

4-JAREN BELEIDSPLAN WMO WIERINGEN (2008-2012)

Inleiding.

Met ingang van 1 januari 2007 is de Wet op de maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd.

Directe aanleiding voor de Wmo is de toename van het aantal ouderen en de vermaatschappelijking van de zorg. Beide ontwikkelingen leiden tot een hogere zorg- en ondersteuningsvraag. In de Wmo zijn een aantal wetten samengevoegd, waaronder de Wet voorzieningen gehandicapten, de Welzijnswet en een aantal onderdelen (waaronder de Hulp bij het huishouden) vanuit de AWBZ. De algemene doelstelling van de Wmo is dat de gemeente haar burgers in staat stelt om "mee te doen" aan de samenleving en zolang mogelijk zelfstandig in de maatschappij te functioneren. Hiervoor is een krachtige sociale structuur nodig waarin begrippen als maatwerk, zelforganisatie, gemeenschapszin, eigen verantwoordelijkheid en burgerschap (civil society) een grote rol spelen. Dit vergt nieuwe vormen van samenwerking op het domein van wonen, welzijn en zorg, onder regie van gemeenten.

Om de doelstelling van de Wmo zijn structuur te geven is de Wmo verdeeld in negen zg. prestatievelden.

Voor een groot deel zijn dit bestaande gemeentelijke taken, die op lokaal en regionaal niveau uitgevoerd worden. De Wmo biedt een goede kans om bestaand beleid te herformuleren en daarbij een integraal beleid op te stellen voor het brede gebied van wonen, welzijn en zorg.

In de aanloop naar de invoering van de Wmo per 1 januari 2007 heeft de gemeenteraad in juli 2006 de kaderstellende notitie *Uitgangspunten Wmo gemeente Wieringen* vastgesteld. Een belangrijk uitgangspunt in deze notitie is de keuze geweest voor een pragmatische insteek wat betreft de invoering van de Wmo: eerst die zaken regelen die per 1 januari 2007 bij wet geregeld moeten zijn; daarbij zijn een aantal randvoorwaarden ingevuld voor de uitvoering van de Hulp bij het huishouden en de vormgeving van het loket.

Daarna geven we verder uitvoering aan een verdere invulling van de Wmo.

Deze verdere invulling vindt plaats door het opstellen van een 4-jarig beleidsplan voor de Wmo. Minimaal elke 4 jaar dient de gemeenteraad een beleidsplan Wmo op te stellen. Het plan kan tussentijds worden aangepast.

Bij de uitvoering van de Wmo wordt er door de Koppuntgemeenten Anna Paulowna, Harenkarspel, Niedorp, Wieringen, Wieringermeer en Zijpe samengewerkt.

Vanuit pragmatische redenen is besloten de 4-jarige beleidsnotitie per gemeente op te stellen.

Leeswijzer.

Hoofdstuk 1 geeft de beleidsuitgangspunten weer voor de Wmo.

De verschillende paragrafen in dit hoofdstuk vormen het beleidskader voor de Wmo in gemeente Wieringen.

Hoofdstuk 2 is ingedeeld per prestatieveld. Per prestatieveld wordt in het kort een omschrijving gegeven van het prestatieveld en waar in de komende 4 jaar de prioriteiten liggen met betrekking tot het beleid per prestatieveld.

Hoofdstuk 3 bevat de financiële paragraaf voor het Wmo-beleid.

Hoofdstuk 1. DE BELEIDSUITGANGSPUNTEN VAN DE WMO

1.1 Algemene Doelstelling van beleid.

"Meedoen" is het devies van de Wmo. Centraal in de Wmo staan de begrippen zelfredzaamheid en participatie. Iedere burger, jong of oud, ongeacht zijn maatschappelijke of economische positie en ongeacht zijn of haar beperkingen moet mee (kunnen) doen in de maatschappij. Voor veel mensen is deelname aan de samenleving en zich inzetten voor anderen een vanzelfsprekendheid. Soms lukt dat niet op eigen kracht.

De Wmo regelt dat de gemeente wettelijk verantwoordelijk is voor het realiseren van bovenstaande doelstelling.

Drie algemene uitgangspunten zijn daarbij van belang:

De eigen verantwoordelijkheid van het individu.

De Wmo gaat er van uit dat de burger allereerst zelf verantwoordelijk is voor de invulling van zijn eigen leven. De gemeente neemt algemene maatregelen om belemmeringen hierin weg te nemen.

Wederzijdse ondersteuning in sociale netwerken.

In de tweede plaats ondersteunen burgers elkaar via allerlei sociale verbanden. De burger heeft dus niet alleen verantwoordelijkheid voor zijn eigen leven, maar ook een verantwoordelijkheid om naar vermogen beschikbaar te zijn, zich in te zetten voor mensen in de naaste omgeving. De gemeente stimuleert en faciliteert dit zonedig.

In dit verband wordt wel gesproken over civil society. De civil society is de samenleving van burgers en maatschappelijke organisaties, dit laatste in brede zin des woords. Met de civil society hebben we een samenleving voor ogen die sociale samenhang stimuleert en laat samengaan met actief burgerschap.

De eigen kracht van de burger en medeverantwoordelijkheid. Eigen kracht is wat ieder burger zelf kan doen, zelf kan regelen en betalen en hoe hij of zij zelf de regie kan blijven voeren. Medeverantwoordelijkheid legt de verbinding van de burger naar de samenleving; wat kun je voor elkaar doen zowel in de eigen kring als in de bredere samenleving.

Het vangnet van de gemeente.

Tenslotte biedt de gemeente via *individuele* voorzieningen een vangnet, voor het geval (kwetsbare) burgers ondanks eigen kracht en onderlinge ondersteuning niet voldoende tot zelfredzaamheid en participatie in staat zijn.

Dat betekent dat iedere burger:

- zijn of haar huishouden kan voeren;
- zich kan verplaatsen in en rond huis;
- zich binnen de gemeenten kan vervoeren en daardoor sociale contacten kan onderhouden;
- medemensen kan ontmoeten en sociale verbanden kan aangaan.

Onder de Wmo vullen burgers, organisaties van burgers, professionele voorzieningen en gemeente elkaar aan. In het gunstigste geval versterken zij elkaar. Ze moeten samenwerken en afstemmen om de doestellingen van de Wmo te realiseren. Deze visie sluit ook aan bij de gedachte dat de kwaliteit en de (zelf)kracht van de samenleving wordt bepaald door betrokkenheid, solidariteit en gemeenschapszin. Onderlinge betrokkenheid is de basis voor de sociale infrastructuur in de samenleving.

De negen prestatievelden.

De doelstelling van de Wmo en de uitgangspunten die we daarbij hanteren, veronderstelt een breed terrein van beleidsvelden waarop de gemeente actief moet zijn.

De Wmo gaat uit van negen prestatievelden waarop de gemeenten samenhangend beleid moet formuleren.

1. Bevorderen sociale samenhang en leefbaarheid van wijken en buurten;
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met met problemen met opvoeden;
3. Geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
5. Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem;
6. Verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem t.b.v. het behoud van hun zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand anders uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd;
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingszorg.

1.2 Keuzes maken.

De diversiteit aan aandachtspunten in de prestatievelden met daarbinnen verschillende doelgroepen vereist dat we de komende 4 jaar keuzes moeten maken op een aantal terreinen. Waar geven we prioriteit aan en hoe geven we uitvoering daaraan, rekening houdend met de geformuleerde uitgangspunten en rekening houdend met de beschikbare budgetten? Een belangrijke vraag daarbij is welke ambities we hebben. Wat voor sociale infrastructuur is passend voor onze gemeente, wat moet de rol van de gemeente zijn, wat is de rol van de burger en hoe spelen we in op de toekomstige ontwikkelingen van gemeente Wieringen.

1.3 Ambitie.

Bij de voorbereiding van de invoering per 1 januari 2007 van de Wmo is op grond van pragmatische overwegingen gekozen voor een smalle invoering van de Wmo. Alleen die zaken (minimaal) regelen die wettelijk geregeld dienen te zijn bij de invoering van de Wmo. Veel energie is gaan zitten in de organisatie van de Hulp bij het huishouden en de inrichting van het loket.

Het moment is aangebroken om de Wmo breder in te vullen.

Dat kan op twee manieren:

1. Beperkte herijking van het beleid binnen de financiële kaders van de Wmo.
Uitgangspunt hierbij is een kwaliteitsverbetering vanuit het perspectief van de burger, binnen de grenzen van het huidige Wmo-budget en de prognoses tot 2010. Dez aanpak is pragmatisch waar het de financiële kaders betreft. Tegelijkertijd is er wel de ambitie om op bepaalde beleidsterreinen het beleid te herijken, hetgeen moet resulteren in een samenhangend en klantgericht beleid op het terrein van wonen, welzijn en zorg. In deze variant gaat niet het volledige beleid op de schop.
2. Brede sociale herijking.
In deze benadering vindt een herijking plaats van het brede welzijnsterrein op alle negen prestatievelden van de Wmo en aangrenzende beleidsterreinen zoals de WWB, lokaal onderwijsbeleid, lokaal gezondheidsbeleid en lokaal jeugdbeleid. Dit brede beleidsterrein wordt daarmee op integrale wijze in het perspectief van de Wmo geplaatst. De gemeente is tegelijkertijd bereid extra te investeren in wonen, welzijn en zorg, omdat deze thema's van groot belang zijn voor de burgers.

Op de verschillende beleidsvelden zal een mix van smal en breed beleid te zien zijn. Het beleidsplan toetst de bestaande situaties aan de uitgangspunten van de Wmo en de onderlinge samenhang met ander beleid. Zaken die goed gaan, moeten blijven goed gaan en waar wenselijk dient verbetering en meer samenhang aangebracht te worden.

1.4 De taken van de gemeente.

Voor een goede uitvoering van de Wmo zijn twee taken belangrijk:

- Gunstige algemene voorwaarden scheppen voor maatschappelijke participatie van alle burgers, waarbij zelfredzaamheid wordt gestimuleerd en participatie wordt bevorderd.
- Maatschappelijke ondersteuning bieden aan inwoners die daar zelf niet voor kunnen zorgen op de negen prestatievelden.

1.5 Visie.

De gemeentelijke visie op de Wmo is bepalend voor het beleid dat de gemeente wil voeren en vormt tegelijkertijd de basis voor het algemene kader van de Wmo.

De Wmo loopt dwars door de gemeentelijke begroting heen. Veel beleid rondom de prestatievelden van de Wmo is geformuleerd in de verschillende programma's van de begroting 2008.

Met name programma 3 (Jeugd en Jongeren) , 4 (Sociale voorzieningen en maatschappelijke dienstverlening) en 5 (sport en cultuur) hebben grotendeels betrekking op de Wmo.

Maar ook de programma's 1 (ruimtelijke ontwikkeling) en programma 2 (Openbare ruimte) zijn in samenhang met de andere programma's met name in de voorwaardenscheppende sfeer van essentieel belang bij de vormgeving van de Wmo.

De Wmo is gebaat bij een sterke sociale infrastructuur van onze gemeente. Sterke kanten hiervan zijn:

- verenigingsleven, vrijwilligerswerk en mantelzorg
- voorzieningen voor onderwijs, ontmoeting, opvang, sport en cultuur
- kleinschaligheid en eigen identiteit van de dorpen.

Om er voor te zorgen dat deze voorwaarden voor een sterke sociale structuur aanwezig zijn en blijven, vraagt dat de volgende inspanningen:

- bereidheid en mogelijkheid om je als burger in te zetten(civil society);
- draagvlak voor instandhouding van het lokale verenigingsleven en daarmee van de collectieve voorzieningen;
- ondersteuning vrijwilligers en mantelzorgers;
- aanwezigheid van voorzieningen voor specifieke doelgroepen zoals speelvoorzieningen, (speel)ontmoetingsplaatsen, huisvesting voor ouderen en jongeren;
- sluitende wwz-structuur (wonen/welzijn/zorg);
- samenwerking tussen burger en gemeente;
- passende woningen voor personen met beperkingen.

Gemeentelijke visie op maatschappelijke participatie.

De gemeente heeft de zorg voor het realiseren van een sociale structuur die burgers de gelegenheid geeft tot opvang, ontmoeting, ontspanning en actieve sociale participatie. Respect, betrokkenheid en verantwoordelijkheid strekken zich uit van instanties tot en met individuele burgers, over en weer. Het is van belang vernieuwend beleid te ontwikkelen dat niet langer gericht is op het uitsluitend subsidiëren van lokale instellingen en organisaties, maar op het ondersteunen van het maatschappelijk middenveld waar dit nodig is. Het bevorderen van vrijwilligerswerk en het vergroten van de verantwoordelijkheid van de burgers voor hun eigen leven en dat van de burgers om hen heen (civil; society) is van belang. De gemeenten dient alert te zijn op de behoeften van burgers die vanwege hun handicap, psycho-sociale en/of economische problemen onvoldoende kansen hebben op toegang tot en volwaardige actieve deelname aan het sociale leven.

Visie op maatschappelijke ondersteuning.

Het is nodig om te investeren in de informele zorg- en ondersteuningsnetwerken. Het realiseren van een adequate structuur van zorg en voorzieningen voor inwoners van de gemeente en specifiek voor jongeren, ouderen, gehandicapten en sociaal zwakkeren is de centrale doelstelling van het gemeentelijk beleid. In aanvulling hierop dient de gemeente te voorzien in een vangnet van professionele zorg en ondersteuning afgestemd op en rekening houden met de mogelijkheden van het aanbod van vrijwilligerswerk en mantelzorg.

1.6 De regierol van de gemeente.

In de Wmo vervult de gemeente verschillende rollen. Als beleidsmaker, opdrachtgever, financier en als regisseur/coördinator heeft de gemeente instrumenten om de Wmo-doelen te bereiken. Met name de regierol is van belang, omdat we in de Wmo te maken hebben met allerlei partijen, formeel en informeel, overheid en particulier, commercieel en niet commercieel, die ieder hun bijdrage moeten leveren om te komen tot een samenhangend Wmo-beleid. Sterke regievoering draagt bij aan vernieuwing, versterking en samenwerking.

Belangrijk:

1. Om de Wmo-doelen te realiseren dient er een evenwicht te zijn tussen regie op afstand (geen sturing van bovenaf) en dirigerende regie (dwingende koers en kaders, afrekenen op resultaat, prijs/kwaliteit).
2. Instrumenten ter versterking van de regierol dienen zo nodig te worden ontwikkeld.

1.7 Eigen verantwoordelijkheid versus overheidsverantwoordelijkheid.

Eigen verantwoordelijkheid en “zelfredzaamheid” zijn kernbegrippen in de Wmo. Het nemen van eigen verantwoordelijkheid en vrijwillige inzet worden gezien als de oplossingen voor knelpunten die zich in de samenleving voordoen. Dit mag er echter niet toe leiden dat de gemeenten haar verantwoordelijkheid afwentelt op het individu. Zwakkeren in de samenleving mogen niet de dupe worden van een te grote nadruk op eigen verantwoordelijkheid. Voorkomen moet worden dat de toegang tot voorzieningen zo streng wordt bewaakt dat het krijgen ervan een gunst lijkt te zijn.

1.8 Samenhang tussen collectieve en individuele voorzieningen.

Een sterke sociale structuur beschikt over voorzieningen, die mensen in staat stellen te participeren in de samenleving. Participeren in de samenleving werkt preventief op de kwaliteit van leven. Er is een directe samenhang tussen het lokale welzijnsbeleid (collectief) , het aanbod van voorzieningen in de informele sfeer (b.v. algemene hulpdiensten) en het beroep dat wordt gedaan op individuele voorzieningen.

1. De ontwikkeling van algemene en /of collectieve voorzieningen (prestatieveld 5) die actieve en passieve participatie bevorderen is een belangrijk aandachtspunt
2. Algemene voorzieningen dienen toegankelijk te zijn voor mensen met een beperkingen (inclusief beleid).

1.9. Civil society.

Een van de doelen van de Wmo is het vergroten van de ondelingen betrokkenheid van mensen voor hun naasten in de vorm van vrijwilligerswerk en mantelzorg (civil society). Tegelijkertijd is de civil society voorwaarde voor het slagen van de Wmo. Civil society betekent dat burgers nadrukkelijk een rol hebben bij de vormgeving van de hulp en ondersteuning vanuit de Wmo. Het thema speelt dan ook dwars door alle prestatievelden heen.

Gemeente Wieringen is een gemeente met een rijk verenigingsleven dat met behulp van vrijwilligers in stand wordt gehouden. De Wmo legt meer dan nu het geval is de nadruk op de gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor de sociale infrastructuur.

Vanwege de bijzondere betekenis van het vrijwilligerswerk voor het slagen van de Wmo geldt de verdere ontwikkeling daarvan als een prioritair aandachtspunt van beleid: het in stand houden en bevorderen van vrijwillige informele solidariteit in de wijken en dorpen. .

1. Ontwikkeling van "civil society"(bevorderen sterke kanten, weg nemen knelpunten) is belangrijk aandachtspunt van beleid.
2. Burgerinitiatieven, gericht op ontmoeting en integratie, het voorkomen van sociaal isolement en bevordering van zelfredzaamheid en participatie moeten zichtbaar worden bevorderd.

1.10. Samenwerking.

Wmo-beleid is vooral lokaal beleid. Toch kan samenwerking voordelen hebben t.o.v. de strikt lokale uitvoering. Bovenlokale samenwerking, zoals de samenwerking binnen de de Koppuntgemeenten moet leiden tot:

1. Vergroten van sturingsmogelijkheden op bovenlokale beleidsterreinen van de Wmo (wonen, vervoer, gezondheidsbeleid etc).
2. Versterking van de positie van de gemeente als gespreks- en onderhandelingspartner met bovenlokaal aangestuurde organisaties.
3. Zicht op lokale verschillen in beleid en uitvoering.
4. Effectiviteit- en efficiencyvoordelen.
5. Beter aanbod en betere dienstverlening aan de burger.
6. Samenwerking dient de daadkracht te vergroten.

1.11 Burgerparticipatie.

Burgerparticipatie neemt binnen de Wmo een belangrijke plaats in. Het heeft betrekking op actieve en passieve deelname aan de samenleving. Ook heeft de participatie betrekking op de totstandkoming van het beleid en de evaluatie daarvan. Als sturingsmodel voor de Wmo is daarom gekozen voor horizontale verantwoording. Gemeenten leggen in de eerste plaats verantwoording af aan de burgers en gebruikers van voorzieningen. In de wet staat de volgende verplichtingen.

1. Jaarlijkse publicatie voor 1 juli (art. 9.1 Wmo) van een onderzoek naar tevredenheid van vragers van maatschappelijke ondersteuning.
2. De gemeente neemt maatregelen die erop gericht zijn de burgerparticipatie te vergroten.
3. De Wmo-adviesraad wordt betrokken bij de beleidsontwikkeling en advisering van Wmo-beleid.
4. Conclusies en aanbevelingen van het klanttevredenheidsonderzoek en de landelijke benchmark worden geconcretiseerd in de uitvoeringsplannen.
5. De gemeente vergewist zich van de belangen en behoeften van ingezetenen
6. De gemeente levert jaarlijks voor 1 juli gegevens over de prestaties van de gemeente.

De wmo-adviesraad (gezamenlijke raad van Wieringen en Wieringermeer) speelt bij de burgerparticipatie een centrale rol.

Bovenstaande punten vormen het algemeen beleidskader van de Wmo in gemeente Wieringen.

Hoofdstuk 2. De prestatievelden.

De huidige situatie wordt in het kort beschreven. (Mogelijke) ontwikkelingen en aandachtspunten worden neergezet waarbij de relatie met ander beleid (lokaal en regionaal) wordt aangegeven.

Per prestatieveld geven we in het kort de doelstellingen weer. Tevens wordt aangegeven om welke prioriteiten het gaat gedurende de planperiode . Zo bezien valt deze notitie te lezen als een spoorboekje voor de komende 4 jaar.

Bij de uitwerking van de prioriteiten in het plan worden –zo mogelijk– kwantificeerbare resultaten geformuleerd.

Prestatieveld 1. Bevorderen sociale samenhang en leefbaarheid van wijken en buurten.

Omschrijving.

Dit prestatieveld is ruim gedefinieerd. De gemeente heeft hier dan ook grote vrijheid om lokale invulling te geven en prioriteiten te stellen. In prestatieveld 1 is de welzijnsfactor dominant aanwezig. Daarnaast bevatten bijna alle andere prestatievelden onderdelen van (bestaand) gemeentelijk welzijnsbeleid.

Er zijn vele manieren waarop de gemeente de sociale samenhang kan bevorderen. Zorgen voor aantrekkelijke accommodaties en plekken waar burgers elkaar kunnen ontmoeten is daar een voorbeeld van. Een (wijk) centrum waar verschillende zorg- en welzijnsfuncties worden gecombineerd , maakt het mogelijk dat verschillende (doel)groepen elkaar regelmatig tegenkomen. De breedtesport kan een belangrijke rol spelen bij het bereiken van de doelstellingen op dit prestatieveld.

Huidig beleid.

De gemeente Wieringen beschikt niet over een welzijnsbeleidsplan. Dit betekent dat er bij vraagstukken vaak naar de actuele situatie wordt gekeken en naar in het verleden genomen beleidsbeslissingen. Onze subsidieverordeningen worden ook vaak als basis genomen voor beleidsbeslissingen.

Het wmo-beleidsplan biedt dan ook de ruimte om het beleid nu eens op schrift vast te leggen.

In 1996 heeft de gemeente Wieringen een ruimtelijke structuurvisie voor de langere termijn vastgesteld. Hoofdelementen van deze visie zijn:

- behoud en versterking van het eiland-karakter en de ecologische waarden
- versterking van het pakket toeristisch-recreatieve mogelijkheden
- regionale inbedding van het toeristisch-recreatieve product
- woningontwikkeling in de nabijheid van Wieringen, in samenhang met de realisatie van het randmeer

Op dit moment wordt gewerkt aan een nieuwe visie.

Een goede sociale infrastructuur is van groot belang. De basisvoorwaarden voor een goede sociale infrastructuur zijn aanwezig in onze gemeente:

1. Het particulier initiatief heeft binnen het gemeentelijk beleid een grote verantwoordelijkheid waar het de leefomgeving en de sociale samenhang betreft. Binnen de regels van het beleid en de subsidieverordening ondersteunt de gemeente deze initiatieven.

2. De gemeente Wieringen kenmerkt zich door een rijk en divers verenigingsleven.
3. De dorpen in Wieringen kenmerken zich door een eigen identiteit.
4. Er is een adequaat voorzieningenniveau aanwezig op het gebied van wonen, welzijn en zorg (inclusief onderwijs).
5. Er is over het algemeen sprake van een veilige fysiek infrastructuur.

Ontwikkelingen.

In 2006 zijn het structuurplan (Randmeer) en de regionale woonvisie door de raad vastgesteld. Twee documenten die een belangrijk markeerpunt betekenen in de verdere ontwikkeling van onze gemeente.

Binnenkort wordt een start gemaakt met de lokale woonvisie waarvan het onderdeel Wonen, welzijn en zorg deel van uitmaakt..

Visieontwikkeling Sport en onderwijs accommodaties

In 2008 zal aan de raad een voorstel worden gedaan met betrekking tot de toekomstige ontwikkeling rond sport en onderwijsaccommodaties. Dit op basis van in 2007 verschenen verkennende notities, die zijn verenigd in de zgn. Koppelnota.

Wieringerrandmeer.

Der Schorrenvariant, het nieuw planconcept van het Wieringerrandmeer, wordt door alle partijen gedragen. Het Wieringerrandmeer zal onder meer bijdragen aan de leefbaarheid van onze gemeente en de regio. Er vindt versterking plaats van de sociaaleconomische ontwikkeling door het bieden van ontwikkelingsmogelijkheden en toekomstperspectief voor de huidige en toekomstige bewoners en ondernemers. Zo wordt tevens het draagvlak voor publieke voorzieningen vergroot en leegloop tegengegaan. Toerisme en recreatie spelen bij de economische impuls een belangrijke rol.

Aandachtspunten.

1. De publieke ruimte is meer dan alleen fysiek.

Bovenstaande ontwikkelingen hebben hun maatschappelijke effecten op de leefbaarheid en de sociale samenhang; welk voorzieningenniveau hoort daarbij (kwantitatief en kwalitatief).

Vaak ligt de nadruk vooral op de ruimtelijke invulling en fysieke infrastructuur van de omgeving. In de rapporten zijn een aantal basisuitgangspunten geformuleerd voor het voorzieningenbeleid.

- Ouderen bewoners en mensen met een handicap zolang mogelijk in hun eigen woonomgeving blijven wonen.
- Ontwikkeling van brede schoolvoorzieningen.
- Spreiding en concentraties van (sport)voorzieningen.
- Het belang van goede winkelvoorzieningen.

In het kader van prestatieveld 1 gaat het om de vraag: hoe realiseren we de sociale samenhang in dorp en wijk en welke voorzieningen zijn daarbij nodig. Met andere woorden, de paragraaf leefbaarheid en sociale cohesie moet nog worden ingevuld.

De verdere uitwerking van de structuur- en woonvisie komt aan de orde in de uitrol, die moet leiden tot bestemmingsplannen in de verschillende gebieden.

Het opzetten van nieuwe wijken is geen sinecure. Het is jammer dat in den lande vaak achteraf geconstateerd moet worden dat voor wat betreft de leefbaarheid van de wijk andere keuzes gemaakt hadden moeten worden. Daarom is het belangrijk dat bij deze ontwikkelingen en de uiteindelijke keuzes bij de opstelling van het bestemmingsplan sprake is van een integrale benadering, waarin de aandacht voor het welzijn en het welbevinden van de burger een dominante plaats inneemt. Ook het veiligheidsbeleid/beleving is daar onderdeel van.

Bewoners spelen een sleutelrol als het gaat om de leefbaarheid van de buurt. Hoe maakt een wijk of dorp gebruik van de zelfkracht van de bewoners. Hoe mobiliseer je die, hoe betrek je bewoners bij het reilen en zeilen in een wijk/dorp, hoe krijgen zij een relatie met hun buurt. De sociale infrastructuur van wijk en dorp (verenigingsleven, scholen en wijkinstellingen) dient daarbij ondersteund te worden, gepacificeerd door gemeente, woningbouwcorporatie en welzijnsinstellingen.

Vanuit de Wmo is het belangrijk dat bewoners medeverantwoordelijk zijn /worden voor hun buurt. Hoe bevorder je dat? Hoe bevorder je dat een bewoners trots op zijn buurt kan zijn. Evenwichtige spreiding van belangrijke (basis)voorzieningen per kern is daarbij nodig

2. Herijking van het huidige welzijnsbeleid.

De invoering van de Wmo is een goed moment om de uitgangspunten voor het welzijnsbeleid op te stellen. De Wmo-visie is daarbij leidend.

Rekening houdend met de bovenstaande ontwikkelingen aandachtspunten/knelpunten zal het welzijnsbeleid andere accenten moeten krijgen in het verlengde van de doelstellingen in dit prestatieveld en andere prestatievelden.

Relatie met ander beleid(ontwikkelingen).

Lokaal
Lokaal Gezondheidsbeleid.

Regionaal .
Lokaal gezondheidsbeleid.
Regionaal Veiligheidsbeleid.

Sport
Uitrol van structuurplan/woonvisie
Welzijnsbeleid

Doelstellingen prestatieveld 1.

- Inwoners meer bewust maken van de eigen verantwoordelijkheid en inbreng voor de leefbaarheid van in hun dorp/wijk. Dit zowel op fysiek als sociaal gebied. Dit betekent tevens het scheppen van condities voor een actieve betrokkenheid van inwoners bij inrichting en beheer van hun directe woon- en leefomgeving.
- De gemeente Wieringen bevordert de sociale samenhang en leefbaarheid in dorp en wijk door het faciliteren en mogelijk maken van een breed scala van georganiseerde sociaal-culturele activiteiten.
Ontmoeting/ontspanning/ontplooiing.
- De gemeente Wieringen schept (omgevings)condities voor spontane en informele ontmoeting/speelontmoetingsplekken
- Kunst en cultuur maakt nadrukkelijk(er) onderdeel uit van de leefbaarheid en sociale cohesie.

Prioriteiten in de komende 4 jaar. (De wmo-agenda).

<u>Prioriteit</u>	<u>Hoe</u>	<u>Wanneer</u>
1.Herijking van het welzijnsbeleid.	1.Het opstellen van een integraal beleidskader voor het brede welzijnsterrein. 2. Aansluiting bestaand beleid.	<u>Gedurende de planperiode</u>
	2. Het hierop aanpassen van de subsidieverordening.	<u>Gedurende de planperiode.</u>
	3. Conform de uitgangspunten van de Wmo het actief betrekken van de bewoners per dorp/wijk/ Omnibus-enquete.	
2. Integrale benadering bij het opstellen van de bestemmingsplannen.	Actieve deelname van de gemeentelijke organisatie in de projectgroepen.	2008 en verder.
3. Kunst en cultuur.	Opstellen van een kunst en cultuur-notitie. Conform de uitgangspunten van de Wmo het actief betrekken van de bewoners per dorp/wijk bij vormgeving van beleid.	Vaststelling door raad eind 2010.

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

Omschrijving.

Prestatieveld 2 heeft betrekking op de in onze gemeente wonende jeugdigen – en in voorkomende gevallen hun ouders – bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval, maar voor wie de zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. Dit beleidsterrein geldt als aanvulling op de in andere wetgeving vastgelegde taken, zoals in de Wcpv (Wet collectieve preventie volksgezondheid) en de Leerplichtwet.

Huidig beleid/situatie.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het lokaal jeugdbeleid. Doel van het jeugdbeleid is om optimale ontwikkelingskansen voor alle jeugdigen te creëren en de voorzieningen voor de jeugd te versterken. Gemeenten voeren de regie in het jeugdbeleid. Deze gemeentelijke regierol houdt in dat de gemeente haar partners, vaak uitvoerende instellingen (bijvoorbeeld onderwijs, peuterspeelzaalwerk, jeugdgezondheidszorg en kinderopvang) faciliteert om vanuit hun eigen inhoudelijke expertise een gemeentelijk beleidsdoel vorm te geven. De gemeente stimuleert de samenwerking en de afstemming.

Vanuit operatie Jong hebben de VNG en de provincies afspraken gemaakt over welke functies er op lokaal niveau op het gebied van *preventief* jeugdbeleid tenminste moeten zijn:

- Advies en informatie
- Signaleren van problemen
- Toegang tot het hulpaanbod
- Licht pedagogische hulp
- Coördinatie van de zorg.

Een belangrijk instrument in het jeugdbeleid is de doorgaande ontwikkelingslijn van kinderen van 0 – tot 21 jaar. Dit vereist een goede afstemming tussen de opeenvolgende stadia van ontwikkeling en de instellingen en organisaties die in de verschillende leeftijdsfasen een belangrijke rol (kunnen) spelen.

In 2007 is het jongerenwerk geïntroduceerd. De jongerenwerkster (17 uur) heeft een functie als intermediair voor (probleem)groepen jeugdigen. Zij heeft ook een belangrijke *signalerende* functie die belangrijk is bij het invullen van de preventieve taak op het gebied van jeugdbeleid. Verder heeft zij een taak op het gebied van informatie, voorlichting en advies en met jongeren het (doen) organiseren van activiteiten.

Vanuit de regiefunctie is veel aandacht besteed aan de zg. Stuitende aanpak. Instellingen en organisaties die zich (veelal op regionaal niveau) bezighouden met de zorg voor de jeugd en die zich toespitsen op de jeugd in problematische (thuis) situaties en risicogroepen hebben afspraken gemaakt om de zorg meer te stroomlijnen zodat de zorg en aandacht eerder en efficiënter de jeugdige en zijn omgeving bereikt.

In dit kader zijn het ZAT en de JAT opgericht. Samenwerkingsverbanden die zich respectievelijk richten op de leeftijdsgroepen 10 – 21 en 0 -10.

De peuterspeelzalen vallen in Wieringen onder een stichting. Er wordt gewerkt aan een verdergaande professionalisering, zodat het ook een professioneel onderdeel kan vormen in de totale zorg voor de jeugd.

Ontwikkelingen.

De ontwikkelingen spitsen zich toe op preventie en sluitende aanpak bij kinderen en ouders met een verhoogd risico. Vanuit landelijk beleid is er veel aandacht voor de vorming van gemeentelijke centra voor Jeugd en Gezin . De rol van het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs in de zorg(processen) voor het kind krijgen een structureel afgebakend karakter.

Aandachtspunten.

1. Bij het ingewikkelde dossier van de jeugdzorg en het jeugdbeleid ligt voortdurend het gevaar van verdere bureaucrativering om de hoek.
Rond de invoering van de Centra voor Jeugd en gezin wordt geconstateerd dat er weer een "laag 'bijkomt in het totale zorgproces met als gevolg een verregaandere vervreemding, massieve regeldichtheid en verkokering in de zorg en hulpverlening. Dit werkt contraproductief: zorgvermijding en zorgverlamming. (Gert Schout, Zorgvermijding en Zorgverlamming, Groningen).

Belangrijk is om de kracht van het lokale te benutten waardoor er een geringere afstand tussen de lokale bevolking en de hulpverlening tot stand kan komen.

Zorgvermijding en zorgverlamming worden teruggedrongen als signalen over b.v. kindermishandeling, verkommering en overlast uit de lokale bevolking gemakkelijk hun weg vinden naar de hulpverlening. Dit betekent dat de buurt weet waar de hulpverlening te bereiken is en dat de bevolking erop vertrouwt dat signalen worden opgepakt. Een dergelijke "sensitiviteit" van de lokale buurtbewoners is een andere vertaling van de medeverantwoordelijkheid van burgers onder de Wmo. Onderzocht zou moeten worden hoe de gemeente een dergelijke houding kansen kan geven en de condities daarvoor creëren. Het impliceert een zekere kleinschaligheid, waarbij professionals van voorzieningen signalen van de buurt kunnen signaleren, daarbij geholpen door sleutelfiguren uit de buurt. Het betekent ook een gebiedsgerichte betrokkenheid van hulpverleners.

2. De steeds weer terugkerende discussie tussen algemeen beleid en specifiek beleid. Concreet: met zo'n 90 procent van de jeugd gaat het goed, de thuissituatie kent een prettige stabiliteit waarin kinderen en jeugdigen evenwichtig opgroeien. De aandacht in het jeugdbeleid moet gericht zijn op de risicogroepen. Voor de andere groepen is er het reguliere welzijnsbeleid met waar noodzakelijk ondersteunende faciliteiten op het gebied van ontspanning en ontmoeting.
3. Het jongerenwerk functioneert sinds begin 2007. Samenwerking met het jongerenwerk Wieringermeer kan voordelen hebben.

Relatie met ander beleid(sontwikkelingen).

Lokaal.

Lokaal Jeugdbeleid.

Lokaal gezondheidsbeleid.

Welzijnsbeleid.

Veiligheidsbeleid.

Horecabeleid

Lokaal onderwijsbeleid

Regionaal

Gezondheidsbeleid.

OGGZ/Opvang

Rmc/schooluitval

Doelstellingen prestatieveld 2.

1. De gemeenten streeft naar een doorgaande ontwikkelingslijn van kinderen tot evenwichtige volwassenen.
2. De gemeenten kiest voor een preventieve aanpak van mogelijke bedreigingen voor een doorgaande ontwikkelingslijn.
3. De gemeente accentueert het specifiek jeugdbeleid.

Prioriteiten voor de komende 4 jaar. De Wmo-agenda.

<u>Prioriteit</u>	<u>Hoe</u>	<u>Wanneer</u>
Centrum voor Jeugd en Gezin	Vorming binnen bestaande kaders en mogelijkheden in relatie met het lokaal jeugdbeleid.	2009
Het tegengaan van	De rol van sleutelfiguren en	Gedurende de looptijd.

zorgvermijding en zorgverlamming.	informele netwerkekn versterken.	
Onderzoek naar de functie van het jongerenwerk in samenwerking met Wieringermeer.	Activiteiten onderzoek/ tevredenheidsonderzoek	<u>2009</u>

Prestatieveld 3. Geven van advies, informatie en ondersteuning.

Omschrijving.

Dit prestatieveld is nog niet eerder expliciet vermeld als een gemeentelijke verantwoordelijkheid. Onder informatie, advies en ondersteuning van cliënten worden de voorzieningen en activiteiten verstaan , die burgers informeren en adviseren over de voorzieningen van de Wmo. Dit hoeft zich dus niet te beperken tot de gemeentelijke Wmo-voorzieningen.

De Wmo gaat er tevens van uit dat de gemeente de toegang tot de voorzieningen van de Wmo regelt. Zowel de advies- en adviesfunctie als het regelen van de toegang tot de voorzieningen biedt gemeente de kans om dit in de vorm van een loket te regelen.

Definitie van het loket: (uit de landelijke handreiking Wmo) "Een lokaal loket is een (gemeentelijke) voorziening, die informatie, vraagverheldering, advies, bemiddeling en vaak ondersteuning en toegang tot individuele voorzieningen op terreinen van wonen. Welzijn en zorg.

De volgende kenmerken zijn daarbij van belang:

1. laagdrempeligheid
2. via diverse wegen bereikbaar
3. professionele dienstverlening
4. onafhankelijk t.o.v. zorgaanbieders
5. kosteloze dienstverlening vanuit het loket.

Huidige situatie.

Bij de invoering van de Wmo per 1 januari heeft de gemeente een start gemaakt met het zg. Koppuntloket. De 6 eerder genoemde koppuntgemeenten werken samen om het Wmo loket zijn verdere vorm te geven. Er is nadrukkelijk gekozen om de frontoffice taken zijn lokale functie te geven en de (financiële administratieve) backoffice functie neer te leggen bij de gezamenlijke ISD.

Dit wil zeggen dat tot en met het opmaken van de beschikkingen en de opdrachten die daaruit voortvloeien de werkzaamheden door de frontofficemedewerkers gedaan worden.

De samenwerking die de gemeenten met elkaar aangaan is niet vrijblijvend en is vastgelegd in een intentieverklaring. De gezamenlijke, gedeelde verantwoordelijkheid die de 6 gemeenten met elkaar nemen is om de regionale ondersteuning te organiseren, te faciliteren en aan te sturen.

Sinds de komst van het Wmo-loket is er in dit verband een regionaal loketcoördinator werkzaam.

Afgesproken is om vanuit een groeimodel verder vorm te geven aan het loket.

Er is bij de invoering van de Wmo veel energie gaan zitten om een uniforme aanpak van de werkprocessen op te zetten.

Veel energie is ook gaan zitten in de afstemming met de ISD.

Inmiddels is er veel aandacht besteed aan de scholing van de Wmo-consulenten, automatisering en communicatie.

Voor de indicatiestelling van de individueel voorzieningen kan het CIZ ingeschakeld worden. De individuele gemeenten zijn overeenkomsten aangegaan met het CIZ en hebben de overeenkomst met de GGD opgezegd. Op dit moment staat de indicatiestelling door het CIZ ter discussie.

De huidige praktijk in onze eigen gemeenten geeft aan dat voor de Hulp bij het Huishouden bijna 90 procent door de eigen consulenten wordt gedaan en voor de Wvg-voorzieningen ligt dit percentage op ca. 10%. De verhoudingen per gemeenten verschillen van elkaar.

Ontwikkelingen.

Na één jaar “draaien” zijn de werkzaamheden voor het loket op het gebied van de individuele voorzieningen van de Wmo helder. Duidelijk is dat er vooralsnog geen uitbreiding komt met andere voorzieningen uit de AWBZ. Dit geeft ruimte om verder te werken aan een verdere verdieping en verbreding van het Koppuntloket Wmo.

Aandachtspunten.

- De consulent Wmo /de loketmedewerker dient over de juiste competenties te beschikken en over de nodige specialistische kennis met betrekking tot de Wmo. Scholing blijft specifieke aandacht houden.
- Zelf indiceren heeft grote voordelen. Sneller voor de cliënt en minder kosten, minder afhankelijk van het CIZ. Sneller toegang tot de sociale kaart.
- Gemakkelijke toegang tot de lokale en regionale sociale kaart voor zowel de cliënt als de medewerkers; steeds actueel informatie van organisaties en instellingen op het gebied van wonen, zorg en welzijn.
- Hoe verder vorm te geven aan de verbreding en verdieping van het loket, zoals inbedding van het doelgroepenvervoer. Daarbij in het bijzonder de alledaagse praktijk niet uit het oog verliezen en er voor waken dat de praktijk geen verdere bureaucratie toelaat. Hoe het loket te verbreden tot één loket voor Wonen, Welzijn en Zorg in relatie met het dienstverleningsconcept van gemeente Wieringen.
- Structurele publiciteit geven aan het Wmo Koppuntloket.

Relatie met ander beleid(ontwikkelingen).

Lokaal

Regionaal.

Gemeentelijk dienstverleningsbeleid.

Koppuntbeleid.

Regionale ontwikkelingen op het gebied van dienstverlening.

Doelstellingen prestatieveld 3.

Inwoners ondersteunen ter bevordering van de participatie aan de samenleving door:

1. het realiseren van de info- en adviesfunctie: het bieden van voorzieningen en activiteiten, die de burgers informeren en adviseren over gemeentelijke en regionale voorzieningen binnen de Wmo.
2. het snel en adequaat regelen van de toegang tot de voorzieningen op het gebied van de Wmo.
3. het bieden van deskundige onafhankelijke cliëntondersteuning.

De primaire doelgroepen op dit prestatieveld zijn: ouderen, mensen met een beperking, mantelzorgers en vrijwilligers.

Prioriteiten/De Wmo-agenda.

<u>Prioriteit</u>	<u>Hoe</u>	<u>Wanneer</u>
Deskundigheidsbevordering met name op het gebied van indiceren in eigen beheer	Specifieke scholing Gezamenlijk model voor de Koppuntgemeenten.	2008 -2012
Verdieping sociale kaart	Scholing	2008-2012
Verbreding en verdieping van het loket	In regionaal verband de lokale behoefte aan verbreding en verdieping onderzoeken, mede op	2009

	basis van gegevens van evaluatie 2007	
Digitaal loket	Via de gemeentelijke website linken naar??	2009

Prestatieveld 4. Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

Omschrijving.

Vrijwilligerswerk

De vrijwillige inzet van burgers, zowel informeel en ongeorganiseerd als in georganiseerd verband vormt een actieve bijdrage aan de samenleving en het nemen van verantwoordelijkheid daarin. Met vrijwilligerswerk geven burgers hun eigen 'meedoen' vorm, ze dragen ook bij aan het 'meedoen' van kwetsbare groepen. De doelstelling van de Wmo is 'meedoen' in de brede zin van het woord; ondersteuning en stimulering van de vrijwillige inzet op alle terreinen van de samenleving is dan ook belangrijk.

Mantelzorg

Mantelzorg kan omschreven worden als langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt aangeboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt. Daarbij wordt uitgegaan van een zorgperiode van tenminste 3 maanden en een intensiteit van tenminste 8 uur per week. Mantelzorg wordt verleend aan bijvoorbeeld mensen met dementie, mensen die een herseninfarct hebben gehad, patiënten die chronisch ziek zijn, alleenstaande ouderen of gehandicapte kinderen.

Huidige situatie.

Op het gebied van de mantelzorg is in onze gemeente weinig beleid ontwikkeld. Het reguliere welzijnsbeleid besteedt geen specifieke aandacht aan de mantelzorg en de mate van de ondersteuning hierin door de gemeenten.

In 2007 hebben wij wel een nota vrijwilligersbeleid opgesteld. Deze is ook in de commissie samenleving besproken. In 2008 wordt een start gemaakt met het uitvoeren van de nota. Hierbij wordt nadrukkelijk gekeken welke aanbevelingen uitgevoerd kunnen worden en of er ook samengewerkt kan worden met andere gemeenten.

De aanbevelingen zijn:

- aansluiting bij een steunpunt vrijwilligerswerk
- formuleren van heldere, realistische en meetbare resultaatafspraken in samenspraak met het steunpunt en deze afspraken periodiek evalueren
- meer aandacht besteden aan promotie van het lokale vrijwilligerswerk
- het steunpunt faciliteren om specifieke deskundigheid op de bouwen op het gebied van fondsenwerving en sponsoring, wetten en regelgeving en de werving van vrijwilligers
- budget reserveren ten behoeve van speciale aandacht voor vrijwilligerswerk, zoals jubilea, feesten en individueel belonen van de inzet van vrijwilligers
- binnen de gemeentelijke organisatie een aanspreekpunt aanstellen
- bestuurlijke aandacht voor het vrijwilligerswerk organiseren
- stimuleren van samenwerkingsverbanden en gezamenlijk overleg.

De mantelzorg is met de komst van de Wmo een nieuw beleidsterrein in onze gemeente.

Inwoners van onze gemeente kunnen een beroep op ondersteuning doen bij het Steunpunt voor de Mantelzorg, geleid door Corbis Plus (gevestigd te Den Helder). Deze organisatie werd financieel ondersteund door AWBZ gelden van de Zorgverzekeraar (subsidiemantelzorg).

In het kader van de WMO is vanaf 2007 de zogenaamde CVTM-regeling (coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg) van de AWBZ overgeheveld naar de gemeenten. De gemeenten in de Kop van Noord-Holland hebben besloten de ondersteuningsorganisaties die voorheen vanuit de AWBZ gefinancierd werden in het overgangsjaar 2007 te blijven ondersteunen. Dit zijn: het steunpunt mantelzorg (Corbis plus), de mantelzorgmakelaar en het project vrijwillige thuiszorg van Humanitas. Deze bieden de volgende dienstverlening:

Het Steunpunt mantelzorg

- is een aanspreekpunt voor alle mantelzorgers, hulpverleners en andere betrokkenen: biedt informatie, emotionele en praktische ondersteuning;
- is vanuit het landelijke netwerk de organisatie die opkomt voor de positie van de mantelzorgers, fungeert als wegwijzer op het gebied van mantelzorg,

- bemiddelt bij de inzet van vrijwilligers en bewaakt het regionale aanbod aan mantelzorgondersteuning, signaleert witte plekken en onderneemt hierop zonnig actie.
- organiseert themabijeenkomsten voor mantelzorgers (de zgn. mantelzorgsalon) en activiteiten op de Dag van de mantelzorg.

De Mantelzorgmakelaar

- neemt allerlei regeltaken van de mantelzorger tijdelijk over,
- bemiddelt en informeert bij instanties en werkgevers voor mantelzorgers die specifieke regeltaken overgenomen willen zien,
- biedt hulp bij het doen van aanvragen, het indienen van klachten en het op orde stellen van financiën.

Het project Vrijwillige thuiszorg van Humanitas

Zet vaste vrijwilligers in die regelmatig op bezoek gaan bij chronisch zieken, ouderen of gehandicapten, waardoor ook de mantelzorger kan worden ontlast.

De Familievertrouwenspersoon richt zich specifiek op familieleden en/of direct betrokkenen van mensen met psychiatrische problemen en zorgt voor :

- hulp en informatieverstrekking vooral op de geestelijke gezondheidszorg,
- voorlichting en communicatieverbetering tussen familie van psychiatrische patiënten en de GGZ.

De Familievertrouwenspersoon werd tot 2007 gefinancierd vanuit de AWBZ-gelden voor collectieve preventie GGZ. In 2007 ontvingen de gemeenten voor het eerst hiervoor een budget (hoewel aanzienlijk minder dan nodig om alle GGZ activiteiten op dit terrein te kunnen financieren). Het zorgkantoor was in 2007 bereid het totale activiteitenpakket van de GGZ te blijven bekostigen, mits de gemeenten in de Kop hiervoor hun budget als cofinanciering zouden inzetten. De gemeenten toonden zich hiertoe bereid. In 2008 komt de financiering vanuit het Zorgkantoor definitief ten einde. De gemeenten zullen dan keuzen moeten maken.

Het Maatjesproject van de GGZ, dat zich richt op de inzet van vrijwilligers voor mensen met psychische problematiek maakt ook onderdeel uit van het aanbod collectieve preventie.

Ontwikkelingen.

Hoewel enige jaren geleden de trend zichtbaar werd en gewaarschuwd werd voor een (groot) tekort van vrijwilligers heeft recent het SCP gemeld dat die trend zich niet doorgezet heeft. Nog steeds zetten veel mensen zich in voor het verenigingsleven en veel mensen dragen "hun steentje bij" aan de samenleving in georganiseerd verenigingsverband of ongebonden. De vrijwillige inzet kent vele gradaties en verschijningsvormen. Wat dit betreft is het vrijwilligerswerk meer divers geworden.

De laatste jaren zijn veel ondersteuningspunten en meldpunten/ vacaturebanken voor het vrijwilligerswerk opgericht met wisselende resultaten en succes.

Recent doet ook de zg. maatschappelijke stage zijn intreden. De ervaring leert dat de ervaringen hiermee de inzet voor het vrijwilligerswerk zichtbaar maakt en het potentieel aan vrijwilligers vergroot.

In relatie met de toenemende dubbele vergrijzing wordt met betrekking tot de mantelzorg het volgende inzicht steeds belangrijker : in eerste instantie is de mantelzorg goed te combineren met het eigen werk in of buitenshuis. In deze situatie geeft de inzet voldoening aan de mantelzorger. Na verloop van tijd kan een zorgsituatie echter dusdanig zwaar worden door voortschrijding van de ziekte, dementie of andere omstandigheden, dat de zorg evenredig veel gaat vragen van de mantelzorger. Veel mantelzorgers en hun omgeving worden zich te laat bewust hiervan.

Aandachtspunten.

- Vrijwilligerswerk.

De organisatie van , de schaal waarop, de mate en aard van ondersteuning zijn belangrijke aandachtspunten bij het verder vorm geven van het beleid rond het vrijwilligerswerk. Hoe Wmo-proof is het vrijwilligerswerk? Krijgt het vrijwilligerswerk vanuit de visie en de uitgangspunten van de Wmo voldoende kansen?

In het kader van de WWB werkt het vrijwilligerswerk activerend en vergemakkelijkt de toeleiding naar betaald werk. Aansluiten bij een regionaal steunpunt vergroot de kans op een gerichte aanpak.

- Mantelzorg:

De draaglast mag de draagkracht niet overstijgen, m.a.w. hoe moeten signalen hierover uitgezonden worden en wie vangt ze op.

De noodzaak van mantelzorg (informele solidariteit) wordt zichtbaar in de toenemende hulpvraag en ondersteuning. De overheid kan dit niet op eigen kracht organiseren (formele solidariteit!).

Binnen de Wmo wordt de nadruk gelegd op de eigen verantwoordelijkheid binnen de eigen sociale omgeving. Hoe kunnen we de burger sensitief maken voor het nemen van die verantwoordelijkheid, en hoe faciliteert de gemeente hierin.

Relatie met ander beleid(ontwikkelingen).

Lokaal.	Regionaal
Welzijnsbeleid.	Regionale steunpunten. WWB

Doelstellingen prestatieveld 4.

Vrijwilligerswerk: de gemeente wil de maatschappelijke participatie van de inwoners bevorderen en zij faciliteert en ondersteunt het vrijwilligerswerk hiertoe.

Mantelzorg: de gemeente wil met het opstellen van het mantelzorgbeleid de mantelzorgers in Wieringen ondersteunen in hun mantelzorgtaak. De ondersteuning richt zich vooral op bewustwording, regie, participatie en preventie. Deze taken voert zij gericht uit met behulp van de inzet van de (regionale) ondersteuningsinstellingen rondom de mantelzorg.

<u>Prioriteit</u>	<u>Hoe</u>	<u>Wanneer</u>
Ondersteuningstructuur voor de mantelzorg voortzetten.	Contracten met Corbis Plus, Zorgmakelaar en Humanitas.	2008
Verantwoordelijkheid en de regiefunctie(bemoeienis) voor de mantelzorg duidelijk maken.	Notitie i.s.m. ondersteuningsinstituut voor de mantelzorg. Analyse naar behoeften en wensen, knelpunten etc.	2009.
Zichtbaar maken (van de noodzaak) van mantelzorg.	Onderdeel van het werkproces bij aanvraag etc. in het Wmo-loket. Meer publiciteit.	2008 en verder
Dag van de mantelzorg	Eens in de twee jaar	<u>2008</u>
Aandacht voor het vrijwilligerswerk.	Uitvoering van de nota vrijwilligersbeleid.	<u>2008 en verder</u>

Prestatieveld 5. Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem;

Omschrijving.

In het vijfde prestatieveld wordt bedoeld op algemene maatregelen die, zonder dat men zich tot de gemeente hoeft te wenden, ten goede kunnen komen aan een ieder die daaraan behoefte heeft. In die zin hoeft de maatregel dus niet bij uitsluiting gericht te zijn op mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Het is wel belangrijk dat er bij het nadenken over deze maatregelen nagedacht is over het gebruik door deze groepen, zodat niet achteraf blijkt dat zij bij het gebruik daarvan buiten de boot vallen. Met dit prestatieveld wordt voornamelijk het algemene beleid van de gemeenten aan de orde gesteld met het oogmerk om de samenleving beter toegankelijk te maken voor mensen met beperkingen.

In de eerste plaats gaat het om fysiek toegankelijkheid van de openbare ruimte, vervoer gemeentelijke gebouwen, gebouwen met algemene voorzieningen en commerciële voorzieningen. In de tweede plaats gaat het om bereiken van groepen mensen die niet of nauwelijks participeren in de samenleving. Te denken valt bij voorbeeld aan activiteiten met een sociaal-recreatief of sportief karakter voor specifieke doelgroepen.

Huidige situatie.

Bij de inrichting van de publieke ruimte wordt zoveel als mogelijk rekening gehouden met de toegankelijkheid van de openbare ruimte, in het bijzonder voor mensen met een beperking. Bij de inrichting van de nieuwe wijken (herstructurering) wordt - gezien uit oogpunt van veiligheid – een 30-km zone gehanteerd en bij de drempellocaties wordt rekening gehouden met de toegankelijkheid voor rolstoelers, scootmobielen en rollators.

Bij de toegankelijkheid van gemeentelijke gebouwen gelden regels uit het Bouwbesluit.

Ontwikkelingen.

In het kader van het project Bundeling Doelgroepenvervoer Kop van Noord-Holland zijn specifiek een aantal projecten bedoeld ter verbetering van toegankelijkheid en bereikbaarheid openbaar vervoer. (o.a)

- Vervoermodule voor het Wmo-loket.
- Promotie gebruik Valys (bovenregionaal Wmo vervoer)
- Halteaanpassingen in verband met toegankelijkheid.

De toegankelijkheid van zowel de openbare ruimte als de openbare gebouwen maakt nadrukkelijk onderdeel uit van de leefbaarheid van dorp of wijk. Vanuit het oogpunt van (verkeers)veiligheid wordt tegenwoordig meer aandacht besteed aan de belevingswereld van mensen met een beperking.

Aandachtspunten.

De vermaatschappelijking en de extramuralisering van de zorg legt een extra druk op de zorgplicht van de gemeente. Naast de specifieke voorzieningen moeten ook de algemene voorzieningen voor deze groep toegankelijk worden.

Relatie met andere beleid

Lokaal

Regionaal

Woonvisie

Regionaal Woonplan

Doelstelling prestatieveld 5

Het opheffen van belemmeringen op het gebied van toegankelijkheid en bereikbaarheid van de openbare ruimte en van de (openbare) gebouwen.

<u>Prioriteiten.</u>	<u>Hoe</u>	<u>Wanneer</u>
Het in kaart brengen van belemmeringen voor de doelgroep.	Toegankelijkheidsonderzoek Van zowel gemeentelijke accommodaties als de fysieke ruimte	2009

Prestatieveld 6

Verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psycho-sociaal probleem t.b.v. het behoud van hun zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer;

Omschrijving

Het zesde prestatieveld betreft de verstrekking van specifieke, op de persoon toegesneden voorzieningen. Het gaat hier om individueel te verlenen voorzieningen, die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. Voor de hand liggende vormen zijn woonvoorzieningen, rolstoelen, vervoersvoorzieningen, sportrolstoelen, begeleiding bij zelfstandig wonen, dagbesteding voor ouderen, maaltijdvoorziening, sociale alarmering, vervoersvoorzieningen, klussendiensten, maar ook aanbod van algemeen maatschappelijk werk of vormen van psychosociale hulpverlening.

Bij het verstrekken van individuele voorzieningen gaat de Wmo uit van de compensatieplicht. Dit houdt in dat de gemeente de plicht heeft om beperkingen in zelfredzaamheid weg te nemen en de deelname aan het normale maatschappelijk verkeer (zoveel als mogelijk) mogelijk te maken voor de burgers.

Huidige situatie.

Bij de invoering van de Wmo per 1 januari zijn gemeenten naast de individuele verstrekkingen van de oude Wvg voorzieningen ook verantwoordelijk voor de Hulp bij het huishouden, die daarvoor middels de AWBZ werd geregeld. De werkzaamheden op prestatieveld 6 spitsen zich – naast de verstrekking vanuit de oude Wvg - vooral toe op deze nieuwe voorziening. De gemeenten uit Noord-Holland Noord hebben de Hulp bij het huishouden gezamenlijk aanbesteed.

Eind 2006 zijn voor de WMO de verordening, het verstrekkingenboek en het financieel besluit vastgesteld. Voor de opstelling hiervan en de verdere uitvoering werken wij samen met de gemeenten in het Koppuntverband.

In het eerste jaar van de Wmo is veel energie gaan zitten in de organisatie van de Hulp bij het Huishouden. Voor gemeente Wieringen gaat het nu om ca 230 cliënten die Hulp bij het Huishouden hebben.

De indicatiestelling verkregen onder de AWBZ voor deze voorziening blijft tot uiterlijk 1 januari 2008 geldig.

Voor de verstrekkingen vanuit de voormalige Wvg is er met de invoering van de Wmo niets veranderd.

De financiële administratie van de individuele verstrekkingen Wmo wordt uitgevoerd door de ISD.

Ontwikkelingen.

Voor de invoering van de Wmo was er sprake van één categorie Hulp bij het Huishouden (HH).

Binnen de Wmo is er sprake van 2 categorieën Hulp bij het Huishouden: HH1 en HH2. Bij de aanbesteding zijn afspraken gemaakt over de maximale tarieven hiervan: HH1 € 14,- en HH 2 € 21,50.

Het cliëntenbestand dat wij overnamen bleek voor 95 procent in HH2 te vallen.

Hieronder worden de werkzaamheden van HH1 en HH2 beschreven:

Categorie 1: Schoonmaakwerkzaamheden.

o licht: stof afnemen, opruimen, was sorteren en machinaal wassen, kamers opruimen, hand- en spandiensten;

o zwaar: stofzuigen, schrobben, dweilen sanitair/keuken, bedden opmaken/verschonen, wasgoed ophangen/afhalen, wasgoed strijken/opruimen, opruimen afval, ramen lappen.

Categorie 2: Coaching en ondersteuning ten behoeve van zelfredzaamheid:

- o Signalering: vroegtijdig aanvullende of vervangende zorg of hulpvraag initiëren.
- o Coaching, advies en instructie: hulpmiddelen huishouden, huishoudtechnieken, opruimtechnieken, organisatietrucs (o.a. plannen/beheren van schoonmaakmiddelen), textielverzorging, poststukken sorteren en ordenen, ondersteuning bij de regie van het huishouden in het algemeen.
- o Ondersteuning: boodschappen doen, koffie/thee zetten, maaltijden (voor)bereiden, tafel dekken/afruimen, afwassen.
- o Lijfsgebonden zorg voor kinderen.

Samengevat: HH1 wordt geïndiceerd als cliënten door lichamelijke beperkingen niet in staat zijn de voorkomende huishoudelijke werkzaamheden te verrichten. HH2 wordt geïndiceerd wanneer cliënten de regie over het huishouden niet meer kunnen voeren bijvoorbeeld bij psychiatrische en/of psychogeriatrische aandoeningen, psycho-sociale problemen.

Ten opzichte van de situatie voor de invoering van de Wmo vinden er nu veel meer indicaties HH1 plaats.

Op grond van de huidige ervaringen bij indicaties en herindicaties die nu al uitgevoerd zijn, is de verdeling van HH1 en HH2 65/35 (per 1 juli 2007). In sommige gemeenten is er zelfs sprake van 90/10.

Wanneer een persoon bij een herindicatie van categorie HH 2 naar HH1 gaat dan verandert het aantal uren van de hulp niet substantieel ten opzichte van het aantal dat hij of zij had. De klasse van het aantal uren blijft voor het overgrote deel hetzelfde. Wel worden deze cliënten vaak geconfronteerd met een andere hulp, omdat de hulp die de cliënt had te duur is om ingezet te worden in categorie 1.

Wisseling van je (soms jarenlang dezelfde) hulp is vaak wel vervelend voor de cliënt, maar niet onoverkomelijk en in sommige gevallen pakt het beter uit.

De gevolgen voor de zorgaanbieders zijn vaak groot, zeker na 1 januari 2008 wanneer alle overgangsccliënten uit de AWBZ zijn geherindiceerd. De zorgaanbieders zitten met een te duur personeelsbestand dat niet ingezet kunnen worden voor de goedkope HH1 hulp en het is afwachten of er genoeg personeel is voor deze goedkope categorie. Het zal duidelijk zijn dat hiermee de *kwaliteit* van de dienstverlening onder druk staat. Wel zijn de zorgaanbieders gehouden kwaliteit te leveren zoals vermeld in het bestek bij de aanbesteding.

Herindicaties.

In de Wmo zijn twee overgangsartikelen opgenomen, namelijk artikel 40 (Wvg) en artikel 41 (AWBZ). Deze bepalingen regelen het overgangsrecht voor mensen die op 31 december 2006 rechten op grond van de Wvg genieten of een indicatiebesluit op grond van de AWBZ hebben voor huishoudelijke verzorging (HV). Het overgangsrecht voor de overgangsccliënten eindigt na 31 december 2007. Mogelijk eindigt het eerder, bijvoorbeeld als de looptijd van het indicatiebesluit afloopt vóór 31 december 2007 of als een cliënt eerder dan 31 december 2007 een aangepaste indicatie nodig heeft. Omdat het overgangsrecht na 31 december 2007 eindigt, dienen gemeenten de Wmo-clliënten die op dat moment nog overgangsccliënt zijn, tijdig van een Wmo-beschikking met een indicatie voor Hulp bij het Huishouden (HH) te voorzien, indien continuering nodig is. Met overgangsccliënten worden cliënten bedoeld met een AWBZ-indicatie voor huishoudelijke verzorging die bij de inwerkingtreding van de Wmo nog van toepassing was.

De gemeente Wieringen verricht de herindicaties in eigen beheer. De verwachting is dat de verdeling in HH1 En HH2 op 50/50 uitkomt.

De categorie 80 plus wordt niet geherindiceerd. Zij krijgen automatisch een herindicatiebesluit onder de Wmo. Overigens dienen ook alle Wvg indicaties omgezet te worden in een indicatiebesluit onder de Wmo. Het betreft hier ca 320 cliënten.

PGB.

Onder de Wmo kunnen de cliënten kiezen tussen een voorziening in natura of een zg. Persoonsgebonden Budget(pgb). In ons cliëntenbestand zijn er ca 40 personen met en pgb.

De administratieve werkzaamheden en de jaarlijkse verantwoording van het pgb-budget lijkt de cliënten toch af te schrikken. Voor de ondersteuning hierbij kan de cliënt overigens een ebroep doen op de SVB (Sociale Verzekeringsbank). De kosten hiervan worden door de gemeente betaald.

Aandachtspunten.

Door de verschuiving HH2 naar HH1 worden de zorgaanbieders geconfronteerd met het feit dat zij te duur personeel in huis hebben, met als gevolg dat er mogelijk ontslagen vallen. Zoals gesteld hierboven is het nog maar de vraag of de zorgaanbieder kan beschikken over genoeg deskundig personeel voor de categorie HH1.

De contracten uit de eerste Europese aanbesteding lopen op 1 januari 2009 af.

De kwaliteit van de zorg is en blijft een belangrijk aandachtspunt.

Het huidige contractbeheer (uitgevoerd door Q-consult) zal op basis van de ervaringen zorgvuldig het programma van eisen op moeten stellen voor de tweede aanbesteding.

Hulpmiddelen Wmo/Wvg.

Het contract voor de hulpmiddelen voor de rolstoelen, scootmobielen en driewiel fietsen dateert van 1 april 1994 (de invoering van de Wvg). Er zijn sindsdien een aantal aanpassingen geweest.

Met name het (preventief) onderhoud en de tarieven daarvan zijn de laatste jaren herhaaldelijk punt van discussie geweest. Onlangs heeft gemeente Schagen een uitgebreid onderzoek uitgevoerd over de inkoop van de hulpmiddelen. De uitkomsten van dit onderzoek hebben geleid tot het voorstel om met de gemeenten uit de Kop van Noord-Holland, die allemaal hetzelfde contract met de Thuiszorgwinkel hebben, de inkoop van de hulpmiddel Wmo Europees aan te besteden.

Evaluatie van het verstrekkingenbeleid onder de Wmo.

Bij de vaststelling van de Wmo-verordening in september van vorig jaar, heeft de raad de voorwaarde gesteld dat er een evaluatie zou volgen. De uitkomsten van deze evaluatie zullen pas in het voorjaar van 2008 volgen. Het voordeel is dat er over een langere periode gekeken kan worden naar de uitvoering en de ergste kruitdampen opgetrokken zijn.

Met de diverse inspraakorganen uit de Koppuntgemeenten is dit afgestemd.

De Wmo adviesraad Wieringen heeft de bedoelde documenten zorgvuldig geanalyseerd en van commentaar voorzien. Pas volgend jaar worden alle zienswijzen verwerkt in de aanpassingen van de documenten.

Een punt van aandacht is de eigen bijdrage, ook die voor Wvg-voorzieningen en de verstrekking van de pgb's na 2007 (zie ook hieronder de financiële paragraaf hoofdstuk 3.).

Jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek.

De Wmo schrijft voor dat er jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek plaatsvindt.

Voor het eerst zal dit na het voorjaar 2008 uitgevoerd worden.

De resultaten van het klanttevredenheidsonderzoek, dat uitgevoerd wordt door Q-consult (contractbeheer hulp bij het huishouden), worden daarbij meegenomen.

Collectief waar mogelijk, individueel waar nodig.

In principe wordt bij de verstrekking van individuele voorzieningen voorrang gegeven aan een algemene of een collectieve voorziening. Dit houdt in dat bij de indicatiestelling wordt bezien of een algemene of collectieve voorziening in plaats van een individuele voorziening het probleem op adequate wijze op kan lossen.

De maaltijdendienst en de klussendienst(en) worden hierbij vaak als voorbeeld gehanteerd.

De relatie met prestatievelde 5, waar het om de toegankelijkheid van deze voorzieningen gaat, is evident.

Bij de indicatiestelling wordt op grond van de beperking(en) en de zorgsituatie de zorgbehoefte *op maat* vastgesteld om zodoende ook te voldoen aan de zg. compensatieplicht. De inzet van de collectieve middelen vereist een zorgvuldig afwegingsproces. De kwaliteit van een dergelijke collectieve voorziening is onderdeel van dat proces.

Relatie met ander beleid(ontwikkelingen).

Lokaal

Regionaal.

Lokaal welzijnsbeleid.

GGD/Gezondheidsbeleid.

Lokaal gezondheidsbeleid.

Gezamenlijk(uitvoerings)beleid Koppunt

Doelstelling prestatievelde 6.

Het verstrekken van individuele voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met en psychosociaal probleem. Hiermee wordt het zelfstandig functioneren en de deelname aan het

maatschappelijk verkeer van deze doelgroep behouden en bevordert. Als randvoorwaarde gelden de wettelijke en de financiële mogelijkheden.

<u>Prioriteit</u>	<u>Hoe</u>	<u>Wanneer</u>
Evaluatie verstrekkingenbeleid.	Op grond van de ingediende zienswijzen en commentaren en op grond van te wijzigen beleid.	Voorjaar 2008/2009/2010/2011/2011
Klanttevredenheidonderzoek	Gezamenlijk format koppuntgemeenten.	2008/2009/2010/2011.
Aanbesteding Hulpmiddelen Wmo	Gezamenlijk met de gemeenten uit de Kop van Noord-Holland.	2008.
Aanbesteding Hulp bij het Huishouden	Met de gemeenten uit Noord_Holland Noord	Start medio 2008_

Prestatieveld 7, 8 en 9.

Omschrijving.

Prestatieveld 7 Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang, en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd.

Maatschappelijke opvang omvat alle activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door één of meerdere problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Het gaat om mensen met veelsoortige problemen (rond huisvesting, financiën, gedrag/ziekte/verslaving, problemen met maatschappelijke deelname). De doelgroep bestaat enerzijds uit thuiswonende mensen met een dreigende huisuitzetting en risico op verdere teloorgang en anderzijds mensen met meervoudige problemen die sinds kort of reeds langdurig op straat leven, zorgmijndend gedrag vertonen en/of soms voor overlast zorgen.

Onder vrouwenopvang verstaan we het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld. Vaak wordt in dit verband de term 'huiselijk geweld' gebruikt. Vaak wordt in dit verband de term "huiselijk geweld" gebruikt.

Prestatieveld 8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.

Onder het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGz) wordt verstaan:

- het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg;
- het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen;
- het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen;
- het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de OGGz.

Gemeenten zijn er verantwoordelijk voor dat burgers met psychische en verslavingsproblemen hun weg naar de hulpverlening vinden. Het gaat onder andere om het signaleren van problemen bij sociaal kwetsbare mensen, contact houden, de begeleiding naar hulp en ongevraagde nazorg om terugval te voorkomen. Tot de invoering van de Wmo vielen deze activiteiten onder Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid en de subsidieregeling AFBZ (Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten).

Prestatieveld 9.

Het bevorderen van verslavingsbeleid.

De (ambulante) verslavingszorg omvat activiteiten die gericht zijn op preventie van verslavingsproblemen en op ambulante hulpverlening, inclusief activiteiten in het kader van de bestrijding van overlast door verslaving.

Verslaving is een chronische aandoening waaraan een combinatie van biologische, psychische en sociale oorzaken ten grondslag ligt. De ernst van de verslaving wordt bepaald door meerdere factoren en is zeer uiteenlopend.

Evenals bij de maatschappelijke opvang zijn bij de verslavingszorg grofweg een drietal functies te onderscheiden:

- preventie/signalering
- behandeling en zorg
- maatschappelijk herstel.

De doelgroep van de sociale verslavingszorg bestaat uit chronische verslaafden met meervoudige en sterk met elkaar verweven problemen op diverse gebieden, zoals verslaving, lichamelijke en psychische gezondheid, werk en inkomen, dagbesteding, huisvesting, vrienden, familie en zorgcontacten, overlast en justitie. Sociale verslavingszorg richt zich in eerste instantie op stabilisatie.

Het vraagt om een breed aanbod waarin de begrippen ketenzorg en integrale aanpak een belangrijke rol spelen. Samenwerking tussen verslavingszorg, andere zorgaanbieders, maatschappelijke opvangorganisaties, de gemeente en andere relevante organisaties is van cruciaal belang om voor deze doelgroepen goede resultaten te bereiken. De sociale verslavingszorg richt zich ook op het voorkomen en bestrijden van overlast.

De drie prestatievelden worden in de beleidsnotitie geclusterd. De reden hiervan is dat het hier doelgroepen betreft die kampen met vaak eenzelfde (Multi)problematiek. Inwoners in een complexe en kwetsbare probleemsituatie. Een reden is ook dat voor het beleid en de uitvoering hiervan de gemeente Den Helder als centrumfunctie fungeert.

Je zou de cluster kunnen benoemen als: de gemeentelijke zorg en aandacht voor verkommering en verloedering uit de lokale gemeenschap.

Een opsomming: schulden, huiselijk geweld, verslaving, huisuitzetting, verwaarlozing, zelfverwaarlozing, vereenzaming, dakloosheid, woonoverlast, opvoedingsproblematiek.

Inwoners die geconfronteerd worden met deze problematiek bevinden zich in de gevarezone als het gaat om participatie en meedoen.

(Een schatting op basis van landelijke gegevens: het gaat in een plattelandsgemeente al Wieringen om 1 procent van de lokale bevolking). En dat zijn al gauw 85 personen.

Huidige situatie.

- Gemeenten hebben een verantwoordelijkheid voor de kwetsbare inwoners die het zelfstandig niet redden en voor wie maatschappelijke uitval dreigt. Er wordt een lokaal en bovenlokaal beleid gevoerd om maatschappelijke uitval te voorkomen en maatschappelijk herstel te bevorderen.
- De regie van het bovenlokaal beleid ligt in handen van centrumgemeente Den Helder. Daarmee is expliciet een keuze gemaakt voor voortzetting van regionaal beleid en aanpak. Conform de Wmo vindt periodiek ambtelijke en bestuurlijk afstemming plaats met de regiogemeenten over de inzet van de specifieke (bovenlokale) oggz-middelen en andere subsidiestromen.
- Op het beleidsterrein van bovengenoemde prestatievelden gaat het om:
 1. Preventie/signalering van maatschappelijke uitval
 2. Opvang van maatschappelijke uitval
 3. Behandeling/begeleiding.
 4. Maatschappelijk herstel.
- Een samenhangend en effectief voorzieningenstructuur op bovenlokaal en lokaal niveau voor de uitvoering van beleid.

Ontwikkelingen/Aandachtspunten.

Centrumgemeenten Den Helder is momenteel bezig met het opstellen van een herziene overkoepelende nota: "Maatschappelijke Opvang in de Kop van Noord-Holland.

Deze nota omvat het brede terrein van de opvang, verslavingszorg en Oggz-beleid.

De voorzieningen op dit terrein (o.m. Stichting Dak- en thuislozenopvang Den Helder, Brijder Verslavingszorg, functies GGD Hollands Noorden, GGZ, Stichting Blijf van Mijn Lijf, Advies- en steunpunt Huiselijk Geweld en woningbouwcorporaties) worden tegen het licht gehouden.

Ook de preventie-activiteiten en de outreachende aanpak (= pro actief) op sommige domeinen van de verkommering worden bekeken op knelpunten en verbeterpunten.

Een belangrijk aandachtspunt bij de drie prestatievelden is het zogenaamde "Stedelijk kompas". Door de vier grote steden is een "Plan van aanpak maatschappelijke opvang" ontwikkeld, dat zich specifiek richt op zorgmijders, daklozen en personen met een risico op dakloosheid. Dit beleid wordt stapsgewijs uitgebreid naar de grotere en kleinere steden met hun regio's.

Het plan van aanpak voorziet in maatregelen die ertoe leiden dat in 2013:

- voor alle daklozen een trajectplan is opgesteld dat voorziet in inkomen, passende huisvesting, effectieve ondersteuning en zorg, zinvolle dagbesteding en/of voor zover mogelijk werk;
- dakloosheid ten gevolge van huisuitzetting is gedaald. Voor zover wel huisuitzettingen voorkomen, wordt alternatieve passende woonruimte in het "soutterain" van de woningmarkt aangeboden;
- dakloosheid na detentie (vrijwel) niet meer voorkomt;
- dakloosheid ten gevolge van het afwentelen door andere instellingen (vrijwel) niet meer voorkomt;
- overlastgevend gedrag van de doelgroep is verminderd.

Het rijk heeft de centrumgemeenten uitgenodigd om een eigen Stedelijk Kompas te ontwikkelen en dat uiterlijk 1 april 2008 bij het rijk in te dienen. De gemeente is hiermee, in overleg met regiogemeenten en maatschappelijke organisaties, al volop bezig. Het rijk heeft de gemeenten extra AWBZ-middelen voor de (mede) financiering van het Stedelijk kompas in het vooruitzicht gesteld.

Een tweetal diensten wordt door de gemeenten als basisvoorziening OGGz beschouwd:

- een meldpunt waar burgers en instellingen hun signaal over zorgwekkende situaties van verloedering, zorgmijding en overlast kunnen melden;
- een aanbod van bemoeizorg, waar op outreachende wijze (eventueel met behulp van repressieve drang) kwetsbare personen worden gemotiveerd reguliere zorg te accepteren.

Met het beschikbaar stellen van extra middelen aan de GGD t.b.v. de OGGz-aanpak hebben regiogemeenten duidelijk gemaakt de bovengenoemde twee functies eveneens te beschouwen als basisvoorzieningen voor de regio. Om de basisinfrastructuur van bemoeizorg goed te laten functioneren zijn de lokale netwerken essentieel.

Begin 2007 hebben de gemeenten in de Kop van Noord-Holland besloten:

1. in te stemmen met de continuering van de huidige infrastructuur voor bemoeizorg in de Kop van Noord-Holland.
2. De besteding van de OGGz-middelen te betrekken bij de uitwerking van het Stedelijk Kompas Kop van Noord-Holland.
3. Als voorschot hierop reeds te besluiten:
 - een coördinatiepunt in te richten bij de GGD (t.b.v. veldregie en vervolgstappen plan van aanpak);
 - de OGGZ-middelen aan te wenden voor de versterking van de dak- en thuislozenopvang.

In de loop van 2007 werd daarnaast besloten de GGZ een bijdrage te verlenen voor het continueren van de OGGz-inzet vanuit de wijkteams, die ook opereren in de gemeenten van de Kop van Noord-Holland.

Met betrekking tot de specifieke verslavingszorg zijn de volgende aandachtspunten van belang:

Medio 2006 heeft de gemeente Den Helder de notitie verslavingszorg vastgesteld.

Als standaardaanbod verslavingszorg is daarin vastgesteld:

- A. Specifieke preventieactiviteiten gericht op doelgroepen (onderwijs, jeugd, risicogroepen, individuen met een verslaving).
- B. Regionaal toegankelijke loketten voor verkenning eerste problematiek (intake, diagnostiek en lichte behandelvormen).
- C. Toegang tot zwaardere behandelvormen (deeltijdbehandeling en (opname) kliniek voor duale problematiek enz.).
- D. Een dekkend zorgaanbod voor langdurig verslaafden met een daarbij behorend zorgprogramma (bv. methadonverstrekking met basiszorg, beschermd wonen functies, inloop enz.).
- E. Kortdurende laagdrempelige crisisopname; medische screening en ontgiftig;
- F. Aansluiting bij OGGZ en eerste opvang in crisissituaties.

De onderdelen A, B en D en F dienen voor iedere subregio (in dit geval de Kop van Noord-Holland) beschikbaar te zijn op basis van overal geldende zorgprogramma's en evidence based zorg. De onderdelen C en E moeten als bovenregionale zorg beschikbaar zijn.

De vaststelling van de notitie impliceerde het besluit te starten met een samenwerkingstraject dat erop gericht was te komen tot één organisatie voor de verslavingszorg. Als gevolg van het faillissement van Stichting Triton wordt echter al sinds november 2006 het hele verslavingspakket in de regio aangeboden door Brijder verslavingszorg (inmiddels onderdeel van Parnassia).

Het zorgaanbod van Brijder bestaat enerzijds uit gemeentelijke taken, anders uit taken die onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten vallen, namelijk indicatiestelling en behandeling alsmede klinische zorg. Ook verzorgt Brijder reclasseringstaken in opdracht van justitie.

Op 1 oktober 2007 is het project Eigen Kracht van het Advies- en Steunpunt Huiselijk geweld van start gegaan. Het project is mogelijk gemaakt met geld van de provincie en loopt voor 2 jaar. Eigen Kracht is een nieuwe aanpak waarbij slachtoffer, dader, familie en vrienden samen aan de slag gaan, ondersteund door een coördinator.

Een nieuwe vorm van dienstverlening in de zorg en de begeleiding van mensen met een psychisch en psychisch-sociaal probleem zijn de zorgboerderijen. In onze omgeving zijn een aantal zorgboerderijen actief. Doel is om cliënten in een andere omgeving op te vangen dan de instelling of de thuissituatie en weer enige structuur in het dagritme aan te leren. De financiering voor deze zorg vindt plaats vanuit de AWBZ.

Relatie met ander beleidsontwikkelingen.

Lokaal	Regionaal
Lokaal welzijnsbeleid.	GGD
Lokaal Gezondheidsbeleid.	Regionaal Veiligheidsbeleid.
Veiligheidsbeleid.	

Doelstellingen op prestatieveld 7/8/9/

Het terugdringen van dak- en thuisloosheid en het bieden van zodanige opvang en ondersteuning aan dak- en thuislozen dat zij een zo zelfredzaam en menswaardig mogelijk bestaan kunnen leiden.

Het terugdringen van huiselijk geweld, het bieden van tijdelijke opvang en hulp aan slachtoffers (en daders) van huiselijk geweld.

Ervoor zorgen dat de groep kwetsbaren in de samenleving zo klein mogelijk blijft, in beeld wordt gebracht en wordt doorgeleid naar zorg of dienstverlening.

Het voorkomen en terugdringen van verslaving en het bieden van een menswaardig bestaan aan chronisch verslaafden.

<u>Prioriteit</u>	<u>Hoe</u>	<u>Wanneer</u>
Er zijn voldoende plaatsen voor beschermd en begeleid wonen als het gaat om maatschappelijke opvang.	Behoeftte in kaart brengen. Het aantal plaatsen is in 2010 conform het Stedelijk Kompas uitgebreid.	<u>2010</u>
Herijking regionaal beleid voor maatschappelijke opvang	Nota Maatschappelijke Opvang (regionaal)	<u>2008</u>
Huiselijk geweld moet zo min mogelijk plaatsvinden, maar als	Grotere bekendheid van het ASHG/ sensitiviteit van de lokale buurt vergroten (zie prestatieveld	<u>2008/2009</u>

het plaatsvindt moet wel zoveel mogelijk gemeld worden.	2).	
Instellingen werken effectief en efficiënt samen bij de aanpak van huiselijk geweld.	In 2010 met alle betrokken instellingen en convenant sluiten	2009/2011
Het bereiken van een groter deel van de groep zorgwekkende zorgmijders	Vergroten van sensitiviteit en bekommring. Wijk/buurtgerichte aanpak.	2008/2011.
Preventieve aanpak verslaving jongeren	In samenhang met het lokaal gezondheidsbeleid een repeterend offensief naar de doelgroep en betrokkenen.	<u>2008/2011</u>

Hoofdstuk 3. De financiële paragraaf.

De gemeente Wieringen ontvangt sinds 2007 via de algemene uitkering middelen voor uitvoering van de Wmo-taken, die t/m 2006 werden uitgevoerd op grond van de Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten. Daarnaast ontvangt de gemeente een integratie-uitkering voor uitvoering van een deel van de nieuwe taken (hulp bij het huishouden en subsidieregelingen). Ook voor de uitvoeringskosten van de nieuwe taken ontvangt de gemeenten een uitvoeringsbudget. De gemeente krijgt dus geen extra middelen voor andere nieuwe taken in het kader van de Wmo, zoals b.v. de uitvoering van het Wmo-loket en de ondersteuningstaak voor mantelzorgers en vrijwilligers.

Financiële risico's

1. De meerjarenbegroting biedt op de domeinen van de Wmo nauwelijks ruimte voor nieuw Wmo-beleid. Er is geen budget beschikbaar gesteld voor vernieuwing en verandering, terwijl nieuwe initiatieven wel noodzakelijk zijn om handen en voeten te geven aan het Wmo-beleid.
2. De hoogte van de integratie-uitkering Hulp bij het huishouden werd voor het invoeringsjaar 2007 vastgesteld op grond van historische budgetten.
In 2008 zijn de budgetten toebedeeld op grond van een objectief verdeelmodel.
Voor onze gemeente betekent dit een verhoging van het budget In 2007 bedraagt het bijgestelde budget inclusief uitvoeringskosten en subsidiegelden: € 905.000,- en voor 2008: € 932.000,-, waarbij overigens aangetekend dient te worden dat in het budget 2007 een eenmalig bedrag van € 75.000,- is opgenomen op grond van de zgn . motie "Mostert"

Een en ander betekent dat de huidige budgetten - vooralsnog - het financiële kader vormen voor de uitvoering van de Wmo.

Op grond van de ervaringscijfers van de uitgaven Hulp bij het huishouden t/m 3^e kwartaal 2007 komen we met het budget van 2007 uit en houden we wellicht een klein budget over.

omschrijving	2007	2008
Totaal budget na juni circulaire (inc. 75.000,-- Incidenteel motie mostert 2007	905.000	932.000
Verwachte eigen bijdrage	90.000	100.000
ISD Voorschot wmo gelden huishoudelijke hulp	- 785.000	- 850.000
ISD administratiekosten	-26.000	-27.000
Extra kosten WMO loket	-90.000	-91.750
t.o.v. WVG uitvoering 2006		

Verwacht saldo	94.000	63.250
----------------	--------	--------

Indien positieve saldi daadwerkelijk zullen worden gerealiseerd, dan zal dit worden aangewend voor een specifieke voorziening WMO

De integratie-uitkering is het enige bedrag dat vast staat.

Verder zijn de bedragen opgebouwd uit de historie van ca. een 3 kwartalen Wmo. Bovenstaande bedragen geven dan ook een niet geheel nauwkeurige *raming* van de uitgaven voor de Wmo. (Niet meegenomen zijn de effecten van de verschuiving HH2 naar HH1).

Voor nieuw beleid zijn de marges uiterst smal. Wanneer middelen die vrijvallen door efficiencymaatregelen en verandering/vernieuwing te goede komen aan het ontwikkelen Wmo-beleid geeft dat enige speelruimte. Voor het overige is beschikbaarheid van de budgetten op de totale Wmo-begroting een mogelijkheid tot herijking en verandering van bestaand beleid.

Daarnaast zal per begrotingsjaar een overweging gemaakt moeten worden over het inzetten van vrijval en extra budget dat beschikbaar gesteld wordt voor nieuw beleid op de prestatievelden van de Wmo.