal- en brengdiensten
- een toegankelijke en veilige openbare ruimte.

Waar staan we nu

Katwijk, Rijnsburg en Valkenburg hebben van oudsher een eigen identiteit. De gemeenschappen zijn voor een groot deel religieus geïnspireerd. Deze inspiratiebron is voel- en zichtbaar. Ze komt tot uiting in de vele sociale en maatschappelijke activiteiten binnen de verschillende kernen en wijken. Er is sprake van een bloeiend verenigingsleven en een grote sociale betrokkenheid. Dit "dorpse"karakter willen we behouden. Met de instroom van nieuwe bewoners (uitbreiding van Katwijk van 60.000 naar 80.000 inwoners) blijft de gemeente een "mozaïek" van dorpen. Door deze schaalvergroting zal er sprake zijn van maatschappelijke vragen die bij een gemeente van deze omvang "horen".

- Er zijn in het verleden veel beleidsnota's op onderdelen van het Wmo-beleidsveld vastgesteld. Een aantal is nog altijd actueel. Die onderdelen zijn vooral sectoraal (onderwijs) of op een bepaalde doelgroep gericht. Het ontbreekt nog aan een samenhangend totaalbeeld, aan een focus op buurten/wijken en aan een analyse op buurtniveau. Een analyse van buurtkenmerken als woonvoorraad en bevolkingssamenstelling[2] is (nog) niet gerelateerd aan de beschikbaarheid van voorzieningen in de buurt. Evenmin is de mate van deelname aan stedelijke voorzieningen (participatiegraad) van de verschillende buurten onderzocht.
- In een aantal wijken is nog geen wijkgebouw. De buurtgerichte functie van bestaande wijkgebouwen kan bovendien meer worden ingevuld. Cultuur- en sportvoorzieningen zijn veelal stedelijk georganiseerd. Hierbij is niet expliciet gekeken naar de geografische spreiding over de verschillende buurten/wijken. Onderwijs en peuterspeelzaalwerk is door wet en (eigen) regelgeving dichtbij de doelgroep georganiseerd en aangeboden: ze zijn in alle wijken aanwezig. In één wijk moet het peuterspeelzaalwerk nog worden uitgebreid.
- Het Collegebeleidsprogramma 2006–2010 "Samen aan de slag" focust de zorg voor sociale samenhang sterk op de integratie van minderheden. De gemeente zet een aanzienlijk deel van de welzijnssubsidies in voor versterking van de sociale samenhang in de gemeenschap. Algemene welzijnsvoorzieningen (wijk- en buurtverenigingen, sportaccommodaties en jeugdsociëteiten) bevorderen vrijetijdsbesteding en ontmoeting en ontplooiing in de eigen omgeving.
- De gemeente Katwijk heeft sinds september 2005 een visie op wijkwerk. De gemeente is onderverdeeld in 5 wijken en er zijn wijkregisseurs actief. Wijkgericht werken maakt deel uit van het Collegebeleidsprogramma 2006–2010 (programma 9, Burger en bestuur) en heeft tot doel burgers te betrekken bij de inrichting en het beheer van de openbare buitenruimte. Het zwaartepunt van wijkgericht werken ligt op dit moment bij het fysieke wijkbeheer.
- Op dit moment zijn er twee wijkraden actief (Valkenburg en Katwijk aan Zee). Voor de overige drie wijken wordt nog geworven.
- De Veiligheids en leefbaarheidmonitor (nulmeting, april 2007) wijst uit dat Katwijkse burgers tevreden zijn over de veiligheid en leefbaarheid in hun wijken. Het gemiddelde rapportcijfer voor de leefbaarheid van hun wijk is een 7,5. Gemiddeld voelt 89% zich overwegend veilig. 85% voelt zich medeverantwoordelijk voor de leefbaarheid in zijn/haar wijk. Slechts 1/3 van de bewoners weet wat 'wijkgericht werken' inhoudt, 9% kent de eigen wijkregisseur.
- Gemeentelijke projecten als "Jongeren op straat" en "sport op straat" vergroten de leefbaarheid in de wijken en beperken de overlast.
- Katwijk ontwikkelt een vijftal woonservicezones. Juli 2007 is het platform Wonen, Zorg en Welzijn (WZW) opgericht (zie verder domein 4 "makkelijker meedoen").
- Katwijk heeft een relatief groot aantal organisaties, met een verscheidenheid aan welzijnsdiensten. In 2006 is geconcludeerd dat in alle noodzakelijke welzijnsdiensten, op een klussendienst na, geboden kunnen worden. Ook is geconcludeerd dat deze diensten beter over de kernen gespreid moeten worden. Inmiddels is de Stichting Welzijn ouderen in onze gemeente bezig met de opzet van de klussendienst. Ook maken ze een plan over welk aanbod aan diensten en activiteiten er nu en de toekomst moet zijn en hoe dat het beste georganiseerd kan worden (zie hiervoor verder domein 4).
- Het bibliotheekwerk en haar positionering zijn sterk in beweging. De kerntaken van een bibliotheek (kennis en informatie, ontwikkeling en educatie, kunst en cultuur, lezen en literatuur, ontmoeting en debat) bieden bij uitstek kansen. Het bibliotheekwerk kán een rol vervullen in het aanbod van educatieve en welzijnsvoorzieningen. Daarbij komt dat de bibliotheek een laagdrempelige voorziening is. De vraag over de toekomstige vestigingsstructuur van het bibliotheekwerk moet nog beantwoord worden. Eén centrale hoofdvestiging met een aantal kleinschalige bibliotheekservicepunten als voorziening in de wijk/buurt lijkt een goed scenario. De centrale hoofdvestiging kan zich dan als stedelijke voorziening richten op álle inwoners, de servicepunten focussen zich – afhankelijk van de buurtbehoefte – meer op specifieke doelgroepen (ouderen, jonge kinderen, laaggeletterden). Belangrijk is dat die servicepunten zoveel mogelijk worden "ïngebouwd" in andere sociale en/of culturele voorzieningen in de wijk. Aantal en omvang van de servicepunten staan op dit moment nog niet vast. Die zijn mede afhankelijk van de vormgeving en locatie van een nieuwe centrale hoofdvestiging.

2) *Naar leeftijd en sociale kenmerken als onderwijsniveau, inkomensniveau, gezinssamenstelling, etnische afkomst.*

Wat willen we bereiken

- Behoud van de huidige waardering voor leefbaarheid en veiligheid in buurt/wijk: het cijfer dat burgers hieraan geven moet minimaal een 7,5 zijn.
- Algemene voorzieningen (winkels, medische voorzieningen, onderwijs, peuterspeelwerk, bibliotheekvoorziening e.d.) zijn voor zoveel mogelijk mensen in de wijk bereikbaar, toegankelijk en passend.
- Elke wijk heeft een activiteiten- en ontmoetingsruimte (als het kan met een kleinschalige bibliotheekvoorziening). Dit hoeven niet per definitie gemeentelijke accommodaties te zijn.
- Katwijkers wonen zo lang mogelijk zelfstandig in de eigen wijk (met indien noodzakelijk aanvullende zorg en dienstverlening). Er is een goede spreiding van welzijnsdiensten over de kernen en wijken.
- Het percentage inwoners dat bekend is met 'wijkgericht werken' én met de eigen wijkregisseur neemt toe.
- Binnen 'wijkgericht werken' een (nog) groter accent op het sociale wijkbeheer.
- Een (nog) grotere actieve betrokkenheid van bewoners op elkaar.
- Een (nog) grotere actieve betrokkenheid van bewoners bij hun woon- en leefomgeving.

Hoe willen we dat bereiken

We...

- faciliteren bewoners bij het zelf organiseren van activiteiten ter verbetering van de leefbaarheid, sociale samenhang en veiligheid en ter vergroting van de actieve betrokkenheid bij elkaar en bij de woon en leefomgeving;
- ontwikkelen en onderhouden in alle wijken goede netwerken, zoals wijkraden, contacten tussen wijkregisseurs, politie en wijkopbouwwerk. Hierdoor kunnen we verschuivingen in leefbaarheid en veiligheid tijdig signaleren en beïnvloeden.
- leggen bij 'wijkgericht werken' (nog) meer accent op het sociale wijkbeheer
- spreiden de welzijnsdiensten over de kernen en wijken.
- wisselen informatie uit en stemmen activiteiten af met andere organisaties die een rol hebben in de leefbaarheid, sociale samenhang en veiligheid in de wijken.
- blijven de ontmoeting-, ontspanning- en ontplooiingsfunctie van het welzijnswerk erkennen als voedingsbodem voor participatie en betekenisvolle netwerken.
- zetten de projecten "jongeren op straat" en "Sport op straat" voort.
- ontwikkelen (gefaseerd) een vijftal "woonservicezones" gespreid over heel Katwijk. 'Service' is breder dan zorg. Ook kleinschalige en doelgroepgerichte bibliotheekvoorzieningen kunnen hier bijvoorbeeld onder vallen.
- geven de actieve betrokkenheid van buurtbewoners en organisaties bij hun woon- en leefomgeving vorm door de volgende acties:
  - We consulteren de wijkraad om vanuit bewonersbelangen te adviseren over prioriteiten en globale keuzes voor beheer en inrichting van de openbare ruimte in de wijk.
  - We leggen (her-)inrichtingsplannen in een vroeg stadium voor aan burgers zodat hun wensen en ideeën verwerkt kunnen worden voordat een plan ter besluitvorming wordt voorgelegd.
  - We bieden in de besluitvormingsprocessen reguliere mogelijkheden voor inspraak aan.
  - We ondersteunen en faciliteren burgers die meehelpen aan het sociaal of fysiek beheer van hun leefomgeving.
  - We organiseren de uitwisseling van informatie met andere organisaties die een rol spelen in de sociale leefbaarheid en veiligheid in de wijk. Zo kunnen alle partijen er samen zorgen voor goede afstemming en aansluiting tussen de verschillende activiteiten.
  - We leggen plannen voor op het gebied van kunst in de openbare ruimte op wijkniveau.

- gaan in projecten en pilots de onderlinge betrekkingen tussen mensen in de buurt versterken. Voorbeeld is het project “Multiculturele buurt in beeld” (Meander). Het project versterkt de betrokkenheid van mensen bij hun buurt door knelpunten, goede voorbeelden, de netwerken en de sociale contacten in de buurt in beeldmateriaal vast te leggen. Dit kan als basis gebruikt worden voor verbeterplannen. Deze pilots zullen we inzetten in aanvulling op de al goed werkende monitoring van de wijken.
- We ontwikkelen en implementeren het accommodatiebeleid (spreiding, beheer etc) vanuit de benadering van buurten en wijken. Uitgangspunt binnen dit beleid is multifunctioneel gebruik van accommodaties. Denk bijvoorbeeld aan scholen met een wijkfunctie of wijkgebouwen met een “ingebouwde” bibliotheekfunctie.

Spelers in het veld

Extern:
- Burgers en wijkraden
- Bewonerscommissies
- Woningcorporaties
- Politie
- Factor Welzijn(opbouwwerk, jongerenwerk, sociaal cultureel werk)

Intern:
- Afdeling Maatschappelijke Zaken
- Afdeling Wijkwerk
- Afdeling Veiligheid

Regionaal/lokaal

Wijkgericht werken is een lokale aangelegenheid.

Wat moet het gaan opleveren

Alle wijken zijn én blijven leefbaar en veilig. Burgers zijn betrokken bij elkaar en bij hun leefomgeving.

Hoe gaan we het meten

Via de Veiligheids- en Leefbaarheidsmonitor
- Rapportcijfer voor het gevoel van leefbaarheid en veiligheid in de buurt blijft gelijk of wordt beter, vergeleken met de monitor veiligheid en leefbaarheid 2007
- het percentage van de inwoners van onze gemeente dat bekend is met het wijkgericht werken blijft minimaal gelijk c.q. neemt toe.
- Het percentage inwoners dat de wijkregisseur van de eigen wijk (monitor veiligheid en leefbaarheid) kent, blijft minimaal gelijk c.q. neemt toe.

Financiën

- Werkbudget wijkgericht werken bedroeg (2007) € 150.650
- Veiligheidsbudget
- Veel algemene culturele, sociaal culturele en sportvoorzieningen zijn stedelijk georganiseerd of “doelgroepgericht”. Deze voorzieningen: jeugd en jongerenwerk en clubwerk (€ 944.000) en zangkoren en culturele expressie (€ 121.000) muziekschool (€ 505.000), bibliotheekwerk (€ 1.425.000) en sport (€ 144.000) zullen evenwel toegankelijk moeten zijn voor bewoners uit de wijken en dragen bij aan leefbaarheid van wijk en buurt. Dit betekent overigens niet dat al deze voorzieningen op wijkniveau uitgevoerd moeten worden.
- In het welzijnsprogramma is bij benadering een bedrag van € 3.893.000 opgenomen (exclusief de kapitaallasten van de voorzieningen onderwijs en peuterspeelzaalwerk).

Domein 2: opgroeien



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

Relatie met

Collegebeleidsprogramma 2006–2010, programma's 4 (Zorg Welzijn en Inkomen) en 5 (Onderwijs en Educatie)

Domeinbeschrijving

Dit domein omvat in ieder geval prestatieveld 2, dat aansluit bij de vijf gemeentelijke taken uit de Wet op de jeugdzorg. Daarin staat dat op lokaal niveau tenminste de volgende functies uitgevoerd moeten: informatie en advies, signaleren van problemen, toeleiding naar het hulpaanbod, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg. Om deze taken goed uit te kunnen voeren moeten er goede algemene voorzieningen (regulier aanbod) voor zijn. Daarom maken wij dit domein breder. We richten ons niet alleen op jeugd en gezinnen met een verhoogd risico maar op alle gezinnen in de gemeente. Dit doen we al jaren met ons (brede) jeugdbeleid en dat blijven we doen.

Waar staan we nu

De Katwijkse jeugd en jongeren wijken niet af van de landelijke[3]. 85% van de Nederlandse jeugd groeit probleemloos op tot mondige volwassen. Voor de resterende 15% dienen extra maatregelen te worden ingezet. Van die 15% heeft o.a. 5% van de kinderen van 0–12 jaar ernstige psychosociale problemen. 5% van de gezinnen heeft ernstige opvoedproblemen, 1,9% van de jongeren in onze regio is aangemeld bij Bureau jeugdzorg en1,1% is aangemeld bij geïndiceerde zorg. Uit hetzelfde onderzoek blijkt ook dat 70% van de ouders opvoedingsvragen heeft en dat 20% opvoedproblemen ervaart.

Ons jeugdbeleid is in verschillende nota's[4] (deelgebieden) en convenanten vastgelegd. We gaan uit van een integraal jeugdbeleid dat vroegtijdig onderkent dat een jongere in de problemen dreigt te raken. Ook vinden wij dat iedereen op dit gebied zijn/haar verantwoordelijkheid moet pakken. Het resultaat van ons beleid moet een aaneengesloten schakel van voorzieningen zijn waarbinnen deskundigen hun eigen taken en verantwoordelijkheden hebben (ketenaanpak).

thuissituatie	onderwijs	welzijn (ook vrije tijdsvoor-zieningen etc)	arbeidsmarkt	jeugd(gezond-heids)zorg	politie	justitie

Jongeren moeten veilig kunnen opgroeien tot participerende burgers. Jongeren moeten kunnen deelnemen aan de samenleving met een actieve betrokkenheid en verantwoordelijkheid voor hun omgeving.

3) *Regionaal onderzoek door bureau Tympaan heeft dit uitgewezen*
4) *De nota Jeugd op Koers, De nota Jeugdbeleid Rijnsburg, De nota Koers op onderwijs, De nota Koers op peuterspeelzaalwerk, Het convenant aansluiting jeugdbeleid jeugdzorg, Het convenant ketenaanpak jeugdbeleid, jeugdzorg en gezinsondersteuning 2007–2010, Notitie accommodatiegebonden jongerenwerk, Notitie politiek/maatschappelijke jeugdparticipatie, Nota hanggroep jongeren, Verordening kwaliteitsregels voor peuterspeelzaalwerk, Verordening overleg lokaal onderwijsbeleid, Verordening leerlingenvervoer gemeente Katwijk, Raamovereenkomst tussen Holland Rijnland en ROC, Productovereenkomsten tussen Holland Rijnland en ROC*

Er is de afgelopen jaren veel op de rails gezet om de bovengenoemde doelstellingen te realiseren. Zo is er lokaal veel aandacht besteed aan:

- Deskundigheidsbevordering peuterspeelzaalleidsters en onderwijskrachten in het basisonderwijs
- Invoering Zorg- Advies Teams bij voorzieningen voor 0–19 jarigen
- Invoering programma “Stevig Ouderschap” (bij de hele JGZ)
- Invoering programma VVE (op alle peuterspeelzalen kinderdagverblijven en basisscholen)
- Invoering traject MoederTaal-Samenspraak (verbeter taalvaardigheid en ouderbetrokkenheid voor de doelgroep allochtone ouders).
- Invoering cultuuronderwijs op basisscholen (kunstmenu)
- Oprichting van opvoedbureau
- Subsidiëring opvoedcursussen (die per 2008 nog dichter bij de ouders worden gegeven)
- Ontwikkeling Jongeren Preventie Project
- Opzetten signaleringsoverleg
- Preventieprojecten op basisscholen (gericht op verslaving, vandalisme, discriminatie)
- Project sociaal emotionele ontwikkelingen op basisscholen (kanjertrainingen)
- Middagopvang tienerwerk
- Voortzetting Jongeren Op Straat- en Sport Op Straat-project
- Start project gezinscoachproject, waarbij zorgcoördinatie het belangrijkste item is. Momenteel wordt onderzocht hoeveel gezinnen er behoefte hebben/zouden hebben aan deze vorm van hulpverlening.
- Ontwikkeling sociale kaart (in regioverband door GGD)
- Verbreding onderwijs-zorgvoorzieningen (Cardea Campus)
- Het voorkomen van schooluitval (verbeterde registratie, start reboundvoorziening)
- In regionaal verband is het voortijdig schoolverlaten als speerpunt gekozen.

Ondanks alle verrichte inspanningen melden we de volgende aandachtspunten voor de toekomst:

- er zijn relatief weinig ouders die gebruik maken van opvoedcursussen (ondanks alle inspanningen om deze laagdrempelig te houden)
- Voor allochtone ouders is de taal vaak een extra barrière om opvoedingsvragen te formuleren en eventuele hulp in te roepen.
- de netwerken blijken niet altijd “sluitend” te zijn.
- zorgnetwerken raken gedemotiveerd doordat o.a. wachtlijsten de vervolgstap tegenhouden/ vertragen.
- activiteitenaanbod voor jongeren van 12–16 jaar lijkt niet aan te sluiten op hun behoefte.
- hangjongeren die “gebruiken” zorgen voor overlast
- jongeren zijn en worden (te) weinig betrokken bij zowel politieke als maatschappelijke items
- peuters uit de VVE-doelgroep hebben onvoldoende gelegenheid om (minimaal) drie dagdelen de peuterspeelzaal te bezoeken.

Wat willen we bereiken

- Katwijkse jongeren groeien op tot gezonde, participerende burgers.
- actieve betrokkenheid en deelname aan voorzieningen van jongeren in de leeftijdscategorie van 0–23 jaar zonder dat zorg en justitiële interventies noodzakelijk zijn.
- voldoende algemene voorzieningen voor de doelgroep 0–23 jaar.
- algemene voorzieningen moeten deskundig zijn in signaleren en eenvoudige informatie en advies over opvoedingsvragen. Bovendien moet de vaardigheid tot verwijzen aanwezig zijn.
- vrijwilligersorganisaties moet een adviespunt krijgen waar men met vragen over gesignaleerde situaties/problemen terecht kan.
- sluitende netwerken.
- het activiteitenaanbod (sport, cultuur, muziek, jongerenwerk) voor jongeren van 12–16 jaar sluit naadloos aan op hun behoeften.
- zo weinig mogelijk probleemsituaties op het maatschappelijk en pedagogisch vlak

- jongeren verlaten het onderwijs met een startkwalificatie
- een ononderbroken schoolcarrière voor 0–13 jarigen
- ouders ervaren het als normaal om hulp- en advies over opvoedingsvraagstukken te vragen
- voorkomen/opheffen van achterstandssituaties (gelijke kansen)
- jongeren kunnen experimenteren met verantwoordelijkheden (de voorwaarden zijn aanwezig).
- hulpvoorzieningen zijn toegankelijk voor jongeren en hun ouders.

Hoe willen we dat bereiken

We zetten het huidige beleid voort en intensiveren het op een aantal punten:

- peuters bieden we de gelegenheid om twee maal per week de peuterspeelzaal te bezoeken
- peuters met een leer-/ontwikkelingsachterstand kunnen de peuterspeelzaal vaker bezoeken of ontvangen op de peuterspeelzaal intensievere begeleiding.
- het huidige VVE programma wordt onverkort uitgevoerd, en ingevoerd op eventuele nieuwe voorzieningen (kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, basisonderwijs)
- de schakelklas blijft bestaan en wordt zo nodig uitgebreid.
- deelname aan het programma MoederTaal-Samenspraak stelt allochtone ouders in staat om kennis te vergaren over:
  - Sociale redzaamheid
  - Opvoeding
  - Ouderbetrokkenheid
  - Taalontwikkeling.
- de zorgadviesteams, het signaleringsoverleg, het gezinscoachoverleg en het zorgoverleg sluiten op elkaar aan en worden uitgebreid naar het MBO.
- op de geëigende plekken worden preventieprogramma's (m.b.t. verslaving, vandalisme, racisme etc) aangeboden (scholen, jongerenwerk)
- de samenwerking tussen politie, jongerenwerk en gemeente wordt geïntensiveerd
- opvoedcursussen worden dicht bij de bron gegeven (bijvoorbeeld peuterspeelzalen)
- waar nodig worden andere mogelijke opvoedingsondersteunende mogelijkheden (videotraining, intensieve gezinsgerichte aanpak) ingezet
- zorgcoördinatie moet gestalte krijgen.
- er komt een Centrum voor Jeugd en Gezin. De toegankelijkheid daarvan moet worden versterkt door "opvoedpunten" op wijkniveau
- kanjertrainingen (of soortgelijke adequate trainingen) worden uitgebreid naar het vrijwilligerswerk ten behoeve van jongeren.
- het jongerenwerk ontwikkelt programma's voor de doelgroep 12–16 jarigen (vraaggericht aanbod).
- we zorgen voor voldoende accommodatie om dagelijks jongeren tussen 12 en 16 en 16+ te kunnen opvangen (jongerenwerk) (plannen zijn gereed)
- het elektronisch kind dossier wordt ingevoerd
- de verwijsindex wordt ingevoerd
- inzet jongerenloket, invoering Zorg Advies Teams op het MBO, "lik op stuk benadering" bij spijbelen teneinde verzuim en voortijdig schoolverlaten terug te dringen.
- Regionale verbetering van de basisvoorwaarden om de leerplichtregistratie de optimaliseren: de – nu nog – gemeentelijke registratie koppelen aan/overhevelen naar het Regionaal Bureau Leerplicht (RBL)
- voor de invoering en handhaving van de nieuwe kwalificatieplicht (per 1 augustus 2007) wordt de formatie van het RBL uitgebreid.
- in de Duin- en Bollenstreek komt een fysiek jongerenloket. Afstemming met het gemeentelijk zorgloket wordt geregeld.

Spelers in het veld

Met het bovenstaande zijn vele organisaties op het gebied van onderwijs, gezondheidszorg, jeugdzorg, jongerenwerk, sport etc, gemoeid. Daarnaast heeft het voorgaande flinke raakvlakken met De Lokaal Educatieve Agenda, de Wet op de jeugdzorg, de Wet op de Kinderopvang, de integrale jeugdgezondheidszorg, het lokale jeugdbeleid, sport en cultuurbeleid etc. Betrokken organisaties zijn:

- instellingen voor peuterspeelzaalwerk en kinderopvang
- Valent Rdb (AMW, JPP, JGZ, gespecialiseerde thuiszorg)
- GGD
- Huisartsen
- Basisonderwijs, voortgezet onderwijs, speciaal voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs
- Weer Samen Naar School
- Regionale regiegroep ZAT's
- Bureau jeugdzorg
- AMK
- Stichting de Weerklank
- Onderwijs begeleidingsdiensten
- Regionaal Bureau Leerplicht
- GGZ (jeugd en jongeren/volwassenen)
- Budget Informatie Punt
- Platform Kocon
- Stichting de Brug
- sportverenigingen
- verenigingen op gebied van kunst en cultuur
- Factor W
- Het jongerenwerk
- Politie
- Bureau Halt
- ROC

Regionaal/lokaal

In regioverband zijn over de volgende onderwerpen afspraken gemaakt:

- Een dekkend netwerk zorgadviesteams
- Basiszorg kwetsbare kinderen
- Opvoedingsondersteuning: opvoedspreekuren en oudercursussen
- Signaleringsnetwerken en voorpost Bureau jeugdzorg in jeugdbeleid
- Toegang tot het AMK
- Start gezinscoaching
- De Jeugdgezondheidszorg (hoewel maatwerkafspraken lokaal kunnen plaatsvinden
- Deskundigheidsbevordering peuterspeelzaalwerk
- Het opzetten van centra voor jeugd en gezin
- Het realiseren van zorgcördinatie
- Elektronisch Kind Dossier
- Verwijsindex
- Leerplicht

Ook lokaal worden er maatwerkafspraken gemaakt.

Wat moet het gaan opleveren

- vroegtijdige signalering van problemen
- laagdrempelige ondersteuning voor ouders
- achterstandsituaties (leer- en ontwikkeling) worden op zo jong mogelijke leeftijd aangepakt
- door hulp- en zorgverleners wordt niet langs elkaar gewerkt
- jongeren kunnen zelfstandig hulp vragen
- een breder aanbod voor zinvolle vrijetijdsbesteding
- meer jongeren verlaten met een startkwalificatie de school

Hoe gaan we het meten

- Deelnamecijfers aan basisvoorzieningen (0-meting 31 december 2007)
- Behandel en verwijscijfers zorgnetwerken.
- Deelname cijfers VVE en schakelklas.
- Cijfers deelname aan opvoedcursussen en opvoedbureau
- Cijfers voortijdig schoolverlaten door leerplichtregistratie
- Aantal startkwalificaties
- Herhaling onderzoek Tympaan in 2010 met mogelijk uitsplitsing van regionale gegevens naar lokale gegevens.

Financiën

		2007	2008
Onderwijsachterstandenbeleid:	Inkomsten	€ 393.000	€ 393.000
	Uitgaven	€ 386.000	€ 391.000
Peuterspeelzaalbeleid[5]	Uitgaven	€ 580.000	€ 786.774[6]
Jeugdgezondheidszorg: 2007	Inkomsten	€ 732.602	niet geoormerkt
	Uitgaven	€ 842.996	€ 850.000
Preventieprogramma's	Uitgaven	€ 10.800	€ 12.000
Zorgcoördinatie	Uitgaven	€ 165.000	€ 200.000
CJG	Uitgaven	€ 94.000	€ 100.000
Aanbod vrijetijdsvoorziening	Uitgaven	€ 1.241.295	€ 1.301.295
Verwijsindex	Provinciale middelen		

Voor wat betreft het elektronisch kinddossier gaat het om een investering. De berekende investering en structurele lasten gelden voor het gehele gebied Zuid-Holland Noord (alle gemeenten in Holland Rijnland en de Rijnstreek). Het gaat om een totaal bedrag van € 3.171.580. De lasten voor Katwijk zijn (nog) niet precies berekend. Met aftrek van alle reserveringen bij de instellingen zal er vermoedelijk voor Katwijk een investering van rond € 300.000 nodig zijn. Het rijk stelt geld beschikbaar. De verdeling en fasering daarvan is echter nog niet duidelijk (Prinsjesdag). In de gemeentebegroting van 2007 is een bedrag opgenomen van € 50.000. Verder zijn er jaarlijkse kosten die op het gemeentelijk budget gaan drukken (voor de hele regio € 646.717). Binnen de regio wordt momenteel onderhandeld over de fasering van de invoering en de financiering. Een en ander hangt ook af van hetgeen op Prinsjesdag bekend wordt gemaakt.

5) *Extra kosten t.b.v. realiseren dat kinderen 2 dagdelen per week naar de peuterspeelzaal kunnen: € 137.500. Van dit bedrag is € 21.500 in de begroting 2008 opgenomen*
6) *Op Prinsjesdag wordt bekend gemaakt of het peuterspeelzaalwerk onder de WMO blijft vallen of (op termijn) onder de Wet kinderopvang.*

Domein 3:
mantelzorg en vrijwilligers



Prestatieveld 4: ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Relatie met

Collegebeleidsprogramma 2006–2010, programma's 3 (Cultuur, Recreatie en Sport) en 4 (Zorg, Welzijn, Werk en Inkomen)

Domeinbeschrijving

Mantelzorg en vrijwilligerswerk (vooral in zorg en welzijn) zijn twee belangrijke pijlers van de Wmo.

Mantelzorg is zorg voor een chronische zieke, gehandicapte of hulpbehoevende. Het is zorg voor je naaste. De zorg wordt niet verleend door beroepsmatige zorgverleners, maar door personen die een persoonlijke band hebben met degene voor wie zij zorgen. Het gaat om een partner, ouder, kind of ander familielid, een vriend of een kennis. Mantelzorg is structurele zorg: langer dan drie maanden en minimaal acht uur per week. Iedereen weet dat mensen die (intensief) voor een ander zorgen, zich vaak niet herkennen in het begrip 'mantelzorger'. Ze verrichten wel "mantelzorgwerk" maar weten vaak niet dat er allerlei ondersteuning is om hun taak te vergemakkelijken.

Mantelzorgondersteuning zijn diensten en voorzieningen die de draagkracht van de mantelzorger vergroten of de draaglast verlichten. Het kent vele gezichten, van indirecte tot directe ondersteuning, van individuele tot collectieve ondersteuning. Een voorbeeld van individuele ondersteuning is de respijtzorg zoals oppasdiensten aan huis of tijdelijke overname van de zorg (bij bijvoorbeeld vakantie van de mantelzorger).

Door vergrijzing, een toenemend aantal werkende vrouwen, het afnemende kindertal, de individualisering en tegelijkertijd de extramuralisering, de vermaatschappelijking van de zorg, wijzigingen in het zorgstelsel, neemt de druk op mantelzorg in de komende jaren toe. Ouderen en mensen met een beperking blijven immers langer zelfstandig wonen. Hierdoor worden juist de kwetsbare groepen voor een groot deel afhankelijk van welzijnsorganisaties en mantelzorg.

Vrijwilligerswerk is onbetaald werk in enig georganiseerd verband, vanuit een vrije keuze voor anderen en/of de samenleving en ter belangenbehartiging van ideële en/of materiele aard. Vrijwillige inzet kan élke denkbare doelgroep betreffen, ongeacht familieband, leeftijd, geslacht, gezondheid en zorgbehoefte.

Bij het stimuleren van vrijwilligerwerk zijn twee optieken van belang. Aan de ene kant hebben organisaties en instellingen behoefte aan vrijwilligers. Aan de andere kant zetten mensen zich *vrijwillig* in op grond van betrokkenheid, motivatie of een direct belang.

Waar staan we nu (mantelzorg)

- In Katwijk wordt – in veel gevallen – mantelzorg als vanzelfsprekend gezien. Veel burgers verlenen mantelzorg. Op dit moment krijgt de gemeente nog geen signalen over een tekort aan mantelzorgers of een tekort aan ondersteuningsmogelijkheden voor mantelzorgers. Wél doen steeds meer mantelzorgers een beroep op het steunpunt mantelzorg en op het steunpunt vrijwillige hulp.

- Met de invoering van de Wmo is o.a. de subsidieregeling CVTM[7] vanuit de AWBZ overgegaan naar de gemeente. Dit betekende geen formele verplichting voor de gemeente om bepaalde taken uit te voeren of om bepaalde aangegane verplichtingen over te nemen of voort te zetten. De gemeente is echter wel verantwoordelijk voor het beleid op dit terrein. Regionaal (niveau Holland Rijnland) is afgesproken voor deze CVTM-regeling zowel 2007 als 2008 als overgangsjaar te beschouwen en de voormalige AWBZ-subsidiëring aan organisaties te continueren. De bedragen die zij in 2006 van het Zorgkantoor ontvangen hebben, zijn het uitgangspunt.
- In onze gemeente zijn (en in de regio Zuid-Holland Noord) de stichting mantelzorgondersteuning Duin en Bollenstreek (met een steunpunt mantelzorg en een steunpunt vrijwillige hulp), de vrijwillige thuishulp van Valent RDB, de Zonnebloem en stichting Buddy Netwerk, actief. Zij vallen allen onder de CVTM regeling.
- De gemeente Katwijk verstrekt een aanvullende subsidie (via het Welzijnsprogramma) (zie financiën) aan het Steunpunt Mantelzorg, het Steunpunt Vrijwillige Hulp, Stichting Buddy Netwerk en De Zonnebloem. Niet alle gemeenten in de regio geven een aanvullende subsidie aan het Steunpunt Vrijwillige Hulp omdat de meeste werkzaamheden ook door lokale vrijwilligerscentrales of -vacaturebanken uitgevoerd kunnen worden.
- De mantelzorgondersteuning in de regio Zuid-Holland Noord is ondergebracht bij twee grotere steunpunten mantelzorg (de vrijwillige thuishulp van Stichting Thuiszorg Groot Rijnland en Valent RDB) en bij een aantal kleinere organisaties (zoals De Zonnebloem en enkele patiëntenverenigingen). Er zijn, kortom, relatief veel organisaties actief op hetzelfde werkterrein.
- Om deze reden is in 2007 in Holland Rijnland/Rijnstreek verband een onderzoek naar de structuur van de mantelzorgondersteuning Zuid-Holland Noord gestart. Dit onderzoek wordt door het externe bureau Hoekstra, Homans en Menting (HHM) uitgevoerd. De centrale vraagstelling in het onderzoek: “hoe kan de ondersteuning van de mantelzorg en de (organisatie van) respijtzorg het beste vorm gegeven worden in de regio”. De uitkomsten van dit onderzoek komen in de tweede helft van 2007 beschikbaar (op het moment van schrijven van dit beleidsplan nog niet bekend).

Wat willen we bereiken

- We willen overbelasting van mantelzorgers voorkomen o.a. door:
  - te stimuleren dat zij zich bewust worden van het feit dat zij mantelzorgers zijn. Bij de opzet van het meerjarenbeleid vanaf 2009 zal dit punt extra aandacht krijgen.
  - mantelzorgondersteuning bij de verschillende doelgroepen bekend(er) te maken. Er zijn nu vrijwel geen allochtone mantelzorgers die een beroep doen op het ondersteuningsaanbod. Ook zij moeten op de hoogte zijn van “mantelzorg” en de ondersteuningsmogelijkheden.
- Het ondersteuningsaanbod is vraaggericht: activiteiten om mantelzorgers te “ontlasten” zijn afgestemd op hun daadwerkelijke behoefte.
- Een samenhangend aanbod: ondersteunende organisaties werken met elkaar samen en stemmen hun aanbod op elkaar af. Samenwerking tussen Factor Welzijn, Stichting Welzijn Ouderen KRV, Steunpunt Mantelzorg en het Steunpunt Vrijwillige Hulp is het uitgangspunt.
- Een goede balans tussen de uitvoering van mantelzorgondersteuning op regionaal en op lokaal niveau.

Hoe willen we dat bereiken

- Bij de opzet van het meerjarenbeleid vanaf 2009 formuleren we een pakket van maatregelen om mantelzorgers bewust te maken van het feit dat ze mantelzorgers zijn, dat er voor hen ondersteuningsmogelijkheden zijn en waar ze deze kunnen “halen” (publiciteit, PR, informatiecampagnes etc)

7) *Subsidieregeling Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg (CVTM)*

- Van de stichting Mantelzorgondersteuning vragen wij communicatieinzet richting mantelzorgers en hulpverleners. Om allochtone mantelzorgers te bereiken, is samenwerking en overleg met bijvoorbeeld het steunpunt medelanders een middel.
- Voor afstemming van het activiteitenaanbod op de daadwerkelijke behoefte van de mantelzorgers, voeren we regelmatig overleg met de uitvoerende instantie voor de lokale mantelzorg.
- We bespreken de uitkomsten van het HHM onderzoek naar de wenselijke ondersteuningsstructuur en organisatie van de mantelzorg met de regiogemeenten en verwerken ze in het meerjarenbeleid 2009 e.v..
- We vragen aan de ondersteuningsorganisaties in onze gemeente de afstemming en samenwerking structureel (bijvoorbeeld als platform) te regelen.
- Mantelzorgers kunnen, onder voorwaarden, tijdelijk ontheven worden van de arbeidsverplichting uit de Wet Werk en Bijstand (WWB). Een categoriale ontheffing kan niet in de WWB. Wel kan op individuele gronden bekeken worden of de klant tijdelijk ontheven kan worden teneinde mantelzorg te kunnen (blijven) verrichten.

Wie zijn de spelers in het veld

- Regionaal: Holland Rijnland en Rijnstreekberaad hebben een rol in de opzet van het meerjarenbeleid vanaf 2009 op regionaal niveau.
- Stichting Mantelzorgondersteuning Duin- en Bollenstreek en Steunpunt Vrijwillige Hulp, Buddy Netwerk, Valent RDB en de Zonnebloem ontvangen op dit moment de subsidie.

Regionaal/lokaal

- In het najaar 2007 verschijnt er in regionaal verband een separaat voorstel over de inzet van de middelen behorend bij de alle Wmo-subsidieregelingen 2008. In dit voorstel wordt met name voor de CVTM regeling ook naar de langere termijn gekeken.
- Tot en met 2008 wordt lokaal de huidige (subsidie)systematiek gehandhaafd. Hiermee wordt het bestaande beleid gecontinueerd.
- Vanaf 2009 zullen zowel lokaal als regionaal afspraken gemaakt worden.

Wat moet het gaan opleveren

- In de vorm van samenwerking vanaf 2009 wordt de huidige kwaliteit gegarandeerd. De gemeente kan zowel in de lokale als regionale keten sturen. Lokaal stelt de gemeente haar eigen beleid op en regionaal koopt de gemeente die diensten in die zij daar noodzakelijk voor acht.

Hoe gaan we het meten

- Het aantal mantelzorgers dat gebruik maakt van ondersteuning in Katwijk vertoont een stijgende lijn. Het aantal (ex-)mantelzorgers groeide van 131 (2004) en 187 (2005) naar 258 (2006). Deze stijgende lijn willen we continueren.

Financiën

- Naast de subsidies in het welzijnsprogramma (€ 13.058) en de gelden van de CVTM regeling (€ 231.271) staat in het collegeprogramma met ingang van 2007 structureel een bedrag van € 15.000 voor ondersteuning van mantelzorgers. Dit bedrag is voor lokale projecten. Voor 2008 zijn de bedragen uit 2007 in het welzijnsprogramma verhoogd met een toegestane verhoging. De hoogte van de CVTM-gelden zijn ten tijde van het schrijven van deze beleidsnota nog niet bekend. Deze zullen pas bekend gemaakt worden in de septembercirculaire.
- De gemeente Katwijk fungeert namens de Duin- en Bollenstreek als subsidiegever (als vestigingsgemeente) voor de Stichting Mantelzorgondersteuning Duin- en Bollenstreek en het Steunpunt Vrijwillige Hulp.

Waar staan we nu (vrijwilligers)

- Het gemiddelde percentage vrijwilligers fluctueert landelijk al meer dan 10 jaar tussen 22% en 45%. Katwijk kenmerkt zich door een grote gemeenschapszin en is rijk aan vele verenigingen, stichtingen, comités en raden. Allemaal vrijwilligerswerk op tal van gebieden. Landelijk onderzoek wijst uit dat de vraag naar vrijwilligers en vrijwilligerswerk in absolute zin toe neemt. De vraag naar vrijwilligers is groter dan de groei van het aantal vrijwilligers (het aanbod). Alhoewel de huidige situatie in Katwijk gunstig is, dreigt het vrijwilligerswerk ook in onze gemeente op termijn in de knel te komen.
- Het gemeentelijke beleid is voorwaardenscheppend voor de uitvoering van het vrijwilligerswerk (Beleidsnota Lokaal vrijwilligersbeleid in Katwijk 2003–2007).
  - De gemeente faciliteert en subsidieert vrijwilligersorganisaties op basis van de producten die deze organisaties leveren (het welzijnsprogramma).
  - De gemeente subsidieert professionele ondersteuning door Factor Welzijn, het Steunpunt Medelanders, Stichting Welzijn Ouderen, Steunpunt Mantelzorg en Steunpunt Vrijwillige hulp.
- De gemeente actualiseert haar vrijwilligerswerkbeleid onder meer in een adviestraject (Advisering Vrijwillige Inzet (AVI).
- Naast subsidiering uit de gemeente haar waardering van vrijwilligerswerk ook door:
  - de Regeling voor subsidiering jubilea Katwijk,
  - een gemeentelijke vrijwilligersdag (met ‘de vrijwilligers van het jaar’).
- De gemeente stimuleert een tweejaarlijkse, regionale informatieavond (workshops, presentaties en consultaties) voor bestuurders, actief kader en professionele ondersteuners van vrijwilligersorganisaties
- In regionaal verband is een onderzoek aangevraagd naar instrumenten voor het werven en behouden van vrijwilligers (te betalen uit provinciale middelen uit de Regionale Agenda Samenleving van Holland Rijnland). Naar verwachting start het onderzoek in 2008 (uitkomsten later in 2008).

Wat willen we bereiken

- De huidige inzet van vrijwilligers op de verschillende beleidsterreinen van WMO blijft op zijn minst gehandhaafd of wordt vergroot.
- Er is aanwas van nieuwe vrijwilligers.
- Samenwerking en afstemming tussen de verschillende ondersteuningsorganisaties waardoor en geen overlappingen en/of lacunes in het aanbod zijn.
- De vraag naar en het aanbod van vrijwilligers wordt beter bij elkaar gebracht:
  Organisaties die met vrijwilligers werken en mensen die op zoek zijn naar vrijwilligerswerk weten waar ze met hun vragen op dit gebied terecht kunnen. In de huidige situatie kunnen ze hiervoor terecht bij de hiervoor genoemde organisaties. In 2011 willen we in Katwijk een goed toegankelijk systeem of informatiepunt hebben waar vraag en aanbod “gematcht” wordt en andere relevante informatie voor vrijwilligers(organisaties) verkregen kan.
- Het aanbod van de ondersteuningsorganisaties sluit naadloos aan op de vraag (de behoefte) van de vrijwilligersorganisaties.
- Het aanbod van de verschillende ondersteuningsorganisaties is goed bekend bij de vrijwilligersorganisaties in heel (nieuw) Katwijk en wordt ook – waar nodig of wenselijk – actief aangeboden. Vrijwilligers weten de weg te vinden naar het ondersteuningsaanbod.
- Katwijkse vrijwilligersorganisaties zijn aantrekkelijk voor maatschappelijke stages (per 2008).
- Versterkte positie voor de vrijwilliger in de zorg door betere voorwaarden voor vrijwilligerswerk en een beter vrijwilligersbeleid van organisaties en zorginstellingen.
- Maatschappelijk ondernemen[8] krijgt meer inhoud en bekendheid en is “ingeburgerd” in Katwijk. Het bedrijfsleven zet zich actief in voor de Katwijkse samenleving.

8) Bij maatschappelijk verantwoord ondernemen gaat het er om dat een bedrijf aandacht heeft voor en betrokken is bij de maatschappij waarin het functioneert. Het maatschappelijk ondernemen komt het best uit de verf op het snijvlak van het belang van het bedrijf en dat van de samenleving. Een voorbeeld: een bouwbedrijf dat met jongeren een hangplek vormgeeft. Een belangrijk neveneffect: stimulans vrijwilligerswerk

Hoe willen we dat bereiken

- We gaan nieuwe potentiële vrijwilligers enthousiast maken. Ook bevolkingsgroepen die tot nu toe minder sterk vertegenwoordigd zijn(jeugd, jong volwassenen) willen we warm maken. We ondersteunen organisaties in hun PR, hun vrijwilligerswerk en de werving van vrijwilligers.
- Vrijwillige inzet aantrekkelijk en binnen het bereik van iedere (potentiële) vrijwilliger houden. Flexibilisering van het vrijwilligerswerk is een manier: andere organisatie, tijdelijke vrijwilligersinzet voor projecten of kleine taken (maatwerk), kortdurende activiteiten (klus, op afroepbasis etc).
- Samenwerking en afstemming optimaliseren: Factor Welzijn en St. Welzijn Ouderen gaan nauw samenwerken om de ondersteuningsfuncties af te stemmen en elkaar daarin te versterken. Factor Welzijn neemt samen met Steunpunt Medelanders het voortouw bij nieuwe samenwerkingsverbanden met andere organisaties. Stichting Welzijn Ouderen Katwijk neemt het voortouw bij nieuwe samenwerkingsverbanden met organisaties op terrein van welzijnsdiensten voor ouderen en mensen met een beperking. Het SWOK aanbod wordt afgestemd met Factor Welzijn, St. Mantelzorgondersteuning en Steunpunt Vrijwillige Hulp.
- Verbetering van de belangenbehartiging en ondersteuning van vrijwilligers, in het bijzonder binnen intramurale en semi-intramurale voorzieningen. Er wordt gezorgd voor een goede balans tussen vrijwilligerswerk en professionele ondersteuning. We vragen de relevante steunpunten dit – in onderlinge afstemming en samenwerking – als aandachtspunt mee te nemen in hun werkprogramma's.
- We gaan de wijken in om met burgers, (vrijwilligers)organisaties en professionals te bespreken waar voor hen de knelpunten, aandachtspunten en oplossingen liggen. De punten bij 'waar staan we nu' nemen we hierin mee. De resultaten van deze besprekingen gebruiken we voor het definitieve beleidsplan Wmo 2008–2011.
- Promoten/stimuleren van het Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (via steunpunten). We gaan na of een "beursvloer" hier een goed instrument voor is.
- Stimuleren van maatschappelijke stages in Katwijk. Deze stages worden onderdeel van het onderwijsprogramma met als doel de maatschappelijke betrokkenheid en actief burgerschap te stimuleren. Deze stages zien wij als belangrijk middel om jongeren bewust te maken van het belang van vrijwilligerswerk.

Wie zijn de spelers in het veld

- Lokale ondersteunings- of sleutelorganisaties:
  - Factor Welzijn en Verenigingenraad
  - Steunpunt Medelanders
  - Sportraad
  - Stichting Welzijn Ouderen Katwijk en
  - Steunpunt Mantelzorg en Steunpunt Vrijwillige hulp
- Burgers, clienten-, vrijwilligersorganisaties en adviesraden:
  zoals WMO adviesraad, gebruikersraad Factor Welzijn, St. Unie van vrijwilligers e.a. vrijwilligersorganisaties in de zorg- en welzijnssector, wijkraden, Seniorenadviesraad Katwijk, St. Sport en Recreatie, Rijnvogels G-sport, Invaliden Ontspanningsver. (IOV) Katwijk e.o., Oudervereniging.
- Professionele zorginstellingen en intramurale en semi-intramurale voorzieningen zoals
  - Stichting Woonzorgcentra DSV
  - Verpleeghuis Overduin
  - Valent RDB
  - Stichting Het Raamwerk
  - GGZ Duin- en Bollenstreek
- Samenwerkingsverbanden van Factor Welzijn, St. Welzijn Ouderen, Steunpunt Medelanders, St. Mantelzorgondersteuning en Steunpunt Vrijwillige Hulp.

Regionaal/Lokaal

- Regionaal: Holland Rijnland en Rijnstreekberaad hebben een rol in de opzet van het meerjarenbeleid vanaf 2009 op regionaal niveau. Het onderzoek naar instrumenten voor werven en behouden van vrijwilligers zal hier belangrijke input voor (moeten) leveren. Vervolgens wordt een afweging gemaakt welke maatregelen regionaal uitgevoerd gaan worden en welke lokaal.

Wat moet het gaan opleveren

- Het aantal mensen in de gemeente Katwijk dat vrijwilligerswerk doet blijft minimaal op het huidige niveau.

Hoe gaan we het meten

- Het “bereik” van het aanbod wordt gemeten door registratie van het aantal deelnemers/ bezoekers per activiteit en het aantal vrijwilligers. De cijfers staan (voor zover dat nog niet het geval is) in de jaarverslagen van de instellingen en in het welzijnsprogramma van de gemeente.

Financiën

- In het collegebeleidsprogramma zijn structureel **extra** middelen opgenomen om vrijwilligerswerk in stand te houden (€ 12.000) en waarderingsactiviteiten (€ 5.000).
- Subsidiering van vrijwilligersorganisaties wordt via het welzijnsprogramma geregeld.
- In de (raads)programmabegroting is € 19.000 beschikbaar voor de vrijwilligersdag.
- Daarnaast zijn er nog de zogenaamde VTA-gelden (= vorming, training en advies), die onder de noemer van Wmo per 1 januari 2007 zijn overgeheveld naar het gemeentefonds. Deze gelden zijn van oorsprong en in principe voor deskundigheidsbevordering van vrijwilligers. Voor Katwijk is het bedrag € 7.362. Dit kan na 2008 nog oplopen tot een verdubbeling.

Domein 4:
meedoen makkelijker maken



Prestatievelden 3, 5 en 6: informatie, advies en cliëntenondersteuning; bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch/psychosociaal probleem; verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch/psychosociaal probleem voor behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Relatie met

Collegebeleidsprogramma 2006–2010, programma's 1 (Wonen en ruimte), 4 (Zorg,Welzijn, Werk en Inkomen) en 7 (Groen, Water en Milieu)

Domeinbeschrijving

Dit domein bevat de verschillende prestatievelden die 'meedoen', de centrale doelstelling van de WMO, vergemakkelijken. Vooral speciale WMO-doelgroepen worden uitgenodigd om mee te gaan doen. Zij hebben waarschijnlijk ondersteuning nodig. Dan moet je wel weten waar je de verschillende vormen van ondersteuning kunt "halen". Het zorgloket is de toegang tot de WMO dienstverlening. Het is de plek waar mensen terecht kunnen voor informatie, advies, toegang en bemiddeling naar dienstverlening. De gemeente vindt het haar taak om het totaalpakket en de objectiviteit ervan te waarborgen. Samenwerking met loketten van de aanbieders is een belangrijke doelstelling. Het moet leiden tot integrale ondersteuning van de burger. Daarnaast gaat hier om algemene voorzieningen /maatregelen en individuele voorzieningen die het mogelijk maken om mee te (blijven) doen aan de samenleving.

Waar staan we nu

- De overheveling van taken uit de AWBZ naar de gemeente is per 1 januari 2007 gerealiseerd. Het gaat om "hulp bij het huishouden" en de AWBZ subsidieregelingen. De voormalige WVG-voorzieningen (rolstoelen, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen) worden nu in het kader van de Wmo verstrekt. Voor deze voorzieningen is er gekozen om vooralsnog het beleid te handhaven zoals dat was bij de AWBZ en de WVG. Dit houdt o.a. in dat alleen voor de voorziening "hulp bij het huishouden" een eigen bijdrage gevraagd wordt en voor de overige voorzieningen niet. Ook blijven daardoor principes gelden als 'verstrekken van de goedkoopst adequate voorziening' en 'niet individueel verstrekken van algemeen gebruikelijke voorzieningen'.
- De raad stelde in september 2006 de verordening Wmo vast. Het College stelde in november 2006 het besluit Maatschappelijke Ondersteuning vast. Dit besluit bevat bepalingen waar de gemeente zich aan te houden heeft. Het biedt daarmee duidelijkheid voor zowel voor de burgers als de uitvoeringspraktijk. In het verlengde van de Verordening en het Besluit heeft het college in januari 2007 nadere beleidsregels ("Verstrekkingenboek voorzieningen Maatschappelijke Ondersteuning") vastgesteld.

- Voor de levering van hulp bij het huishouden in natura is in 2006 een Europese openbare aanbestedingsprocedure doorlopen. Aanvankelijk vond deze aanbesteding plaats in regionaal verband, op Holland Rijnland niveau. Dit traject is beëindigd, waarna een nieuwe openbare aanbestedingsprocedure – in kleiner regioverband – is gestart. In verband met een bezwaarprocedure is de aanvankelijk beoogde invoeringsdatum (1 januari 2007) niet gehaald. Daardoor zijn de contracten met de drie gegunde aanbieders (Take Good Care, Thuiszorg Groot Rijnland en Valent RDB) per 1 april 2007 ingegaan. In de eerste drie maanden van 2007 is gewerkt met een noodscenario. Ondanks deze belemmering is de hulp bij het huishouden per 1 januari 2007 goed van start gegaan. Bij alle bestaande klanten is de hulp die zij al hadden voortgezet.
- Verder werken er in Katwijk nog twee thuiszorginstellingen die hulp bij het huishouden leveren aan een aantal klanten met een persoonsgebonden budget (PGB), te weten (Curadomi Thuiszorg en Woonzorgcentra DSV).
- In 2006 was er ook een niet openbare aanbestedingsprocedure voor de collectieve inkoop van de indicatiestelling. Voor de beoordeling van het recht op een Wmo-voorzieningen is soms een onafhankelijke derde deskundige nodig. Met drie partijen (Van Brederode, CIZ en WOSM) is een raamovereenkomst aangegaan voor de uitvoering van de indicatiestelling.
- In 2005 is de Kadernota Wonen, Zorg en Welzijn door de KRV-gemeenteraden vastgesteld[9]. Eén van de prioriteiten uit deze nota was om na te gaan of het huidige aanbod van welzijnsdiensten voor ouderen toereikend is. Naar aanleiding hiervan is in 2006 het voorstel “Welzijnsdiensten voor ouderen” aan het college aangeboden. In dit voorstel kwam o.a. naar voren dat het huidige aanbod van welzijnsdiensten voldoet, maar dat het aanpassen (“moderniseren”) van welzijnsdiensten een structurele taak is van de SWO KRV. Ook bleek dat een klussendienst ontbreekt en dat het huidige aantal uren van de ouderenadviseur niet voldoende was om aan de vraag te voldoen. Om deze taken uit te voeren is de subsidie aan de SWO KRV verhoogd met € 50.000.
- In april 2007 is de Brede Structuur Visie vastgesteld. Hierin staat waar de woonservicezones in de gemeente Katwijk komen. Een woonservicezone is een wijk waar iedereen service en zorg op maat kan krijgen en dus kan blijven meedoen. Dit kan door zorg en welzijn efficiënt te organiseren. Midden in het gebied komt een steunpunt dat de cruciale diensten verleent.
- De samenwerking tussen de WZW-organisaties (Wonen, Zorg en Welzijn) komt tot stand in het platform WZW (opgericht op 19 juli 2007). Tegelijkertijd is het convenant ondertekend waarin de lokale opgaven staan om te komen tot woonservicegebieden.
- In de gemeente Katwijk is op 2 januari 2007 het Zorgloket van start gegaan (gevestigd in het gemeentehuis in Katwijk). Tot april 2007 was het loket fysiek en telefonisch bereikbaar. In april is ook de digitale bereikbaarheid gerealiseerd. Burgers kunnen bij het Zorgloket terecht voor informatie en advies op het terrein van zorg, welzijn, (zorggerelateerd) wonen en inkomen. Daarnaast ondersteunt het loket de burgers bij de aanvraag van een Wmo- voorziening. Medewerkers van het Zorgloket verzorgen in nauwe samenwerking met de zorgconsulenten van Sociale Zaken de hoogwaardige intake voor de gemeentelijke voorzieningen.
  Als dat kan, dan stellen zij de indicaties in het loket. Kan dat niet, dan volgt een huisbezoek door een medewerker van het Zorgloket of een zorgconsulent. De afdeling Sociale Zaken handelt de aanvragen voor de gemeentelijke voorzieningen (hulp bij het huishouden, rolstoelen, woningaanpassingen en vervoersvoorzieningen) af. Voor een aantal voorzieningen (bijvoorbeeld de belbus) worden de indicaties door externen gesteld. De SWO KRV regelt de indicaties voor de belbus.

9) In verband met de vele raakvlakken van het uitvoeringstraject Wonen, Zorg en Welzijn en het Wmo-traject is dit traject in 2006 ondergebracht in één project Wmo.

Wat willen we bereiken

- Inwoners van Katwijk (ongeacht leeftijd, maatschappelijke of economische positie, beperkingen) kunnen:
  - zo lang mogelijk zelfstandig wonen in de eigen wijk en
  - meedoen aan het sociaal-maatschappelijk verkeer.

  Soms lukt 'meedoen' niet op eigen kracht. In dat geval bieden we zorg en ondersteuning aan. De voormalige WVG-voorzieningen, hulp bij het huishouden, minimabeleid, woonvoorzieningen etc hebben hierin een rol. Daarnaast willen we deelname aan sociale, recreatieve activiteiten en sport makkelijker maken voor de burgers met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.
- Toename van het gebruik van inkomensafhankelijke regelingen bij mensen met een minimum inkomen (waaronder mensen met een beperking en kwetsbare ouderen).
- Een toereikend aanbod van welzijnsdiensten c.q. welzijnsvoorzieningen. Structurele aanpassing van de welzijnsdiensten aan de behoefte en de vraag van de gebruikers.
- De invoering van de WMO maakt het mogelijk om zogenoemde 'algemene voorzieningen' te verstrekken. Onder andere die voorzieningen die het meedoen bevorderen (en een meerwaarde hebben voor de burger) zorgen er voor dat het gebruik van individuele voorzieningen beheersbaar blijft. We willen een goed samenhangend aanbod realiseren van algemene en individuele voorzieningen.
- Een volledig operationele loketstructuur voor alle inwoners met vragen over wonen, zorg, welzijn en inkomen. Daarbij vast blijven houden aan één centraal punt voor de Wmo die burgers via de kortst en snelst mogelijke weg (digitaal, telefonisch, fysiek, per post of per mail) antwoord geeft op hun vragen.

Hoe willen we dat bereiken

- Medewerkers van het Zorgloket worden verder geschoold. Dit is noodzakelijk om een integrale indicatiestelling binnen het Zorgloket te bereiken.
- We inventariseren welke producten van externe organisaties in aanmerking komen voor uitvoering door het Zorgloket.
- We investeren in de samenwerking met andere organisaties om een Zorgloket te realiseren dat zo breed mogelijk is.
- We bespreken de optie om het zorgloket ook ten behoeve van externe organisaties te laten indiceren (b.v. de indicatie voor de belbus gebeurt nu door SWO KRV).
- De financiële situatie kan van belang zijn voor het al dan niet kunnen "meedoen" aan het maatschappelijk verkeer. De gemeente is al jaren actief om de positie van de minima te verbeteren. Daarbij houden wij ook rekening met mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Wij blijven voor dit onderwerp de nodige aandacht houden.
- Algemene welzijnsvoorzieningen, sport en recreatieve voorzieningen zorgen ervoor dat ook mensen met een beperking, een chronisch psychisch of psychosociaal probleem bij hen terecht kunnen.
- We gaan – mits een toegevoegde waarde voor de burger – algemene voorzieningen invoeren. Denk bijvoorbeeld aan een scootmobielpool bij een verzorgingshuis in plaats van een individuele scootmobiel.
- Realiseren van vijf woonservicegebieden met in het middelpunt een steunpunt dat de diensten levert.
- In het getekende WZW-convenant staan de lokale opgaven om te komen tot woonservicegebieden. De uitvoering van dit convenant leidt tot de realisatie van die gebieden.
- Voor het uitbreiden en aanpassen van welzijnsdiensten en de uren van de ouderenadviseur is vanaf 2007 een extra subsidie van € 50.000 beschikbaar gesteld. We willen minimaal het huidige aantal uren (inclusief uitbreiding) van de ouderenadviseur handhaven.
- We proberen de obstakels in bij het openbaar vervoer en in openbare gebouwen zoveel mogelijk weg te nemen.

Spelers in het veld

- De leverancier(s) van de voorzieningen ‘hulp bij het huishouden’, “woonvoorzieningen”, “vervoersvoorzieningen” en “rolstoelen”
- De externe indicatiestellers voor de voorzieningen
- Aanbieders van zorg en welzijnsdiensten
- De WMO-adviesraad

Regionaal/lokaal

- Het minimabeleid en de uitvoering ervan wordt lokaal geformuleerd vanwege de eigen identiteit van de gemeente en de lokale autonomie. Op belangrijke onderdelen vindt regionale afstemming en uitwisseling plaats.
- De aanbestedingen van de verstrekking van voorzieningen worden regionaal vormgegeven. Dit blijven we in principe doen omdat dit efficiënter en effectiever is dan lokaal.
- Het voorzieningenbeleid en de uitvoering ervan is lokaal ingevuld vanwege de eigen identiteit van de gemeente en de lokale autonomie. Op belangrijke onderdelen vindt wel, voor zover mogelijk, regionale afstemming plaats.
- Voor wat betreft de woonservicegebieden is het aantal kwetsbare groepen onderzocht. De regionale cijfers zijn vertaald naar de gemeente Katwijk. De gemeente en haar partners verplichten zich met het WZW-convenant deze opgaven in 2020 te realiseren.
- De gemeente stelt lokaal beleid op voor de uitvoering van welzijnsdiensten en verstrekt subsidie aan de Stichting Welzijn Ouderen KRV voor de uitvoering hiervan.

Wat moet het gaan opleveren

- Burgers van Katwijk weten voor informatie, advies over zorg, welzijn, (zorggerelateerd) wonen en inkomen de weg te vinden naar het Zorgloket. Ze weten waar zij terecht kunnen voor ondersteuning bij het aanvragen van Wmo voorzieningen. Het Zorgloket biedt een zo breed mogelijk scala van diensten aan. Het dienstverleningsproces moet zoveel mogelijk binnen het loket worden afgehandeld.
- Een pakket van welzijnsdiensten en Wmo-voorzieningen opdat ouderen en mensen met een beperking langer zelfstandig kunnen blijven wonen.
- De inkomensafhankelijke regelingen worden door de burger meer benut.
- Voldoende aanbod van geschikte woningen en woonvormen voor ouderen, zorgbehoevenden en mensen met een functiebeperking. Bovendien op dat aanbod afgestemde voorzieningen in en om de woning én dienstverlening van zorg en welzijn volgens de normen van de ministeries VROM en VWS.
- Inrichting van circa 5 woonservicegebieden in de periode tot 2020.

Hoe gaan we het meten

- In de notitie welzijnsdiensten ouderen staat een inventarisatie over het aantal welzijnsdiensten in de verschillende wijken. Er zal een 0-meting uitgevoerd worden over het daadwerkelijke aantal deelnemers aan deze welzijnsdiensten. Op basis van deze meting kunnen reële prestatieafspraken worden gemaakt.
- Minimaal het huidige niveau huisbezoeken aan 75-plussers handhaven.
- Inventariseren of het huidige aantal wooneenheden voor verzorgd/beschut wonen voldoet aan de kengetallen van de ministeries van VROM en VWS.

- De huidige verblijfscapaciteit wordt in de periode van 2008–2020 voor een groot deel omgevormd tot kleinschalige woonclusters. Eindresultaat is een groei van het aantal eenheden verzorgd/beschut wonen van 412 (2007) tot 2288 (2020) en van 3193 eenheden voor zelfstandig plus wonen (2007) tot 848 (2020)[10].
- De voortgang van het Zorgloket meten we via het klanttevredenheidsonderzoek SGBO en de Benchmark Wmo.
- Vanaf 2007 nemen we (naast de basis benchmark Wmo) deel aan een tweetal landelijke Benchmarkmodules. Deze hebben gaan specifiek over prestatieveld 6, de module Hulp bij het huishouden en de module Algemene en Individuele Wmo-verstrekkingen. Voorafgaand aan de benchmark is een 0-meting uitgevoerd door de SGBO.
- Met inkoopcontracten met de drie leveranciers van Hulp bij het huishouden (en de afspraken met de PGB aanbieders Hbhh). In deze contracten staat de verplichting tot rapportage over het resultaat van de klanttevredenheidsonderzoeken en de klachten volgens het klachtenreglement.
- Jaarlijkse managementinformatie t.b.v. begroting en jaarrekening.

Financiën[11]

- Subsidie welzijnsdiensten in 2007: Ouderenwerk (SWOKRV) € 447.690 + € 50.000, Flankerend Ouderenbeleid € 47.870, Aquamar (reductie zwemmen) € 12.370, Tafeltje Dekje € 12.915.
- Belbusvervoer € 149.500.
- In het collegebeleidsprogramma is voor de uitvoering van de Kadernota WZW een structureel bedrag van € 30.400 opgenomen.
- Voor diensten bij wonen met zorg hebben we in 2007 een bedrag van € 98.505 beschikbaar. Een deel van dit bedrag (€ 55.914) is met een regionale verdeelsleutel overgemaakt naar Valent RDB.
- Voor de bedragen over 2007–2011 voor de voorzieningen en het inkomen, verwijzen we gemakshalve naar de meerjarenbegroting.
- Het Zorgloket valt onder de afdeling Publiekszaken. Financiering van de verbouwingskosten, inrichtingskosten t.b.v. het zorgloket zijn gefinancierd uit de invoeringskosten Wmo.

10) Hier lijkt sprake van een daling. Dat is een vertekend beeld door een omzetting van intramuraal naar extramuraal.
11) Bij de opzet van de financiën zijn niet de algemene reguliere personele lasten meegenomen.

Domein 5:
preventie, zorg en opvang



Prestatievelden 7, 8 en 9: maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld; het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen; het voeren van verslavingsbeleid.

Relatie met

Collegebeleidsprogramma 2006–2010, programma's 4 (Zorg, Welzijn, Werk en Inkomen) en 8 (Veiligheid)

Domeinbeschrijving

De OGGZ heeft als doel: "het realiseren van een aanvaardbare kwaliteit van leven voor kwetsbare mensen en het vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van risicofactoren en beschermende factoren met het oog op het voorkomen en verminderen van uitsluiting en dakloosheid". De OGGZ behelst alle activiteiten in de geestelijke volksgezondheid die niet op grond van een vrijwillige individuele hulpvraag tot stand komen. Met andere woorden, de eigen hulpvraag ontbreekt bij deze mensen en het risico is aanwezig dat zij zichzelf maar ook anderen in gevaar brengen. De sector Maatschappelijke Opvang houdt zich bezig met opvang (dak en begeleiding) voor mensen die (tijdelijk) geen dak boven het hoofd hebben. De verslavingszorg zorgt voor een goede zorgstructuur voor verslaafden en het voorkomen van overlast. In de maatschappelijke opvang, de OGGZ en de verslavingszorg gaat het vaak om dezelfde cliënten. Zij hebben problemen als dakloosheid, verslaving, schulden, overlast etc. Een integrale benadering van deze problematiek is dan ook erg belangrijk.

In de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) staan de taken en verantwoordelijkheden van de gemeente voor de collectieve preventie op het gebied van volksgezondheid. De hieruit voortvloeiende werkzaamheden zijn voor het grootste gedeelte ondergebracht bij de GGD. In de WCPV hebben we te maken met drie deelterreinen: collectieve preventie, infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg (JGZ). De JGZ wordt uitgevoerd door Valent RDB en komt in domein 2 "opgroeien" aan de orde. In de WCPV staat verder dat de gemeente eens in de vier jaar haar lokale gezondheidsbeleid op papier zet. We kunnen WCPV en Wmo niet los van elkaar zien! Daarom betrekken wij ook het lokale gezondheidsbeleid bij dit domein. Het gaat dan om beleid en activiteiten op het gebied van preventie en signalering, zorg en opvang, activering en reïntegratie (zorgketen).

In de praktijk zien we de problemen van verloedering, zwerven en overlast vooral in de grote steden. Deze steden zijn benoemd tot centrumgemeenten. De uitvoering van de bemoeizorg is handen van die centrumgemeente, bij ons is dat Leiden. De gemeenten in de regio Leiden hebben besloten de uitvoering van deze subsidieregelingen in handen van de gemeente Leiden te leggen.

Waar staan we nu

- Onze gemeente subsidieert veel voorzieningen op het gebied van zorg, openbare geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Ons beleid is erop gericht een sluitende zorgketen tot stand te brengen in samenhang met de centrumgemeente en de regiogemeenten. De zorgketen omvat drie velden: preventie en signalering, zorg en opvang, activering en reïntegratie. Op alle deze velden worden in de gemeente Katwijk en de regio een groot aantal voorzieningen en activiteiten aangeboden. Tot op heden ligt in Katwijk het accent op de voorzieningen en activiteiten aan het begin van de zorgketen (preventie en signalering en achterin de keten (activering en reïntegratie). De zwaardere functies voor 24-uursopvang en behandeling (zoals afkick en ontwenningsklinieken, dag en nachtopvang zijn geen primaire verantwoordelijkheid van de gemeente maar van provincie en Rijk. Katwijk heeft echter wel de intentie om een eigen cluster maatschappelijke opvang (verslaafden, ex gedetineerden, dak en thuislozen) binnen de gemeentegrenzen te hebben. Deze intentie tast de verdeling van bevoegdheden tussen gemeente en rijk niet aan. Bovendien past het binnen het rijksbeleid van deconcentratie en decentralisatie van maatschappelijke opvang.
- Het lokale gezondheidsbeleid is beschreven in de nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2003–2007. Hierin staan o.a. de volgende speerpunten:
  - Opvoeding jeugdigen
  - Overmatig alcohol en drugsgebruik
  - Onvoldoende voorlichting, afstemming en samenwerking instellingen
- Belangrijke actoren binnen het lokaal gezondheidsbeleid zijn de huisartsen. Zij hebben een poortwachterfunctie, dus aan het begin van de zorgketen. De gemeente Katwijk werkt samen met de huisartsen in haar gemeente.
- De gemeente is verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ): preventieve gezondheidszorg voor mensen van nul tot negentien jaar. De gemeente heeft deze taak bij RDB Valent[12] gelegd (zie domein 2).
- Het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) speelt als eerstelijnsvoorziening een belangrijke rol in de hele zorgketen. Het AMW biedt hulp, informatie, advies en psychosociale begeleiding, zowel door individuele groepsgesprekken als door groepswerk. Het AMW krijgt veel directe hulpvragen van mensen zelf. Ook worden mensen naar het AMW gestuurd door professionals van welzijnsorganisaties of huisartsen.
- Katwijk voert al jaren lang een eigen lokaal verslavingsbeleid uit. Ze loopt hier landelijk flink mee voorop. Het beleid richt zich op bestrijding van gezondheidsrisico's van verslaafden, verbeteren van het sociaal maatschappelijk functioneren van verslaafden (reïntegratieprojecten) en terugdringen van maatschappelijke neveneffecten (waaronder overlast). Platform Kocon is een lokaal samenwerkingsverband van instellingen en vrijwilligers op het terrein van verslavingszorg (alcohol en drugs). De activiteiten richten zich op preventie, zorg en maatschappelijk herstel. Het Platform en stichting de Brug (inloophuis, maaltijdvoorziening, 24 uurs telefonische hulplijn) vervullen hierin een belangrijke rol. Een project dat recent het landelijk nieuws heeft gehaald is het stringente alcohol en drugsontmoedigingsbeleid voor jongeren onder de 16 jaar.
- In Katwijk fungeert het Zorgoverleg Katwijk (coördinatie afdeling Sociale Zaken). Bij dit meldpunt kunnen burgers, hulpverleners en politie zorgelijke situaties melden of situaties waarbij men ernstige overlast ondervindt. De verschillende partners onderzoeken de gemelde situaties en benaderen instellingen voor een bijdrage aan de oplossing ervan. Binnen het zorgoverleg wordt de voortgang van de hulpverlening nauwlettend gevolgd.
- Ook heeft de gemeente de regiefunctie om sluitende (uitvoerings-)afspraken tussen de betrokken OGGZ-organisaties tot stand te brengen. Het gaat om opvang (vangnetfunctie) en preventie. De uitvoering is zeer divers georganiseerd. De GGD Holland-Midden, de GGZ-instelling Duin- en Bollenstreek, Parnassia Bavo groep, Stichting de Binnenvest, Stichting De Brug, het AMW, politie en andere particuliere instellingen ontplooien activiteiten.

12) *De gemeente Katwijk kent een sluitende aanpak op het gebied van Jeugdbeleid, Jeugdzorg en Jeugdgezondheidszorg. Op dit moment participeren een groot aantal organisaties in het project Gezinscoach. Op de jeugd(zorg)keten zal in het kader van dit onderzoek niet verder worden ingegaan. Deze komt in domein 2 "opgroeien" aan de orde.*

- De wachttijd bij het budget informatie punt (schuldhulpverlening) is nog altijd ca 8 maanden. Dit ondanks een uitbreiding van de formatie (2006/2007). In 2007 subsidieert de gemeente voor een jaar de kosten van de aanstelling van een medewerker bij de voedselbank. De methodiek is aanvullend op die van het budget informatie punt.
- De gemeente Katwijk vindt het belangrijk dat huiselijk geweld voorkomen en teruggedrongen wordt. Het beleid hierover is vastgelegd in de nota huiselijk geweld (2007).
  Lokaal wordt er veel aandacht besteed aan huiselijk geweld. Dit gebeurt d.m.v. verschillende overlegstructuren, deskundigheidsbevorderende activiteiten voor professionals, bewustmakingsactiviteiten voor burgers (op huiselijk geweld rust nog steeds een taboe), en activiteiten gericht op het bevorderen van de samenwerking tussen verschillende betrokken instellingen. Het Advies en Steunpunt Huiselijk geweld is hierin een belangrijk instrument (ondergebracht bij de GGD).
  Omdat veel instellingen die betrokken zijn bij de aanpak van huiselijk geweld op regionaal niveau opereren wordt, wordt deze problematiek ook regionaal aangepakt.

Wat willen we bereiken

Mensen 'van' dit domein kennen vrijwel allemaal ernstige problemen. Vaak op meer dan één levensgebied (gezondheid, relaties, financiën, huisvesting). Zij missen vaak een sociaal netwerk dat hen steunt bij het oplossen van hun problemen. Ze raken steeds meer uitgesloten. Dit proces willen we keren. Ook willen we:

- meer zicht op de doelgroepen binnen dit domein zodat er binnen de zorgketen steeds effectiever op de vraag ingespeeld kan worden
- een sluitende keten van *preventie, zorg en opvang, reïntegratie en activering* door samenwerking van de verschillende instanties op het gebied van zorg, OGGZ, verslavingszorg en maatschappelijke opvang. De sluitende keten moet ervoor zorgen dat:
  - Dakloosheid (als gevolg van huisuitzetting, detentie of opname in een zorginstelling of de opvang) vrijwel niet (meer) voorkomt.
  - Overmatig alcohol en drugsgebruik teruggedrongen wordt.
  - Overlast en onveiligheid door de problematiek van verslaving, OGGZ, huiselijk geweld en dakloosheid vermindert.

Hoe willen we dat bereiken

We willen meer zicht krijgen op doelgroepen binnen het domein en in de aard en omvang van de verborgen problematiek" (alcoholmisbruik in de thuissituatie, huiselijk geweld etc) door:

- Het opzetten van een signalerings- en registratiesysteem.

De sluitende keten van preventie, zorg en opvang , reïntegratie en activering, willen we realiseren door in de verschillende onderdelen van de keten de volgende "maatregelen"te nemen:

Preventie

- We zetten sterk in op preventie (begin van de zorgketen). O.a. door voorlichting en signalering.
- Uitvoering van de acties en voornemens uit de nota lokaal gezondheidsbeleid.
- We zetten het verslavingspreventieprogramma vanuit het Platform Kocon voort.
- We zetten het lokale Zorgoverleg voort. Hierin vindt Multi-disciplinaire afstemming plaats om o.m. huurschulden, schuldhulpverlening, maatschappelijk werk huisuitzettingen te voorkomen.
- Zorgorganisaties en corporaties stellen in samenwerking met platform Kocon een sluitend protocol op om het aantal huisuitzettingen terug te dringen.

Zorg en opvang

- Binnen het kader van de verantwoordelijkheidsverdeling van Rijk en gemeente ondersteunt de gemeente de realisering van een cluster maatschappelijke opvang binnen de gemeentegrenzen. De gemeente Katwijk maakt afspraken met centrumgemeente Leiden over het uitbreiden cq spreiden van maatschappelijke opvang (deconcentratie) en de inzet van de hiermee gepaard gaande middelen. We gebruiken de OGGZ ladder als instrument om de focus te bepalen. Aan de hand van deze ladder kunnen we de OGGZ problemen en doelgroepen scherper lokaliseren en in kaart brengen. Ook kunnen we samen met centrumgemeente, regiogemeentes en aanbieders bepalen welk aanbod er voor welke doelgroepen nodig is.
- We actualiseren het lokaal gezondheidsbeleid in samenhang met Wmo en bepalen, zo nodig, nieuwe speerpunten.

Activering en reïntegratie

- Binnen de context van het regionale woningtoewijzingsbeleid zetten we in op 4 Koconwoningen op jaarbasis.

Spelers in het veld

- Huisartsen
- AMW
- Budgetinformatiepunt bij de afdeling Sociale Zaken (schuldhulpverlening)
- Zorgoverleg
- Voedselbank
- Parnassia Bavo groep
- GGD Hollands Midden
- JGZ (Valent)
- Stichting de Brug (christelijke organisatie op het gebied van verslavingszorg)
- Stichting de Binnenvest
- GGZ Rivierduinen
- Platform Kocon
- Koconwoningen (zelfstandige woningen uit het bestaande huuraanbod in Katwijk voor ex-gedetineerden die zonder woonruimte op straat komen te staan)
- Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG)
- Vrouwenopvang Rosa Manus

Regionaal/Lokaal

Centrumgemeente – regiogemeenten

Nadrukkelijk ziet de wetgever de OGGZ, voorlichting en preventie op het gebied van maatschappelijke zorg en geestelijke gezondheidszorg als een basistaak van de gemeente. Daarom zijn de AWBZ-subsidieregelingen OGGZ, zorgvernieuwing en collectieve GGZ-preventie aan de gemeenten overgedragen en onder de werking van de Wmo gebracht.
Veel van onze lokale speerpunten zijn ook in regionaal verband als speerpunt benoemd. Specifieke regionale speerpunten zijn:

Op het gebied van preventie

- terugdringen van overmatig alcoholgebruik.
- uitbreiding van verslavingspreventieprogramma's in het speciaal onderwijs.
- uitbreiding interventiemogelijkheden in een zo vroeg mogelijk stadium.
- versterking van de samenwerking tussen organisaties die zich bezig houden met inkomen en schulden en woningcorporaties.

Op het gebied van zorg en opvang

- concentratie van dag- en nachtopvang in Leiden, Katwijk en Alphen aan den Rijn.
- mogelijkheden verkennen om diensten zoals uitkeringen, woonbegeleiding en budgetbeheer decentraal aan te bieden.

Op het gebied van activering en reïntegratie

- uitbreiding woonvormen en toeleiding naar werk of scholing.
- regionale aanpak uitbreiding huidige woningaanbod in aantal en diversiteit voor mensen die uitstromen uit zorginstellingen of detentie, inclusief actieve toeleiding naar scholing of werk.
- continuering en waar mogelijk uitbreiding van laagdrempelige initiatieven gericht op activering van daklozen en andere kwetsbare groepen voor wie reguliere arbeid niet haalbaar is.

Wat moet het gaan opleveren

- Het zorgnetwerk is dekkend. Iedereen in een zogenaamde “multiprobleem”-situatie is in beeld
- Er is een sluitende ketenaanpak
- Er is sprake van integrale beleid- en regievoering door de gemeente
- Intensivere aansturing van initiatieven binnen dit domein door platform Kocon.

Hoe gaan we het meten

- Aantal effectieve interventies vanuit het Zorgoverleg neemt toe;
- Aantal gerealiseerde wooneenheden voor verzorgd/beschut wonen in zgn Koconwoningen (incl. woonbegeleiding)
- Aantal plaatsen (gedeconcentreerde) 24-uursopvang De Brug in samenwerking met Binnenvest (RIBW) 2008–2009
- Aantal Reïntegratieplaatsen in 2009

Nawoord

Bedankt voor u aandacht. Dit plan is concept. Heel graag horen we wat u er van vindt. Daarom houden we drie wijkgesprekken. We vragen o.a. met stellingen de bewoners hun mening te geven over het beleid. Ook vragen we hen om ideeën en suggesties waarmee het definitieve beleidsplan gevoed kan worden. Eenzelfde bijeenkomst organiseren we voor de instanties op het gebied van zorg, welzijn en wonen.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met de projectleider Wmo, mevrouw A. van Oost (tel. 071-4065617 of a.vanoost@katwijk.nl)

Lijst met gebruikte afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
ASHG	Advies en Steunpunt Huiselijk geweld
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BIP	Budget Informatie Punt
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CVTM	Coördinatie van Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg
EKD	Electronisch Kind Dossier
GGZ	Geestelijke Gezondheids Zorg
JGZ	Jeugd Gezondheids Zorg
JPP	Jongeren Preventie Project
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheids Zorg
PGB	Persoons Gebonden Budget
RBL	Regionaal Bureau Leerplicht
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen
ROC	Regionaal Opleidings Centrum
SWOKRV	Stichting Welzijn Ouderen Katwijk Rijnsburg en Valkenburg
VVE	Voor en Vroegschoolse Educatie
Wcpv	Wet collectieve preventie volksgezondheid
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten
WWB	Wet Werk en Bijstand
WZW	Wonen, Zorg en Welzijn
ZAT	Zorg Advies Team