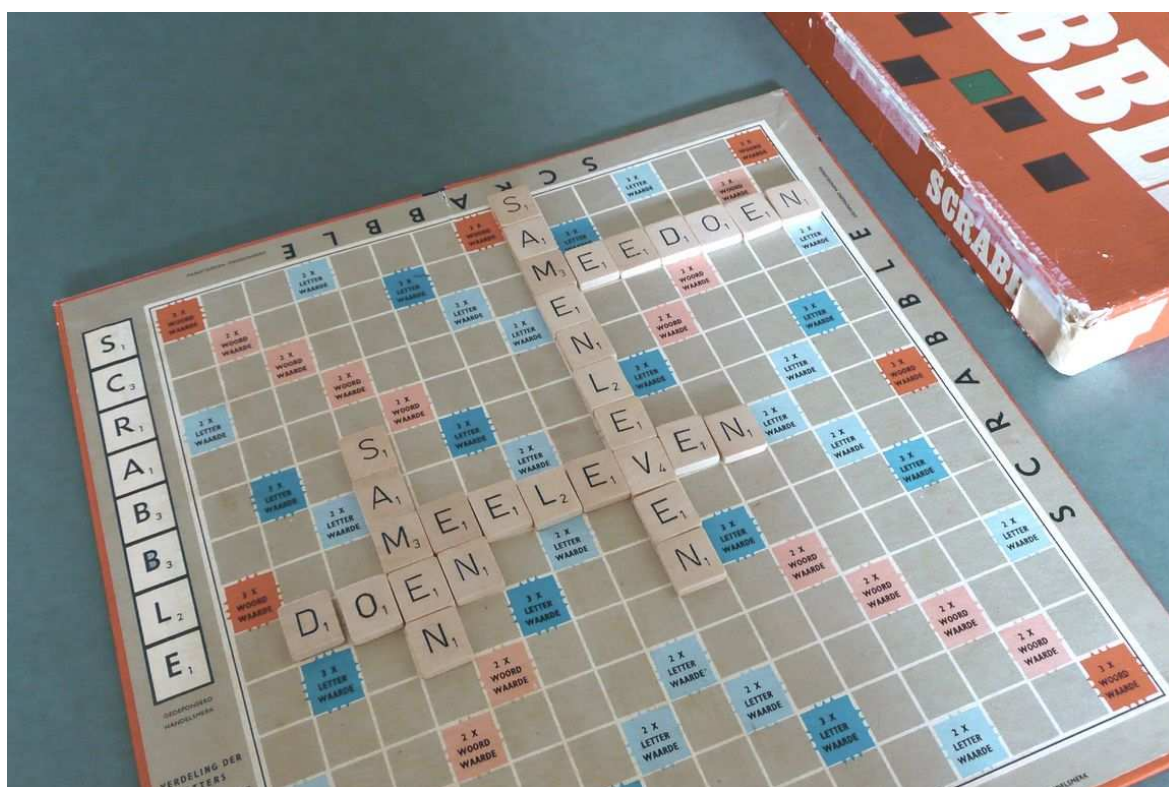




2011/37859

Ontwerp Wmo-beleidsplan 2012-2015

- inspraakdocument juli 2011 -



Voorwoord

Voor u ligt het nieuwe Wmo-beleidsplan 2012-2015 van de gemeente Beverwijk. Met de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) wil de gemeente ervoor zorgen dat alle inwoners kunnen meedoen in de samenleving: jong of oud, met of zonder beperkingen, van verschillende herkomst of culturele achtergrond.

De Wmo is er voor iedereen. De Wmo is ook van iedereen. Heel veel hulp en ondersteuning wordt belangeloos verzorgd door familie, vrienden en burens. Die vrijwillige inzet en mantelzorg spelen een sleutelrol in de Wmo. Soms volstaat hulp uit de omgeving niet meer. Op dat moment zorgt de gemeente dat er individuele ondersteuning is voor haar inwoners.

De komende jaren staat Beverwijk, net als andere gemeenten, grote veranderingen te wachten. We zullen steeds méér mensen moeten ondersteunen. Het budget zal niet in gelijke mate meegroeien. De gemeente wil samen met haar inwoners, vrijwilligersorganisaties en maatschappelijke instellingen ondersteuning blijven geven aan de mensen die dat het hardst nodig hebben. Helpt u mee?

Inhoudsopgave

Inleiding en leeswijzer	5
1. Wet maatschappelijke ondersteuning	7
1.1 Doelstelling van de wet	7
1.2 Compensatiebeginsel	7
1.3 Wettelijke taken en beleidsvrijheid	8
1.4 Wmo in Beverwijk 2006-2010	8
1.5 Maatschappelijke ontwikkelingen	9
1.6 Wmo 2 ^e fase in Beverwijk	13
1.7 Introductie prestatievelden	14
1.8 Dwarsverbanden met andere beleidsvelden	15
2. Missie, visie en kaders Wmo Beverwijk	16
3. Prestatievelden	18
3.1 Prestatieveld 1: Sociale samenhang en leefbaarheid	19
3.2 Prestatieveld 2: Jeugd – preventieve ondersteuning bij opgroeien en opvoeden	23
3.3 Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning	27
3.4 Prestatieveld 4: Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers	30
3.5 Prestatieveld 5: Participatie van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem	33
3.6 Prestatieveld 6: Individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem	37
3.7 Prestatieveld 7, 8 en 9: maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid en de aanpak van huiselijk geweld	40
4. Maatschappelijke agenda 2012-2015	46
5. Financiën	50
6. Communicatie, inspraak en juridische aspecten	52
7. Monitoring en kwaliteitsbewaking	54
Lijst van gebruikte afkortingen	56

Inleiding en leeswijzer

Wmo: meedoen in Beverwijk

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is in 2007 van start gegaan. De Wmo zorgt ervoor dat iedereen kan meedoen aan de maatschappij en zelfstandig kan blijven wonen. Voor veel mensen is dat normaal. Maar er zijn ook groepen mensen voor wie dat minder makkelijk is. Bijvoorbeeld mensen met beperkingen door ouderdom, handicap of een chronisch psychisch probleem. Mensen lossen dit vaak zelf op of in eigen kring. Als meedoen of zelfstandig wonen niet meer lukt zonder deze hulp kunnen mensen op grond van de Wmo bij de gemeente terecht voor ondersteuning.

De Wmo is een brede wet en vraagt van de gemeente inzet op negen prestatievelden. Het gaat om leefbaarheid en sociale samenhang in de wijk, opvoedondersteuning, informatievoorzieningen, vrijwilligerswerk en mantelzorg, individuele hulpmiddelen en huishoudelijke hulp, maatschappelijke opvang en geestelijke gezondheidszorg. Met de Wmo ondersteunt de gemeente mensen van jong tot oud, met of zonder beperking om te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven.

De Wmo is niet alleen 'van de gemeente'

De Wmo gaat iedereen aan. Samen met de gemeente zijn mantelzorgers en vrijwilligers, vrijwilligersgroepen, burgerorganisaties en maatschappelijke en zorginstellingen actief in de Wmo. De gemeente stimuleert, ondersteunt en regisseert.

Bij het opstellen van dit plan hebben we de mening gepeild van burgers en organisaties in een tweetal bijeenkomsten. De Wmo-raad heeft met ons meegelezen en meegedacht. De Wmo-raad heeft ook formeel advies uitgebracht over dit concept Wmo-beleidsplan.

Een plan voor 2012-2015

In dit beleidsplan is beschreven wat de gemeente de komende vier jaar wil doen op de negen prestatievelden van de Wmo. De Wmo is sinds 2007 voortdurend in beweging geweest en blijft ook de komende jaren sterk in beweging. De maatschappij ontwikkelt voortdurend. Door de vergrijzing zijn er steeds meer mensen die gebruik gaan maken van de voorzieningen die de Wmo biedt. Maar ook besluiten van en bezuinigingen door de rijksoverheid, op de gebieden van zorg, werk en inkomen zijn van grote invloed op de vraag naar Wmo-voorzieningen. In dit beleidsplan worden deze ontwikkelingen beschreven. Per prestatieveld wordt verder ingezoomd op de gevolgen van maatschappelijke ontwikkelingen en de activiteiten die de gemeente wil realiseren in de komende vier jaar.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 gaat in op de Wmo in brede zin. De doelstelling van de wet wordt beschreven. Een belangrijk onderdeel van de wet is het 'compensatiebeginsel'. Dit centrale begrip wordt toegelicht. Het speelt een belangrijke rol bij de uitwerking van het beleid. Er wordt kort teruggeblikt op de Wmo in Beverwijk in de periode 2006-2011. De algemene maatschappelijke ontwikkelingen en trends worden beschreven. De prestatievelden worden geïntroduceerd en de relaties met andere beleidsvelden en wetgeving worden beschreven.

Hoofdstuk 2 beschrijft de missie en de visie van de gemeente Beverwijk op de Wmo. Wat voor gemeente willen we zijn?

Hoofdstuk 3 vormt de kern van het beleidsplan. Hierin wordt per prestatieveld aangegeven wat de doelstelling en doelgroep is. De ontwikkelingen worden nader belicht. De belangrijkste uitkomsten van de bijeenkomsten worden vermeld. Per prestatieveld wordt aangegeven wat er op dit moment gebeurt en wat de gemeente de komende vier jaar wil realiseren, samen met burgers en organisaties.

In hoofdstuk 4 worden de activiteiten van de verschillende prestatievelden chronologisch gerangschikt. Daarmee ontstaat een 'maatschappelijke agenda' voor de periode 2012-2015.

Hoofdstuk 5 beschrijft de financiën.

Hoofdstuk 6 gaat in op communicatie, inspraak en juridische aspecten.

Tot slot wordt in hoofdstuk 7 aangegeven hoe we de kwaliteit van de Wmo in Beverwijk regelmatig beoordelen en in de gaten houden.

Handreiking voor haastige lezers

De Wmo is een brede wet met negen prestatievelden en veel dwarsverbanden met andere beleidsvelden. De wet vraagt om rekening te houden met alle doelgroepen, inclusief de behoeften van kleine specifieke doelgroepen. Dat maakt het Wmo-beleidsplan tot een veelomvattend plan.

Voor diegenen die snel kennis willen nemen van de hoofdpunten van het beleidsplan volgt hier een handreiking.

Voor een antwoord op de vraag:

Wat is het doel van de Wmo? → zie § 1.1 op blz. 7.

Wat staat ons te wachten? → zie § 1.5 Demografische ontwikkelingen blz. 9 t/m Wet werken naar vermogen blz. 12

Wat wil de gemeente Beverwijk betekenen voor zijn inwoners op gebied van de Wmo? → zie de missie en visie op blz. 16

Wat gaan we doen? → scan de Maatschappelijke agenda 2012-2015 op blz. 46-49

Wat kost het en wat zijn de risico's? → zie hoofdstuk 5 op blz. 50-51.

Hoofdstuk 1 Wet maatschappelijke ondersteuning

1.1 Doelstelling van de wet

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is op 1 januari 2007 van start gegaan. Het doel van de Wmo is: meedoen. De wet moet er voor zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en mee kunnen doen aan de samenleving, geholpen door vrienden, familie of bekenden. Die onderlinge betrokkenheid tussen mensen staat voorop in de Wmo. Het gaat enerzijds om meedoen, anderzijds om zelfredzaamheid. Als meedoen zonder hulp niet meer lukt, is er ondersteuning vanuit de gemeente.

De Wmo regelt dat mensen met een beperking de voorzieningen, hulp en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Hulp en ondersteuning zodat iedereen een huishouden kan voeren, zich in en om de woning en lokaal kan verplaatsen en kan deelnemen aan maatschappelijke activiteiten.

Ook is er ondersteuning voor mensen die zich inzetten voor hun medemens of buurt: mantelzorgers en vrijwilligers. De Wmo stimuleert activiteiten die de onderlinge betrokkenheid in buurten en wijken vergroten. De Wmo biedt ondersteuning om te voorkomen dat mensen later zwaardere vormen van hulp nodig hebben. Denk bijvoorbeeld aan opvoedingsondersteuning en activiteiten tegen eenzaamheid.

De Wmo is bestemd voor alle inwoners van de gemeente en kan tijdelijk of langdurig van aard zijn. Bij het opgroeien en opvoeden is soms ondersteuning gewenst, maar ook bij beperkingen door ouderdom of bij een lichamelijke of psychische beperking.

Globaal zijn er binnen de Wmo drie algemene 'doelgroepen' te benoemen:

- burgers met beperkingen die ondersteuning nodig hebben om zelfstandig te kunnen wonen of te kunnen participeren in de maatschappij;
- burgers die informele zorg verlenen of vrijwilligerswerk verrichten;
- buurten waar leefbaarheid, sociale samenhang en veiligheid onder druk staan.

Binnen deze doelgroepen zijn weer specifiekere doelgroepen te onderscheiden zoals mensen met een verstandelijke beperking, allochtone ouderen, jonge mantelzorgers, jeugd met problemen, verslaafden of dak- en thuislozen. Per onderwerp en prestatieveld verschilt de doelgroep. Soms zijn deze specifieke doelgroepen ook nog niet helemaal in beeld.

Het eindperspectief van de Wmo is een samenhangend sociaal lokaal beleid.

1.2 Compensatiebeginsel

Een centraal begrip in de Wmo is het compensatiebeginsel. De wet zegt in artikel 4:

“Ter compensatie van de beperkingen die een persoon (als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel g, onder 4^o, 5^o en 6^o), ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:

- a. een huishouden te voeren;
- b. zich te verplaatsen in en om de woning;
- c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van burgemeester en wethouders rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, waaronder verandering van woning in verband met wijziging van

leefsituatie, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien.”

De te treffen voorzieningen waarover de wet spreekt, kunnen zowel individuele voorzieningen zijn (bijvoorbeeld hulpmiddelen als een rolstoel en hulp bij het huishouden) als algemene voorzieningen (zoals welzijnsdiensten).

Uitgangspunt van het compensatiebeginsel is dat een burger met een beperking in een gelijkwaardige uitgangspositie wordt gebracht ten opzichte van een burger zonder beperkingen. Compensatie heeft een ondergrens en een bovengrens. De ondergrens geeft aan hoe ver de gemeente, op basis van het beginsel minimaal moet gaan binnen haar uitvoering van de Wmo. De ondergrens wordt bepaald door jurisprudentie op dit terrein. Een bovengrens is er feitelijk niet. Een gemeente mag zelf bepalen hoe ver zij gaat met het verstrekken van voorzieningen. Het beschikbare budget speelt hierin een belangrijke rol.

Het compensatiebeginsel wordt uitgewerkt in de gemeentelijke Wmo-verordening en in beleidsregels.

1.3 Wettelijke taken en beleidsvrijheid

De Wmo is een kaderwet. De wet schrijft niet gedetailleerd voor hoe gemeenten de wet moeten uitvoeren. De gemeente heeft beleidsvrijheid in de invulling en het ambitieniveau. In de wet zijn negen prestatievelden benoemd en een aantal procesverplichtingen. Op grond van artikel 3 van de Wmo is de gemeente verplicht een vierjarig beleidsplan vast te stellen waarin wordt aangegeven:

- wat de gemeentelijke doelstellingen zijn op de negen prestatievelden;
- hoe de gemeente het beleid samenhangend uitvoert;
- welke resultaten de gemeente wenst te behalen;
- hoe de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning in de gaten wordt gehouden;
- hoe de gemeente ervoor zorgt dat de gebruikers van individuele voorzieningen keuzevrijheid hebben;
- op welke wijze de gemeente rekening houdt met de behoeften van kleine specifieke doelgroepen.

Daarnaast kent de Wmo procesverplichtingen zoals het betrekken van de burger bij het beleid, het opstellen van een Wmo-verordening, onderzoeken van en rapporteren over de klanttevredenheid en de verantwoording over het uitgevoerde beleid (horizontale verantwoordingsverplichting: aan burgers in plaats van aan het Rijk) en tenslotte de verplichting informatie aan te leveren aan het Rijk.

1.4 Wmo in Beverwijk 2006-2011

Hierna wordt de ontwikkeling van de Wmo in Beverwijk geschetst.

2006: voorbereiding

In 2006 zijn voorbereidingen getroffen om de Wmo per 1 januari 2007 te kunnen implementeren, zoals het vaststellen van een Kadernota Wmo gemeente Beverwijk, Verordening individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning overgangsjaar 2007, Nota huishoudelijke verzorging, het inrichten van een Wmo-loket en het oprichten van een Wmo-platform (inmiddels Wmo-raad geworden).

2007: invoering en opstellen beleidsplan

De uitvoering van de wet door de gemeente is in 2007 van start gegaan.

In samenspraak met betrokken instellingen is het Wmo-beleidsplan 2008-2011 “Meedoen en verbinden” opgesteld en vastgesteld door de gemeenteraad.

2008-2010: Wmo 1^e fase: oppakken nieuwe taken

In het startjaar 2007 heeft de Wmo in Beverwijk 'handen en voeten' gekregen. In de beginperiode lag de focus vooral op de nieuwe taken die van rijk naar de gemeente zijn overgekomen, zoals de hulp bij het huishouden en het opzetten van mantelzorg-ondersteuning. Daarnaast zijn prestatieafspraken gemaakt met de budgetgesubsidieerde instellingen om het Wmo-beleid uit te voeren. In 2010 is de Verordening cliëntenparticipatie Wmo vastgesteld.

Beverwijk mag zich gelukkig prijzen met een groot aanbod van welzijns- en maatschappelijke voorzieningen. Deels al bestaand vóór de invoering van de Wmo en tot stand gekomen onder de voorgangers van deze wet (o.m. de Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten), deels gerealiseerd in de 1^e fase Wmo. Aan de leefbaarheid is en wordt gewerkt door herstructurering van de stad en wijkgericht werken. Zowel de bestaande voorzieningen als ontbrekende schakels komen nader aan bod in hoofdstuk 3 bij de beschrijvingen van de verschillende prestatievelden van de Wmo.

2009: Tussenevaluatie

In 2009 is een tussenevaluatie opgemaakt. Uit de tussenevaluatie blijkt overduidelijk dat de Wmo geen statische wet is, maar voortdurend in beweging.

Er zijn wetswijzigingen geweest met betrekking tot alfahulpen en bezuinigingen in de AWBZ. Nieuwe overhevelingen vanuit de AWBZ en nieuwe gemeentelijke taken op gebied van de Wet publieke gezondheid (ouderenzorg) komen er aan. Daarnaast zijn er ontwikkelingen op het gebied van jeugd zoals de oprichting van de centra voor jeugd en gezin. De doelgroep van de Wmo voor zowel individuele als algemene en collectieve voorzieningen groeit. Enerzijds doordat als gevolg van wetswijzigingen nieuwe doelgroepen zich bij de gemeente melden. Anderzijds door maatschappelijke ontwikkelingen als de vergrijzing en extramuralisatie van de zorg. Extramuralisatie wil zeggen dat mensen 'buiten de muren' van een instelling (waar iemand opgenomen wordt) zorg en ondersteuning ontvangen, bijvoorbeeld in de eigen woning.

2008, 2010: Benchmarks

Er zijn in 2008 en 2010 Wmo benchmarks uitgevoerd. In 2008 kwam naar voren dat de scores van Beverwijk op vrijwel alle onderdelen gelijk of iets boven het gemiddelde lagen, met uitzondering van het onderdeel informatie, advies en ondersteuning (loketten); hierop scoorde Beverwijk minder dan het gemiddelde van de benchmark.

In de Benchmark Wmo 2010 blijkt dat de resultaten minder gunstig zijn dan die van 2008. Op het onderdeel informatie, advies en ondersteuning is het resultaat verbeterd, echter op de prestatievelden 2 (jeugd) en 5 (participatie van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem) scoort Beverwijk nu lager dan gemiddeld.

2011: opmaat naar Wmo 2^e fase

In januari 2011 is het Startdocument "Wmo 2^e fase: werken aan de sociale infrastructuur van Beverwijk" vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders. In februari is dit besproken met de raad. In het startdocument is aangegeven dat de uitvoering van de Wmo in Beverwijk een nieuwe fase in gaat. De focus komt te liggen op preventie en collectieve voorzieningen. Dit past bij de gemeentelijke visie op maatschappelijke ondersteuning. Daarnaast is het nodig om de kosten in de toekomst beheersbaar te houden. Met een dekkend aanbod aan algemene, collectieve voorzieningen willen we op termijn de kosten en de aanspraak op individuele voorzieningen Wmo en andere kosten van noodopvang beheersbaar houden.

1.5 Maatschappelijke ontwikkelingen

De afgelopen jaren is gebleken dat de Wmo geen statische wet is. De Tussenevaluatie van 2009 zou in één zin kunnen worden samengevat: "De Wmo is voortdurend in beweging, en dat blijft voorlopig ook zo!"

Hierna passeren de belangrijkste maatschappelijke ontwikkelingen waarmee Beverwijk de komende jaren rekening mee moet houden, de revue.

Demografische ontwikkelingen

Een maatschappelijke ontwikkeling die de komende jaren van grote invloed zal zijn is de vergrijzing. Het aandeel ouderen in de bevolking stijgt, mensen bereiken een steeds hogere leeftijd en men woont veel meer dan voorheen in de eigen woning. De Beverwijkse bevolking heeft bovendien ten opzichte van het landelijk gemiddelde relatief veel ouderen. Door deze optelsom van factoren stijgt de vraag naar voorzieningen.

Inwoners gemeente Beverwijk							
Jaar	Totaal	60 tot 70 jaar	70 tot 80 jaar	80 tot 90 jaar	90 jaar of ouder	totaal ouderen	% ouderen
2011*)	39.471	4.294	2.780	1.698	316	9088	23%
2015**)	38057	4548	2872	1672	342	9434	25%
2020**)	38694	4660	3487	1687	351	10185	26%

*) bron GBA, peildatum 1 mei 2011

***) Bron CBS 2010 PM: actuelere cijfers van CBS worden later ingevoegd.

Epidemiologische ontwikkelingen

Mede door de bevolkingsontwikkelingen stijgt de komende jaren het aantal chronisch zieken. Circa 2/3 van de mensen tussen 65 en 75 jaar heeft verschillende chronische ziekten en het aantal personen met twee of meer chronische ziekten neemt toe met het stijgen van de leeftijd. Na het 85^e levensjaar heeft circa 85% meer dan twee chronische aandoeningen. Bij tenminste 1/3 van alle ouderen met meer dan twee chronische aandoeningen bestaat een complexe situatie die extra zorg behoeft. Dit zijn mensen die vaker en intensiever gebruik maken van de Wmo.

Chronische ziekten komen vaker voor bij mensen in lagere sociaal economische klassen. Ten opzichte van de regio kent Beverwijk meer inwoners en gezinnen in lagere sociaal-economische klassen. Onder alloctonen zijn meer mensen met diabetes en overgewicht. Onderzoeken van de GGD in Beverwijk tonen dit aan. Deze groepen zullen groter zijn in 2030. Dit is voor de gemeente een belangrijke constatering. Deze groepen gaan een groter beroep doen op de Wmo en zij zijn, door de lagere sociaal economische klasse waarin zij zitten, niet in staat grote eigen bijdragen te betalen.

Extramuralisatie

Daarnaast is er de 'extramuralisatie': mensen verblijven minder vaak en minder lang in ziekenhuizen en verpleeginstellingen. Dat is op zichzelf positief maar heeft wel tot gevolg dat meer mensen met een zorgbehoefte in de wijk wonen en de druk op mantelzorgers en omgeving toeneemt.

Overhevelingen van de AWBZ naar de Wmo

De zorgwereld is erg in beweging. In de AWBZ wordt bezuinigd zodat de zware zorg gewaarborgd kan worden in de toekomst. Na eerdere bezuinigingen en overhevelingen van de AWBZ naar de Wmo (de 'pakketmaatregelen') staat de gemeenten in de komende 4 jaar nog veel grotere veranderingen te wachten: de overheveling van de jeugdzorg en van de functie 'begeleiding' uit de AWBZ naar de Wmo. Deze overhevelingen hebben effect op nagenoeg alle prestatievelden van de Wmo. Het gaat om nieuwe en kwetsbaarder doelgroepen, die andere en nieuwe voorzieningen nodig hebben, vragen om een andere benadering wat betreft informatieverstrekking en ook meer inzet op mantelzorg en vrijwilligerswerk.

1. overheveling van de functie 'begeleiding' van de AWBZ naar gemeenten

Begeleiding draait om ondersteuning en activering van zeer diverse doelgroepen van jong tot oud: mensen met een lichamelijke, psychiatrische of verstandelijke handicap, mensen met psychogeriatrische problematiek of een somatische aandoening.

Het Rijk wil de wetgeving aanpassen in 2011. In 2012 kunnen gemeenten zich voorbereiden en in 2013-2014 komen respectievelijk nieuwe instroom en bestaande cliënten over naar de gemeente. Er wordt budget overgeheveld, maar het Rijk gaat op voorhand uit van efficiencywinst bij overheveling naar de gemeente. De gemeente krijgt te maken met nieuwe doelgroepen, nieuwe partnerorganisaties en zal nieuwe samenwerkingsverbanden moeten opzetten.

2. decentralisatie van de jeugdzorg

Er komt een stelselwijziging binnen de jeugdzorg. Hoe dit exact wordt ingevuld is nog niet duidelijk. Het Rijk wil dat jeugdzorg wordt neergelegd bij de bestuurslaag die het dichtst bij de kinderen en opvoeders staat: de gemeente. Hierdoor komt integrale ondersteuning en zorg dicht bij huis makkelijker tot stand. Gemeenten worden verantwoordelijk voor alle jeugdzorg die nu verdeeld is over verschillende bestuurslagen (Rijk, provincies, gemeente) en regelingen (AWBZ, Zorgverzekeringswet en Wmo):

- gesloten jeugdzorg;
- provinciale jeugdzorg;
- jeugdbescherming;
- jeugdreclassering;
- jeugdige licht verstandelijk gehandicapten (jeugd-lvg);
- geestelijk gezondheidszorg voor de jeugd (jeugd-ggz).

Het CJG is frontoffice voor alle jeugdzorg. Er komt één financieringsbron voor het ondersteunings- en zorgaanbod. Het is een omvangrijk takenpakket dat gefaseerd richting gemeenten komt. De precieze uitwerking van de fasering wordt, vanuit een inhoudelijke samenhang, geregeld in een zogenaamd 'transitieplan'. Uiterlijk in 2016 moet de decentralisatie van alle onderdelen van de jeugdzorg gerealiseerd zijn. 2013 is een overgangsjaar voor de begeleiding uit de AWBZ. In de periode 2014 t/m 2016 gaat fasegewijs de ambulante jeugdzorg, provinciale jeugdzorg, de jeugd-ggz, jeugd-lvg en gesloten jeugdzorg over. De jeugdreclassering en de jeugdbescherming gaan aan het einde van de periode over. Het budget, verminderd met een efficiencykorting, wordt overgeheveld naar de gemeenten. Gemeenten moeten een besparing realiseren voor het jeugddomein van € 80 miljoen in 2015, oplopend tot € 300 miljoen vanaf 2017. De gemeente krijgt te maken met nieuwe doelgroepen en nieuwe partnerorganisaties. Ter voorbereiding op de komst van de jeugdzorg krijgen gemeenten de mogelijkheid om onder voorwaarden te experimenteren met nieuwe werkwijzen om ervaringen op te doen. Het wetsvoorstel voor de Centra voor Jeugd en Gezin, dat bij de Tweede Kamer ligt, heeft daarvoor een *'experimenteerartikel'*.

De uitvoering van sommige taken moet bovenlokaal opgepakt worden om de uitvoering voldoende te kunnen waarborgen.

Wet werken naar vermogen

Een belangrijke ontwikkeling met gevolgen voor de Wmo is de voorgenomen invoering van Wet werken naar vermogen (WWNV). Dit is een nieuwe regeling voor de 'onderkant van de arbeidsmarkt'. In die regeling worden de bijstand (WWB en WIJ) en delen van de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en van de Wajong voor mensen die van jongs af aan gehandicapt zijn, samengevoegd. Voor mensen die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn blijft de Wet Wajong bestaan. Voor mensen die niet in staat zijn om bij een reguliere werkgever aan de slag te gaan, kunnen gemeenten vanaf 1 januari 2013 gebruik maken van het instrument "beschut werk" in de Wsw. De huidige systematiek van rechten en plichten in de Wsw, verandert niet voor de groep mensen die op dit moment een Wsw-indicatie heeft.

Het kabinet wilde dit al in 2012 doen, maar om gemeenten meer voorbereidingstijd te geven is dit een jaar opgeschoven.

De kabinetsplannen hebben grote gevolgen voor gemeenten, uitvoerders en mensen zelf. Ingrijpende gevolgen omdat er fors bezuinigd moet worden.

Maar ook interessante gevolgen. Met de WWNV wordt de regiefunctie van gemeenten versterkt. Er zijn op dit moment verschillende budgetten om mensen (met een arbeidsbeperking) via re-integratie aan het werk te helpen. Dat staat maatwerk en een gerichte inzet van middelen in de weg. Die budgetten worden in de WWNV bij elkaar gebracht.

Gemeenten voeren daarnaast regie op andere terreinen als (jeugd)zorg, welzijn, schuldhulpverlening en dagbesteding (of gaan dit op korte termijn doen). In combinatie met de invoering van de WWNV biedt dit aan gemeenten de mogelijkheid om de inzet op de verschillende terreinen goed op elkaar af te stemmen. Gemeenten kunnen een samenhangende aanpak ontwikkelen voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt of met een meervoudige problematiek.

Denk aan de WSW en de dagbesteding (overdracht AWBZ naar Wmo) die nu beiden onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid komen te vallen. Dat biedt de mogelijkheid om na te denken over dwarsverbanden tussen de WSW en dagbesteding. Zo hebben zowel AWBZ-instellingen als SW-bedrijven een infrastructuur binnen gemeenten. De vraag is of die structuren niet veel meer voor elkaar kunnen betekenen. Doel zou moeten zijn om de overgang van dagbesteding naar Werken naar Vermogen zo vloeiend mogelijk te laten verlopen, zodat maximaal gestimuleerd wordt dat mensen meedoen naar vermogen.

Zoeken naar creatieve en integrale oplossingen is hard nodig om met minder beschikbare middelen de doelgroepen goed te kunnen blijven stimuleren en ondersteunen.

Duidelijk is ook dat bovenstaande stelselwijzigingen voor de gemeente een grote omslag vragen en een enorme inspanning om de invoering in goede banen te leiden.

Het UWV-werkbedrijf zal haar vestiging in de IJmond naar alle waarschijnlijkheid sluiten per 1 oktober 2012. De vestiging in Haarlem zal verantwoordelijk worden voor de dienstverlening in de IJmond. Er zal op termijn sprake zijn van complementaire dienstverlening door het UWV aan de samenwerkende IJmond gemeentes. Dit wordt meegenomen in de ontwikkeling van het Werkplein IJmond.

NB: VNG heeft op 8 juni jl. vooralsnog niet ingestemd heeft met onderdeel van het bestuursakkoord met het Rijk dat betrekking heeft op de Wet werken naar vermogen. In het definitieve Wmo-beleidsplan zal de meest actuele informatie over dit onderwerp worden opgenomen.

Kanteling en Welzijn Nieuwe stijl

De Kanteling is een nieuwe benadering bij het compensatiebeginsel. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft pilots uitgevoerd en instrumenten ontwikkeld om gemeenten te ondersteunen bij het invoeren van een 'gekantelde' werkwijze.

De gemeenten moeten meer tijd gaan nemen voor het eerste gesprek met de klant. Dit gesprek is meer vraagverhelderend richting individuele compensatie. De klant staat centraal, er wordt gezocht naar maatwerk.

Bij een (aan-)vraag van een burger moeten niet meteen de voorzieningen centraal staan. Het gaat om het benoemen van het probleem ('de vraag achter de vraag zoeken') en het zoeken naar out-of-the-box-oplossingen daarvoor. Burgers met problemen wordt gevraagd om actief mee te denken over de wijze waarop hun probleem kan worden opgelost en niet te denken in claims. Bij het vinden van oplossingen staan behoud van regie over het eigen leven en zelfredzaamheid voorop.

Er wordt niet uitgegaan van vaste oplossingen maar er kunnen arrangementen ontstaan waarin algemene, collectieve voorzieningen voorliggend zijn op individuele voorzieningen.

De Kanteling vraagt om beter samenwerken met de maatschappelijke instellingen en tussen de verschillende beleidsterreinen om zo breed, integraal en creatief mogelijk te zoeken naar oplossingen voor problemen en ondersteuning van burgers.

Wat 'De Kanteling' is voor gemeenten, is 'Welzijn Nieuwe stijl' voor de maatschappelijke organisaties. Nadenkend over dezelfde maatschappelijke ontwikkelingen heeft ook het welzijnswerk (in brede zin) vastgesteld dat hun maatschappelijke activiteiten een nieuwe aanpak kan gebruiken. Daarvoor hanteren zij de '8 bakens van Welzijn Nieuwe stijl':

1. Gericht op de vraag achter de vraag
2. Gebaseerd op de eigen kracht en het zelfoplossend vermogen van de burger
3. Direct er op af; welzijnswerk staat midden in de samenleving
4. Formele en informele zorg in optimale verhouding
5. Doordachte balans van collectief en individueel
6. Integraal werken, welzijnswerk als bindmiddel met andere beleidsdoelen
7. Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht
8. Gebaseerd op ruimte voor de professional.

De 8 bakens geven richting aan een kwaliteitsontwikkeling van de welzijnssector en zijn daardoor ook voor de gemeente als opdrachtgever van het welzijnswerk belangrijk. Deze werkwijze vraagt om ruimte en flexibiliteit voor maatschappelijke instellingen. Het vraagt ook om nauwere samenwerking tussen gemeente en organisaties en tussen beleid en uitvoeringspraktijk.

1.6 Wmo 2^e fase in Beverwijk

De afgelopen vier jaar heeft de focus vooral gelegen op de invoering en vormgeving van de Wmo met nadruk op de nieuwe taken die de gemeente door de Wmo heeft gekregen. In de Wmo 2e fase komt de focus nog meer te liggen op zelfredzaamheid en op collectieve en preventieve voorzieningen. Dit is een landelijke tendens. Veel gemeenten zijn er op dit moment aan toe om de Wmo in de volle breedte neer te zetten. Kernwoorden daarbij zijn maatwerk, verbinden en integraal werken. Ook Beverwijk bereidt zich voor op de 2^e fase.

Cruciaal in de 2^e fase is vraagverheldering: gemeenten en maatschappelijke organisaties moeten samen met burgers helder krijgen welke ondersteuningsbehoefte er is en welke oplossingen er denkbaar zijn. Bij het bedenken van mogelijke oplossingen komen achtereenvolgens aan bod:

1. Eigen kracht (wat kan men zelf doen) en sociale omgeving (wat kan men zelf organiseren):
Ook al gaat het hier om wat mensen zelf kunnen doen of organiseren, de gemeente heeft hierin wel degelijk een rol: door informatievoorziening en voorlichting, preventieve gezondheidszorg, ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers kan zij mensen ondersteunen om hun zelfredzaamheid te behouden of te versterken.
2. Algemene voorzieningen:
Waar het gaat om algemene, collectieve voorzieningen heeft de gemeente als subsidieverstrekker de regie om een adequaat aanbod van goed bereikbare en met elkaar samenwerkende welzijns- en maatschappelijke voorzieningen te realiseren.
3. Individuele voorzieningen:
Natuurlijk blijven voor veel burgers individuele voorzieningen (hulpmiddelen en/of huishoudelijke hulp) nodig als onderdeel van de ondersteuning die de Wmo hen biedt.

Mensen blijven in de toekomst langer thuis wonen en de groep die een beroep doet op de Wmo groeit. De omslag in de Wmo is daarom ook in financieel opzicht noodzakelijk: de

toenemende vraag naar ondersteuning en de krimpende overheidsbudgetten maken het onmogelijk om op dezelfde voet verder te gaan met het verstrekken van individuele zorg en hulpmiddelen. Dit geldt zowel voor de rijksoverheid als voor de gemeente.

Het is belangrijk te kijken hoe de gemeente op basis van de Wmo mensen zo veel en zo lang mogelijk kan laten meedoen en hoe zij daar haar middelen zo efficiënt mogelijk voor kan inzetten.

Vraaggericht werken zoals bedoeld in de Kanteling is daarbij van belang, evenals de inzet op voldoende algemene, collectieve en preventieve voorzieningen.

Ook is het voeren van inclusief beleid op het gebied van wonen, openbare ruimte en voorzieningen van belang. Door in alle stadia van beleid en uitvoering rekening te houden met mensen met beperkingen kan de behoefte aan ondersteuning of hulpmiddelen op termijn worden verkleind.

De nieuwe aanpak en werkwijze vraagt om een “kanteling” in denken en in doen. Niet alleen bij de gemeente, maar ook bij de maatschappelijke organisaties en bij burgers. Communicatie zal de komende jaren daarom van groot belang zijn.

1.7 Introductie prestatievelden

De Wmo verwacht van gemeenten prestaties op de negen prestatievelden die hieronder staan omschreven. Voor de leesbaarheid wordt de wettekst in dit beleidsplan ingekort en worden de prestatievelden 7, 8 en 9 (die in de praktijk veel overlap hebben) bij elkaar genomen. Voor de volledigheid zijn de wetteksten hieronder wel volledig vermeld.

Prestatieveld 1: Sociale samenhang en leefbaarheid

De wetgever zegt het zo: Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.

Prestatieveld 2: Jeugd – preventieve ondersteuning bij opgroeien en opvoeden

De wetgever zegt het zo: Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

De wetgever zegt het zo: Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.

Prestatieveld 4: Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

De wetgever zegt het zo: Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

Prestatieveld 5: Participatie van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem

De wetgever zegt het zo: Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.

Prestatieveld 6: Individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem

De wetgever zegt het zo: Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.

Prestatieveld 7, 8 en 9: maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid (ook wel samengevat als 'maatschappelijke zorg') en de aanpak van huiselijk geweld

De wetgever zegt het zo:

7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang.
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.

1.8 Dwarsverbanden met andere beleidsvelden

De Wmo is niet een op zichzelf staand beleidsveld. Het heeft verbintenis met allerlei terreinen. Immers leefbaarheid wordt bepaald door de fysieke, economische en sociale pijlers.

De gemeente heeft allerlei sociale taken en voert verschillende sociale wetten uit. Naast de Wmo zijn dat de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet investeren in jongeren (WIJ), de Wet inburgering (Wi) en de Wet sociale werkvoorziening (Wsw). Het minimabeleid (MB) sluit daarbij aan. Daarnaast zijn er wetten gericht speciaal op de jeugd en onderwijs zoals de Leerplichtwet, Wet op het primair basisonderwijs (Wpo) en Wet op het voortgezet onderwijs (Wvo) waar onder andere het onderwijsachterstandenbeleid in voortkomt. De Wet publieke gezondheid (Wpg) sluit nauw aan bij de Wmo en is van invloed op welzijn en zorg.

Onderstaand overzicht geeft de doelstelling van genoemde wetten:

Wwb	Voorzieningen bieden aan uitkeringsgerechtigden, mensen uit de Algemene Nabestaande Wet (ANWers) en Niet Uitkeringsgerechtigden (NUG'ers) om aan werk te komen en verzorgen van inkomen indien men daartoe zelf niet in staat is.
WIJ	Jongeren onder de 27 jaar die een bijstandsuitkering aanvragen een werk/leeraanbod aan te bieden.
Wsw	Bevorderen dat arbeidsgehandicapten kunnen deelnemen aan het arbeidsproces in de vorm van begeleid werk, detachering of door het aanbieden van werk in een beschutte omgeving
Wajong	Hulp en ondersteuning bieden bij het vinden en behouden van betaald werk voor jonggehandicapten en verzorgen van inkomen als men daartoe zelf niet in staat is.
Wi	Inburgeraars laten integreren door hen kennis te laten nemen van de Nederlandse taal en samenleving
MB	Minimabeleid: verstrekken van aanvullende inkomensondersteuning en schuldhulpverlening
Wpg	Bevorderen van volksgezondheid door collectieve preventie, jeugd-gezondheidszorg, ouderengezondheidszorg en infectieziektenbestrijding.
Leerplicht	Iedereen tussen vijf en zeventien jaar is geheel of gedeeltelijk leerplichtig; de Leerplichtwet kent een kwalificatieplicht
Wpo/Wvo	De Wpo en Wvo regelen de inhoud van het basis- en voortgezet onderwijs en zijn daarmee van belang voor het voorkomen en bestrijden van onderwijsachterstanden.

De kracht van de Wmo ligt in het verbinden van wonen, werken, welzijn en zorg. De Wmo heeft daarom dwarsverbanden met heel veel andere beleidsterreinen: economie, werk en inkomen, re-integratie, minimabeleid, inburgering, wonen en ruimtelijke ordening, onderwijs, gezondheid, veiligheid, kunst en cultuur en sport

Waar mogelijk zijn in de uitwerking bij de prestatievelden dwarsverbanden gelegd met andere beleidsvelden. De gemeente gaat steeds meer inzetten op integrale beleidsvorming en ontkokering.

Hoofdstuk 2 Missie en visie gemeente Beverwijk

Missie

Met een missie geeft de gemeente aan wat ze wil uitdragen naar buiten, wat ze doet en waarom. De gemeente Beverwijk omschrijft haar missie op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning als volgt:

“De gemeente Beverwijk wil het mogelijk maken dat haar inwoners zoveel mogelijk zelfstandig en naar eigen keuze mee kunnen doen aan maatschappelijke activiteiten en sociale verbanden aan kunnen gaan.”

Visie

In haar visie geeft de gemeente Beverwijk aan wat de verwachting is voor de toekomst. Het is als het ware een foto van de situatie die we nastreven. Een visie is 'realistisch dagdromen'.

De visie van de gemeente Beverwijk luidt als volgt:

- *De gemeente Beverwijk streeft ernaar dat alle inwoners kunnen participeren in de samenleving.*
- *De gemeente gaat daarbij in eerste instantie uit van de eigen verantwoordelijkheid van mensen. Ze stimuleert actief de zelfredzaamheid van inwoners en sociale verbanden tussen mensen.*
- *Wanneer het mensen niet lukt om zelfstandig of met hulp van naasten deel te nemen aan de samenleving, dan biedt de gemeente ondersteuning hierbij.*
- *De gemeente ondersteunt haar inwoners en speciaal diegenen met een beperking met adequate algemene en individuele voorzieningen.*
- *De gemeente stimuleert en regisseert de samenwerking tussen participerende burgers, vrijwilligersorganisaties en professionele instellingen om de maatschappelijke ondersteuning in de volle breedte te benutten.*

Gemeentelijke kaders ten aanzien van de Wmo

Naast de missie en visie is een aantal beleidskaders geformuleerd die van toepassing zijn op alle prestatievelden waarop de gemeente in het kader van de Wmo activiteiten uitvoert. Deze zijn te groeperen in Sociale samenhang en solidariteit, Zelfredzaamheid en preventie, Voorzieningen, Dienstverlening, Samenwerking en integraliteit en Financiën

Sociale samenhang en solidariteit

- De gemeente wil samenlevingsverbanden versterken en informele zorg stimuleren.
- Met het beleid van maatschappelijke ondersteuning wil de gemeente de solidariteit bevorderen tussen alle bevolkingsgroepen, jong en oud, met en zonder beperkingen, allochtone of autochtone herkomst, kansrijk en kansarm.
- De gemeente heeft hierin een rol naast andere maatschappelijke partners.

Zelfredzaamheid en preventie

- Preventie is een belangrijk onderdeel bij de maatschappelijke ondersteuning en de gemeente Beverwijk richt zich hier actief op. Hetzelfde geldt voor een adequaat aanbod aan algemene voorzieningen. Wanneer algemene voorzieningen op peil worden gebracht c.q. gehouden en er aandacht is voor preventieve activiteiten zal naar verwachting de groeiende vraag naar zwaardere en individuele vormen van maatschappelijke ondersteuning uiteindelijk minder groot zijn, omdat mensen door opgedane sociale verbanden en zelfredzaamheid beter in staat zijn om zelf hun maatschappelijke ondersteuning te regelen.

- De gemeente pakt de regierol voor samenwerking in de keten welzijn – zorg. Uitgangspunt is dat door een goed welzijnsbeleid de behoefte aan zorg wordt verminderd of vertraagd.
- Er wordt gewerkt volgens de principes van de ‘Kanteling’ (gemeente) en ‘Welzijn nieuw stijl’ (maatschappelijke instellingen). Dat betekent vraaggericht en resultaatgericht werken, de eigen kracht en het zelfoplossend vermogen van mensen als uitgangspunt nemen, maar ook actief op zoek gaan naar kwetsbare burgers.

Voorzieningen

- Werken volgens de principes van de Kanteling en Welzijn nieuwe stijl betekent ook zoeken naar de optimale verhouding tussen informele en formele zorg en naar balans tussen algemene en individuele voorzieningen.
- Aan de kwaliteit van voorzieningen hecht de gemeente grote waarde. De gemeente waarborgt het wettelijk minimaal vereiste maar streeft naar een beter niveau.

Dienstverlening

- De dienstverlening vanuit Wmo wordt vraaggericht dus vanuit de klant opgezet, wat een integrale benadering vraagt. Klantvriendelijkheid in de dienstverlening en transparantie in het aanbod, de toegang en criteria, lopen als een rode draad door de maatschappelijke ondersteuning in de gemeente Beverwijk.
- Omgekeerd mag in het kader van de Kanteling ook van de burger een actieve en oplossingsgerichte inzet worden verwacht.
- Het gehele stelsel van Wmo-voorzieningen moet leiden tot een vermindering van administratieve lasten en snelle oplossing van probleemsituaties voor de burger.
- Er wordt uitgegaan van een goed bereikbaar en laagdrempelig aanbod; afhankelijk van de situatie en van de doelmatigheid en efficiëntie worden voorzieningen wijkgericht, lokaal of bovenlokaal georganiseerd.

Samenwerking en integraliteit

- Een integraal beleid op de beleidsterreinen wonen, mobiliteit, welzijn, gezondheid, sport, cultuur, werk, inkomen en zorg is essentieel om de kansen die de Wet maatschappelijke ondersteuning biedt te kunnen grijpen.
- Er wordt gestreefd naar een samenhangend sociaal lokaal beleid en optimale afstemming van de voorzieningen op het terrein van wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning.
- De gemeente Beverwijk werkt waar dit mogelijk en zinvol is samen in regionaal verband.
- Instellingen en andere belanghebbenden worden actief betrokken bij de Wmo.
- De Wmo-raad en haar doelgroepen, belangenverenigingen, cliëntenplatforms etc. worden actief betrokken bij de Wmo.

Financiën

- De beschikbare middelen worden efficiënt en doelmatig ingezet.
- Inkomensafhankelijke eigen bijdragen zijn mogelijk indien deze budgettair nodig zijn om de kwetsbaren te steunen. Daar waar burgers hierdoor in de problemen komen kan een beroep gedaan worden op de bijzondere bijstand.
- De gemeenteraad richt zich, in de wetenschap van financiële en budgettaire grenzen, op het scheppen van voorwaarden om zelfredzaamheid nu en in de toekomst te stimuleren en wendt alle creativiteit aan om met de beschikbare middelen zoveel mogelijk kwetsbare burgers te blijven ondersteunen.

Hoofdstuk 3 Prestatievelden

In dit hoofdstuk wordt per prestatieveld de doelstelling aangegeven en toegelicht. De doelgroep en de huidige prestaties zijn beschreven. Vervolgens wordt omschreven wat de belangrijkste maatschappelijke ontwikkelingen zijn en welke signalen er naar voren zijn gekomen uit de bijeenkomsten met de maatschappelijke organisaties en met de burgers. Alle informatie leidt tenslotte tot een beschrijving op hoofdlijnen van de activiteiten die we de komende vier jaren gaan doen. De concrete uitwerking zal in die jaren plaatsvinden.

In de bijeenkomst met de organisaties is gevraagd naar associaties met het begrip 'eigen kracht' of zelfredzaamheid dat centraal staat in deze 2^e fase van de Wmo. Dat leverde een bonte hoeveelheid uitspraken en hartenkreten op waarvan hieronder een impressie.

"Eigen kracht vraagt om een kleinschalige aanpak"

"Versimpeling in de samenwerking."

"Versterken van de ouderrol en het inzetten van het sociale netwerk"

"Eigen kracht is creativiteit!"

"Eigen kracht is onbetaalbaar."

"Eigen kracht is de basis van het leven.."

"De regie in eigen hand houden"

"Eigen kracht is niet voor iedereen vanzelfsprekend, let op de kwetsbaren"

"Mijn associatie met eigen kracht is: Ik worstel en kom boven!"

"Herstellen doe je zelf."

"Zelfredzaamheid moet geen verwaarlozing worden.. "

Het wordt als zeer positief gezien om mensen zoveel mogelijk de regie te laten houden over hun eigen leven en activiteiten. Het gaat in de Wmo echter wel om kwetsbare doelgroepen en er zijn grenzen aan de mate van zelfredzaamheid. Die liggen voor iedereen anders en kunnen ook in verschillende fasen van het leven anders liggen, afhankelijk van draagkracht en draaglast. Dat vraagt om maatwerk en om tijdige ondersteuning. Dat de ondersteuning altijd gericht moet zijn op het (opnieuw en waar mogelijk) verwerven of behouden van zoveel mogelijk zelfredzaamheid, daar was iedereen het over eens.

3.1 Prestatieveld 1 Sociale samenhang en leefbaarheid

1. Doelstelling

Inwoners wonen prettig samen en zijn tevreden over hun contacten met andere bewoners. Ze helpen naar vermogen mee de leefbaarheid en het samenleven in hun wijk te bevorderen. In de wijk is een passend voorzieningenniveau.

2. Doelgroep

Alle inwoners van de gemeente Beverwijk, met extra aandacht voor kwetsbare groepen en mensen in sociaal isolement.

3. Korte toelichting

Leefbaarheid wordt in de Wmo omschreven als: wonen in een prettige en veilige omgeving, met de mogelijkheid om thuis of in de buurt gebruik te kunnen maken van (eenvoudige) zorg- en welzijnsdiensten.

Leefbaarheid heeft twee kanten: een fysieke kant en een sociale.

Het is belangrijk dat de woonomgeving aantrekkelijk, schoon, heel en veilig is en dat er goed toegankelijke voorzieningen zijn. Maar het gaat ook over sociale contacten tussen mensen. Voelen mensen zich betrokken bij de buurt en elkaar? Goed samenleven in buurt en wijk is een randvoorwaarde voor mensen om zo gewoon mogelijk mee te kunnen doen in de samenleving.

De zorg voor leefbaarheid en sociale samenhang in buurten en wijken raakt veel onderwerpen zoals wonen, beschikbaarheid van voorzieningen, veiligheid, aanpak van overlast, inrichting en toegankelijkheid van de openbare ruimte, aandacht voor en hulp aan elkaar. Gemeente, buurtbewoners, maatschappelijke en culturele instellingen en verenigingen, woningcorporaties en bedrijven zijn hiervoor samen verantwoordelijk. Volkshuisvesting en wonen, ruimtelijke ordening, economie, sport en cultuur hebben invloed op dit prestatieveld. Deze beleidsvelden worden niet in deze beleidsnota uitgewerkt, maar ook op deze beleidsvelden wordt gewerkt vanuit de gemeentelijke visie dat de gemeente voorwaarden creëert waardoor iedereen kan meedoen.

4. Stand van zaken

Om de sociale samenhang en leefbaarheid in de wijk te bevorderen worden verschillende instrumenten ingezet: welzijnswerk, ouderenwerk, (ambulant) jongerenwerk, veiligheidsbeleid en Wijkgericht Werken van de gemeente Beverwijk.

Het welzijnswerk verzorgt activiteiten die mensen bij elkaar brengt: jong en oud, met en zonder beperkingen en uit verschillende culturen. Ook de culturele instellingen dragen bij aan ontmoeting en participatie van mensen.

Het ouderenwerk is erop gericht om ouderen zolang mogelijk zelfstandig en zelfredzaam te houden en hen betrokken te houden bij maatschappelijke activiteiten. Ouderen kunnen elkaar op diverse plekken ontmoeten en deelnemen aan activiteiten. Professionele ouderenadviseurs en vrijwillige ouderenvoorlichters zorgen voor informatie, advies en ondersteuning van zelfstandig wonende ouderen. Vanaf 75 jaar worden ouderen actief benaderd voor de informatieve Preventieve huisbezoeken.

De gemeente zorgt, zelf of in samenwerking met instellingen en vrijwilligers, voor algemene voorzieningen voor de jeugd zoals peuterspeelzalen, kinderopvang, scouting, kinderboerderijen, een jongerencentrum en speeltuinen. Er zijn diverse mogelijkheden voor sport, muziek, dans en kunstzinnige activiteiten.

Verspreid over de wijken worden activiteiten aangeboden in de openbare ruimte, gericht op vrijetijdsbesteding, de ontwikkeling van de sociale betrokkenheid en het verminderen van overlast.

Om de veiligheid te bevorderen en overlast te voorkomen is er (voorlopig tot en met 2011) een extra ambulant jongerenwerker aangesteld, en is het Meldpunt Jeugd ingesteld. Preventie en opvoedondersteuning worden steeds belangrijker; kinderen, jongeren en hun ouders worden aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid. Opvoedondersteuning wordt uitgewerkt in prestatievelid 2.

Veel van bovengenoemde activiteiten komen samen in Wijkgericht Werken van de gemeente Beverwijk.

Wijkgericht Werken gaat zowel over de fysieke woon- en leefomgeving (spelen, groen, bestrating, verkeersveiligheid etc.) als over het samenleven in de wijk.

Verschillende partijen werken in het Wijkgericht Werken samen. Naast de gemeente zijn dat de politie, de woningcorporaties Pré Wonen en WOONopMAAT, Stichting Welzijn Beverwijk, ViVa!Zorggroep en de Reinunie. Zij werken samen aan de hand van afspraken die zijn gemaakt in het Convenant Wijkgericht Werken. Dat gebeurt in overleg met betrokken bewoners en wijkgroepen.

Om samenhang te brengen in de plannen en afstemming in de uitvoering, worden er sinds 2010 Wijkuitvoeringsprogramma's (WUP's) opgesteld. Er zijn WUP's voor de wijken Kuenenplein-Plantage, SOMA, Centrum/SVG, Oosterwijk en Meerestein Noord. Het gaat om initiatieven van zowel de partners van Wijkgericht Werken Beverwijk als van burgers. WUP's worden alleen gemaakt voor die wijken waar veel (fysieke en/of sociale) veranderingen of problemen zijn. De WUP's bevatten concrete acties en afspraken voor de wijk.

De afgelopen jaren is gewerkt aan de realisering van wijkcentra in Beverwijk. De bedoeling is dat iedereen op redelijke afstand van zijn of haar woning gebruik kan maken van zorg- en welzijnsdiensten. Wijkcentrum Prinsenhof is inmiddels operationeel, evenals wijkcentrum Citadel in de Broekpolder. In de plannen voor de Wijkerbaan en de Plantage wordt rekening gehouden met de ontwikkeling van een wijkcentrum.

Wijk aan Zee heeft dorps huis De Moriaan wat zich (door-)ontwikkelt tot een dorpscentrum met welzijn, sport en zorg.

5. Actuele ontwikkelingen

Sociale samenhang

Leefbaarheid in wijken is geen statisch gegeven. Wijken en hun inwonersamenstelling veranderen voortdurend. Over het algemeen geven mensen aan dat zij prettig wonen in Beverwijk. Beverwijk is een stad in beweging, Wijk aan Zee is een dorp in beweging. Er is veel herstructurering: oude woningen worden vervangen door nieuwe. Een positief proces dat wel steeds aanpassing vraagt van bewoners. Verschuivingen en verhuizingen zorgen in sommige straten en buurten voor een concentratie van kwetsbare burgers, van overlast en wrijving tussen verschillende groepen. Beverwijk kent gelukkig nog weinig grote incidenten in de samenleving maar op sommige plekken en bij bepaalde groepen zijn er wel problemen (bijvoorbeeld drugs- en drankgebruik bij minderjarige jongeren, overlast of huisuitzettingen).

Er wordt onderzoek uitgevoerd naar (de beleving van) leefbaarheid en veiligheid in de wijken. In de uitgevoerde wijkscans wordt gesignaleerd dat meer moet worden ingezet op preventie en het voorkomen van concentratie en uitwassen van problemen in wijken. Ook moet de samenwerking tussen betrokken partijen verder worden verbeterd. Deze aanbevelingen zijn van toepassing op alle doelgroepen of het nu gaat om probleemgevallen en zorgmijders in de buurt of om jeugd.

Dat vraagt om breder integraal beleid van de gemeente op het gebied van leefbaarheid en het voeren van regie.

De bijdrage die de gemeente krijgt voor inburgering wordt afgebouwd en de gemeente krijgt minder gelden voor volwasseneneducatie. Er moeten andere manieren worden bedacht voor nieuwe Beverwijkers om te integreren in de samenleving.

Accommodatiestructuur

Wat betreft de fysieke infrastructuur staat Beverwijk voor een omslagpunt. Er zijn inmiddels twee nieuwe wijkcentra gerealiseerd en er zijn er nog twee in voorbereiding. Er zijn de bestaande maatschappelijke en culturele accommodaties: buurthuis Wijk aan Duin, twee ouderenontmoetingscentra, jongerencentrum Place2Be, het cultureel centrum Kerkplein etc. Er is een ontwikkeling gaande om bestaande gebouwen zoals scholen of verzorgingshuizen toegankelijk te maken voor maatschappelijke activiteiten voor en door buurtbewoners.

Maatschappelijke organisaties zoals welzijnswerk staan ondertussen op een ander omslagpunt: van aanbodgericht naar vraaggericht. Dat betekent dat zij niet langer willen en kunnen uitgaan van een vastomlijnd aanbod van activiteiten in gebouwen. Meer dan voorheen gaan zij de wijk in en ondersteunen mensen waar en op de manier waarop zij dat nodig hebben. Die andere wijze van werken ('Welzijn Nieuwe Stijl') heeft vrijwel zeker consequenties voor de fysieke infrastructuur.

Ook is in 2011 besloten om geen Zorgtrefpunt te realiseren op het Stationsplein.

Dit alles zorgt voor een nieuwe situatie wat betreft de plannen voor zorg- en welzijnsaccommodaties in de gemeente. Onderzocht moet worden of de (voorgenomen) fysieke infrastructuur van de wijkcentra en het inhoudelijke werk nog goed bij elkaar passen. De consequenties van het niet realiseren van een nieuw Zorgtrefpunt op het Stationsplein moeten daarbij worden betrokken.

Toename kwetsbare doelgroepen

Maatschappelijke ontwikkelingen die de komende jaren van grote invloed zijn op dit prestatieveld zijn de vergrijzing, de 'extramuralisatie' en de bezuinigingen in de AWBZ.

Deze ontwikkelingen zijn meer uitgebreid beschreven in hoofdstuk 1 van deze nota.

Door deze ontwikkelingen worden de algemene voorzieningen van het welzijnswerk en het maatschappelijk werk steeds belangrijker voor een grotere doelgroep van kwetsbare burgers zoals eenzame ouderen, ouderen met beginnende dementie en hun verzorgers of jongeren met een psychische beperking en hun ouders/verzorgers. Het huidige aanbod is echter nog niet afgestemd op die veranderende vraag.

Prestatievelden 1 (leefbaarheid) en 5 (participatie van mensen met een beperking) staan steeds meer met elkaar in verbinding. Het bevorderen van de sociale samenhang en het 'meedoen' in de samenleving door middel van algemene voorzieningen komt ten goede aan groepen die dat zelf niet zo gemakkelijk kunnen.

6. Conclusies bijeenkomsten burgers en instellingen

In de bijeenkomst van de instellingen en adviesraden kwam naar voren dat Beverwijk zich gelukkig mag prijzen met een groot aanbod aan voorzieningen. Wel kent Beverwijk volgens de aanwezigen een hoger aantal risicogroepen. Met name genoemd werden jongeren en de leefstijl van jongeren en de rol van ouders. Ouders zijn nu niet altijd voldoende betrokken bij problemen van hun kinderen en worden door zorgverleners nog onvoldoende aangesproken op hun taak bij het begeleiden van hun kind. Ook is er weinig aanbod voor de jeugd van 12 tot 23 jaar.

Denkend aan 'eigen kracht' willen de organisaties het initiatief nadrukkelijk bij de klant neerleggen. Omgekeerd vraagt het van gemeente en instellingen om de klant centraal te stellen, op zoek te gaan naar kleinschalige oplossingen (buurt, straat, individu) en meer te gaan samenwerken. De aansluiting met Wijkgericht Werken werd nadrukkelijk benoemd.

Uit de bijeenkomst met de burgers kwamen deels dezelfde signalen. Men signaleert veel isolement in de samenleving. Vaak genoemde groepen:

- jongeren; daarbij werd aangetekend dat we niet alleen moeten letten op hangjongeren, er zitten ook veel jongeren thuis die niet tot ontplooiing komen;
- allochtone jongeren vragen speciale aandacht;
- ouders die klem zitten in een druk tweeverdienersleven;

- ouderen; hier werden speciaal genoemd diegenen die te maken krijgen met een partner met gezondheidsproblemen zoals dementie of ouderen die alleen komen te staan na overlijden van een partner;
- allochtone mensen die door taal- of praktische problemen de aansluiting bij de maatschappij missen.

In deze bijeenkomst bleek de betrokkenheid van individuele bewoners en vrijwilligersorganisaties groot. Men wil de buurvrouw of buurman graag helpen maar het ontbreekt vaak aan instrumenten om de genoemde groepen te bereiken of om initiatieven om te zetten in duurzaam contact of hulp. Men ziet graag dat de gemeente daarbij een ondersteunende rol speelt. Hier ligt ook een duidelijke relatie met prestatieveld 4: ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

7. Wat gaan we doen 2012-2015

- De prestatieafspraken met de grotere maatschappelijke instellingen (o.m. Stichting Welzijn Beverwijk (SWB), Socius, Vrijwilligerscentrale, culturele instellingen) voor het bevorderen van de sociale samenhang worden geactualiseerd en toegespitst op de Wmo 2^e fase. Aandachtspunten zijn het bevorderen van eigen kracht, sociale netwerken en het voorkomen van sociaal isolement van kwetsbare groepen (jeugd, ouderen, voormalige AWBZ-cliënten, allochtonen). In de prestatieafspraken wordt samenwerking tussen instellingen als randvoorwaarde benoemd (2012-2013).
- Het Wijkgericht Werken ontwikkelt verder en sluit aan bij
 - jeugdbeleid; speciaal aandachtspunt is de jeugd van 12-23 jaar en de daarvoor benodigde 'infrastructuur' (ambulant jongerenwerk, meldpunt, preventieve activiteiten en voorzieningen);
 - welzijnsbeleid (inclusief ouderenwerk); met speciale aandacht voor inburgering van nieuwe Beverwijkers en ontmoeting (begrip, respect) tussen bewoners met verschillende culturele achtergronden;
 - volkshuisvestelijke aspecten; gericht op voorkomen van concentratie van overlastsituaties.

Hierbij komt de preventie van problemen op de voorgrond te staan.

- De resultaten van de beschikbare wijkscans op het gebied van leefbaarheid worden in een analyse naast elkaar gelegd en vertaald naar aanbevelingen voor een meer integrale benadering vanuit verschillende gemeentelijke beleidsvelden (2012-2013).
- Wanneer deze bredere benadering vraagt om aanscherping of actualisatie van afspraken met de partners in Wijkgericht Werken vindt een herziening plaats van het Convenant Wijkgericht Werken (2012-2013).
- Er vindt een evaluatie plaats van de samenwerking in en het functioneren van het wijkcentrum Prinsenhof. Op basis van de ervaringen die instellingen en gebruikers hebben opgedaan worden aanbevelingen geformuleerd (2012)
- Er vindt een inventarisatie en analyse plaats van de bestaande en voorgenomen ontwikkeling van de (fysieke) sociale infrastructuur in relatie tot de ontwikkelingen Wmo 2^e fase en Welzijn Nieuwe Stijl. Deze analyse leidt tot aanbevelingen ten aanzien van het beleid voor wijkcentra en overige accommodaties voor zorg en welzijn (2013-2014).

3.2 Prestatieveld 2: Jeugd – preventieve ondersteuning bij opgroeien en opvoeden

1. Doelstelling

Het algemene doel vanuit jeugdbeleid is, de jeugd in de gemeente Beverwijk optimale kansen geven zich te ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen die als verantwoordelijk lid van de samenleving functioneren. De jeugd wordt gestimuleerd naar vermogen mee te doen in de samenleving. Daarbij wordt ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval of criminaliteit aangepakt en voorkomen. Bij prestatieveld 2 van de Wmo gaat het om preventief gerichte ondersteuning van jeugdigen met opgroeioproblemen en ouders met opvoedproblemen.

2. Doelgroep

Alle kinderen en jongeren tot 23 jaar in de gemeente Beverwijk die vragen of problemen hebben bij het opgroeien, (aanstaande) ouders of verzorgers die vragen of problemen hebben bij het opvoeden en beroepskrachten die vragen hebben over opvoeden of opgroeien.

3. Korte toelichting

Voor de jeugd wil de gemeente Beverwijk dat zij meedoen, talenten en vaardigheden ontwikkelen, voorbereid zijn op de toekomst en hun gezondheid behouden en/of verbeteren. Het jeugdbeleid is gebaseerd op verschillende wetten over onderwijs, volksgezondheid, leerplicht, Wmo en sociale zekerheidswetgeving. Speerpunten van het gemeentelijk jeugdbeleid zijn: een actieve en gezonde jeugd, vermindering van overlast door jeugdigen, aanpak van de jeugdwerkloosheid, versterking van de voor- en vroegschoolse educatie en deelname aan maatschappelijke activiteiten door jeugd met een minimum inkomen.

De gemeente heeft op het terrein van opvoeden en opgroeien een sturende, stimulerende en ondersteunende taak (regie) bij de totstandkoming van een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het CJG bestaat uit een inlooppunt (frontoffice) en een backoffice (samenwerkende partnerorganisaties). De zorgstructuur dient samenhang te hebben met de zorgstructuren binnen het onderwijs en de zware of geïndiceerde zorg, waarvoor de provincie verantwoordelijk is. Ook moet er een samenhangend aanbod van opvoedondersteuning zijn. Het aanbod moet in ieder geval bestaan uit de volgende vijf functies:

- Informatie en advies;
- Signaleren;
- Toegang en toeleiding naar hulp;
- Licht pedagogische hulp;
- Coördinatie van de hulp.

4. Stand van zaken

De gemeente Beverwijk werkt nauw samen met de gemeenten Heemskerk, Uitgeest en Velsen. Er is een gezamenlijke visie geformuleerd, die uitgaat van eigen verantwoordelijkheid van ouders en het versterken van de eigen kracht van jeugdigen en gezinnen. Ouders zijn de eerstverantwoordelijken voor de opvoeding van hun kind(eren). Het versterken van de eigen kracht van gezinnen betekent ook investeren in het netwerk rondom gezinnen.

Opvoedondersteuning krijgt een centrale plaats in het Centrum Jeugd en Gezin (CJG). Het CJG informeert, adviseert of biedt hulp aan jeugdigen en ouders/opvoeders op een toegankelijke locatie. Het CJG is een samenwerkingsverband van organisaties binnen de jeugdgezondheidszorg, jeugdhulpverlening, maatschappelijk werk, welzijn, onderwijs en gemeenten. Door problemen in een vroeg stadium te signaleren, een integrale en

effectieve aanpak en een versterking van de zorgcoördinatie zorgt het CJG voor het tijdig bieden van ondersteuning of zorg.

In 2010 is het 'Convenant CJG Regio Midden-Kennemerland' getekend door de gemeenten Beverwijk, Heemskerk, Uitgeest en Velsen en de kern- en samenwerkingspartners. In het convenant staan de afspraken over de samenwerking, zorgnetwerken, zorgcoördinatie en opschaling. Het convenant sluit aan bij de al afgesloten convenanten met betrekking tot de Verwijsindex Risicjongeren en de pedagogische visie Positief opvoeden van Triple P.

Op 9 maart 2011 is de CJG-inlooppunt geopend in Beverwijk. Ook zijn er een website www.cjgijmond.nl en telefoonnummer 088-995 83 55 opengesteld voor de vier gemeenten in de IJmond (Beverwijk, Heemskerk, Uitgeest en Velsen). In regionaal verband wordt ter ondersteuning van de frontoffice (inlooppunt) een backoffice (samenwerkende partnerorganisaties) gerealiseerd.

In dit prestatieveld gaat het over ondersteuning bij opvoeden en opgroeien. Op de andere prestatievelden komt jeugd natuurlijk ook aan bod. Voorzieningen voor kinderen en jongeren gericht op ontwikkeling, participatie, voorkomen van overlast, bewegen, kunst en cultuur zijn genoemd in prestatieveld 1, Sociale samenhang en leefbaarheid.

In het kader van informatie en advies (prestatieveld 3) kunnen jongeren terecht bij het Jongeren Informatie Punt (JIP) en het CJG.

Bij prestatieveld 4 is het belangrijk dat er oog is voor de jongeren. Zowel mantelzorgers als vrijwilligers kunnen kinderen zijn. De maatschappelijke stages dragen bij aan een grotere maatschappelijke betrokkenheid van jongeren.

Ook jongeren hebben te maken met handicaps, huiselijk geweld, geestelijke gezondheidsproblemen, detineringsproblemen en verslaving. Deze onderwerpen komen aan bod bij de prestatievelden 5 en 6 (participatie en individuele voorzieningen voor mensen met een beperking) en 7, 8, en 9 (maatschappelijke zorg).

5. Actuele ontwikkelingen

Doorontwikkeling CJG en samenwerking partners

In 2011 is gestart met de uitvoering van de verschillende onderdelen uit het convenant. Deze activiteiten lopen door in de komende jaren. De CJG visie en missie worden uitgedragen bij de beroepskrachten van de kern- en samenwerkingspartners. De samenwerking in de backoffice wordt verder uitgerold. Dit betekent implementeren van de zorgcoördinatie- en opschalingsafspraken, "Werken met het gezinsplan" en werken met "eigen kracht conferentie". Ook betekent het de implementatie van de zorgstructuur 0 – 12 jaar en zorgstructuur 12+. Naast de inventarisatie van opvoedondersteuning wordt het aanbod opgroei-ondersteuning geïnventariseerd. Op basis van deze informatie wordt nagegaan welk structureel aanbod het CJG minimaal nodig heeft. Afspraken worden gemaakt rondom de aanpak van kindermishandeling. Het Jeugd Interventie Team (JIT) wordt omgezet in een zorgoverleg, dat als schakel tussen het Veiligheidshuis (VHH) en de Zorgadviesteams op de scholen functioneert. Het communicatieplan voor het CJG wordt uitgevoerd. De website wordt aangevuld met een deel voor jongeren en een deel, dat alleen toegankelijk is voor beroepskrachten.

Er komt een voorstel voor een effectieve en efficiënte aanpak van bemoeizorg en outreachende hulpverlening, zodat jongeren/gezinnen met zware en meervoudige problematiek op een adequate manier worden geholpen. Dit in relatie met het Noodteam, Vangnet Jeugd, JIT, ambulante jongerenwerk, Bureau Jeugdzorg en VHH. Nieuwe CJG partners (o.a. 1^e lijns) worden benaderd om deel te nemen aan het regionaal CJG convenant.

Decentralisatie jeugdzorg

Deze stelselwijziging binnen de jeugdzorg is uitgebreider toegelicht op blz.11 van deze nota. Gemeenten worden verantwoordelijk voor alle jeugdzorg die nu onder het rijk, de provincies, de gemeente, de AWBZ en de Zorgverzekeringswet valt.

Het CJG wordt frontoffice voor alle jeugdzorg. Het is een omvangrijk takenpakket dat gefaseerd wordt overgeheveld. Gemeenten moeten daarbij een besparing realiseren. De gemeente krijgt te maken met nieuwe doelgroepen en nieuwe partnerorganisaties. De uitvoering van sommige taken moet bovenlokaal opgepakt worden om de uitvoering voldoende te kunnen waarborgen. Dit alles vraagt van de gemeenten een enorme inspanning en organisatorische voorbereiding.

Komende wijzigingen van de Wet op de jeugdzorg in verband met de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de jeugdketen (Wetsvoorstel 31.977)

Met dit wetsvoorstel wordt een wettelijke basis gelegd voor het CJG. De gemeenten krijgen op grond van dit wetsvoorstel drie taken.

1. Het college van burgemeester en wethouders moet zorgen voor de organisatie van een CJG.
2. Het college zorgt ervoor dat alle betrokken partijen op het terrein van jeugdigen effectief met elkaar samenwerken. Zij voeren de regie en zien erop toe dat er sluitende afspraken gemaakt worden tussen instanties die hulp of zorg verlenen.
3. De burgemeester krijgt de bevoegdheid om in een individueel geval de instelling aan te wijzen die met de coördinatie van de zorg wordt belast.

Integrale Jeugdgezondheidszorg (JGZ) in relatie tot het CJG

De gemeente moet ervoor zorgen dat de JGZ alle jeugdigen van 0 tot 19 jaar bereikt en dat de zorg wordt geboden die is vastgelegd in het Basistakenpakket JGZ. Daarbij is het van belang dat er sprake is van continuïteit in de zorg aan het kind, dus een doorlopende lijn van 0 tot 19 jaar. Dit wordt aangeduid met de term integrale JGZ.

In Beverwijk wordt JGZ uitgevoerd door JGZ Kennemerland voor de 0-4 jarigen en GGD Kennemerland voor de 4 – 19 jarigen. Binnen de regio Kennemerland is een proces ingezet voor een Integrale JGZ in Kennemerland.

Passend onderwijs

Het kabinet wil het stelsel voor passend onderwijs herzien. In het nieuwe stelsel krijgen scholen de plicht een passende onderwijsplek te bieden aan leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Voorwaarden hiervoor zijn betrokken ouders, bekwame docenten en goede samenwerking tussen scholen, jeugdzorg en gemeenten. Het is de bedoeling dat het nieuwe stelsel passend onderwijs op 1 augustus 2012 in werking treedt. De voorgenomen bezuinigingen zijn een jaar verschoven, naar 1 augustus 2013. De samenwerking tussen jeugdzorg, onderwijs en gemeente maakt het mogelijk passend onderwijs en passende opvoed- en opgroei-ondersteuning voor kind en gezin te bieden.

6. Conclusies bijeenkomsten burgers en instellingen

Uit de bijeenkomst met de instellingen en burgers wordt geconstateerd dat er veel goed gaat op het gebied van jeugd in de gemeente Beverwijk. Er is veel samenwerking en afstemming tussen de verschillende instellingen en de gemeente. Ook de scholen worden betrokken. De omslag naar de eigen kracht is al gaande door het gebruik van Positief opvoeden van Triple P en de eigen kracht conferenties. De komende tijd kan de eigen kracht verder ontwikkeld worden door ouders te versterken in hun ouderrol en gebruik te laten maken van het sociale netwerk.

De oprichting van het CJG is positief. Alleen de bekendheid van het CJG moet nog groter worden. Verder moet opvoedondersteuning meer vorm krijgen. Daarbij moet rekening gehouden worden met de allochtone doelgroep. Zij hebben een andere opvoeding en de informatie die beschikbaar is over opvoedondersteuning is te moeilijk.

De aanwezigen spreken hun hoop uit dat in het nieuwe beleidsplan Wmo niets wordt afgebroken wat in de afgelopen jaren is opgebouwd.

7. Wat gaan we doen 2012-2015

- De regionale samenwerking met betrekking tot de CJG-ontwikkeling en jeugd(zorg)beleid wordt voortgezet (2012 – 2015);
- De afspraken in het regionaal convenant CJG worden uitgewerkt, waarbij aandacht is voor preventie, versterken van opvoeden, toerusten van beroepskrachten en communicatie. Bij de aanpak wordt rekening gehouden met verschillende groepen jeugd, ouders en beroepskrachten. (2012 – 2015);
- Samenwerkingsafspraken maken tussen jeugdzorg, onderwijs en gemeente om passend onderwijs en passende opvoed- en opgroeiondersteuning voor kind en gezin aan te bieden (2012-2013);
- Vormgeven van het nog ontbrekende deel van de zorgstructuur voor de leeftijdsgroep van 19-23 jaar (2012);
- Voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg door het opstellen van een startnotitie, verkennen van het takenpakket en opstellen van een kadernota voor de raad (2013);
- Uitbouwen van het CJG, zodat zij de toegangsrol kunnen vervullen die ze krijgen bij de decentralisatie van de jeugdzorg (2013);
- Maken van prestatieafspraken met nieuwe partnerorganisaties voor de overgehevelde jeugdzorgtaken (2013-2015);
- Nieuwe taken jeugdzorg gaan over naar gemeente, te beginnen met ambulante jeugdzorg; maken en aanpassen prestatieafspraken met partnerorganisaties (2014-2016)

3.3 Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning

1. Doelstelling

Het bieden van advies, informatie en cliëntondersteuning door een netwerk van instellingen, organisaties en hulpverleners die elkaar en de inwoners van Beverwijk goed weten te vinden. Het Wmo-loket is een duidelijke toegangspoort voor deze informatie.

2. Doelgroep

Alle inwoners van de gemeente Beverwijk, met extra aandacht voor kwetsbare groepen

3. Korte toelichting

Met 'geven van informatie en advies' wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het gaat om algemene voorzieningen zoals informatiepunten en om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag.

Cliëntondersteuning is de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Daarbij moet de cliënt (en zijn omgeving) zoveel mogelijk de regie in eigen hand houden. Cliëntondersteuning gaat verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is, dat de betreffende persoon het zelf en met zijn omgeving niet op kan lossen.

4. Stand van zaken

Wmo-loket

Het Wmo-loket in het Stadskantoor heeft een duidelijke plaats gekregen. Het Wmo-loket is geïntegreerd bij de Publieksbalie.

De meeste aanvragen Wmo individuele voorzieningen komen telefonisch binnen. Een kleine groep komt naar het Stadskantoor. Met een huisbezoek of telefonische indicatiestelling, zo nodig aangevuld met externe advisering wordt de klant geholpen. Bij nieuwe aanvragen wordt door de Wmo-adviseurs een huisbezoek afgelegd. Herindicaties vinden waar mogelijk, bijvoorbeeld wanneer er geen wijzigingen zijn in de situatie van de cliënt, plaats via telefonisch contact.

Vanwege privacyredenen is een aparte ruimte in het Stadskantoor gemaakt. Bij het afhandelen van de aanvraag wordt gekeken of er andere zaken bijvoorbeeld inkomensondersteuning nodig zijn. De Wmo-adviseurs zijn gewend om 'de vraag achter de vraag' te zoeken. Geformaliseerde afstemming met andere loketten is een punt van aandacht. In 2011 is het werkproces vereenvoudigd.

Digitale sociale Wmo-kaart

Digitaal is informatie te vinden op de regionale sociale kaart (www.beverwijk.nl/wmo-loket). De site wordt beheerd door Biblionet en partijen zijn zelf verantwoordelijk voor het up to date houden van hun informatie. Gemiddeld kent de site ongeveer 1000 bezoekers per maand

Centrum voor jeugd en gezin

In het Stadskantoor is in maart 2011 een fysiek inlooppunt van het Centrum voor Jeugd en Gezin geopend. Iedereen kan hier terecht met vragen over opgroeien en opvoeden. Het CJG kent ook een digitaal loket.

Centraal Loket en het algemeen maatschappelijke werk van Socius

Het Centraal Loket (sociaal raadslieden en ouderenadviseurs) en het maatschappelijk werk wordt uitgevoerd door Socius. De informatie- en adviesfunctie is met name gericht op zorg- en welzijnsvoorzieningen en sociaal-juridische dienstverlening. Ook worden er preventieve huisbezoeken aan ouderen uitgevoerd.

Wijkcentra

Er zijn twee wijkcentra in gebruik: Prinsenhof en Citadel Broekpolder. In de wijkcentra is geen op de wijk gericht Wmo-loket aanwezig. De informatieverstrekking beperkt zich tot het verstrekken van foldermateriaal (Prinsenhof) en zo nodig doorverwijzing. Er zijn nog twee andere wijkcentra gepland, in de wijk Plantage en aan de Wijkerbaan.

Overige

Andere plekken waar burgers terecht kunnen voor informatie en advies over zorg, wonen en welzijn zijn onder meer zorgaanbieders, huisartsen, woningcorporaties, de bibliotheek, de buurthuizen en het JIP, het informatieloket van MEE-nwh, indicatiestellers (CIZ, Scio, Argonaut, GGD).

5. Actuele ontwikkelingen

De Wmo is voortdurend in beweging. Nieuwe producten en doelgroepen worden toegevoegd aan de Wmo. De Kanteling voorziet in een nieuwe werkwijze en benadering van klanten. Dit heeft invloed op de informatie- en adviesfunctie. De vraag is hoe wij de komende jaren hier het beste vorm aan kunnen geven.

Kanteling

De Kanteling is in hoofdstuk 1 nader toegelicht. Deze nieuwe benadering van het compensatiebeginsel van de Wmo legt de nadruk op zelfredzaamheid, zoeken naar de 'vraag achter de vraag' van burgers en breed kijken naar mogelijke oplossingen van problemen van mensen.

Nieuwe doelgroepen

Door de overhevelingen uit de AWBZ (begeleiding, jeugdzorg), toename van het aantal mantelzorgers en omdat in andere beleidsvelden doelgroepen eerder naar de Wmo verwezen worden (inburgering, sociale activering) wordt de doelgroep die gebruik maakt van de informatie en adviesfunctie groter. Het is belangrijk voor -en samen met- deze doelgroepen goed na te denken over wat gewenst is aan informatie en advies.

Op de rijksagenda staat de overheveling van de taken van de MEE-organisaties naar de Wmo. Gepland was 2008, later is dit uitgesteld tot op zijn vroegst 2012. MEE-nwh heeft vanaf 2008 een samenwerkingsovereenkomst afgesloten met onze gemeente.

Vormgeving loketten

Vragen die bij dit prestatieveld opkomen zijn:

- hoe ontwikkelt het Wmo-loket zich (afstemming met andere loketten, uitwerking kanteling);
- hoe wordt het CJG-loket vormgegeven;
- hoe geven we vorm aan de informatievoorziening bij nieuwe producten als begeleiding, jeugdzorg en MEE-organisaties uit de AWBZ;
- welke loketten heeft de gemeente Beverwijk en waaraan is behoefte?

In 2011 is besloten om geen Zorgtrefpunt te realiseren op het Stationsplein. Dit geeft een nieuwe situatie hoe om te gaan met de loketten in de gemeente. Daarbij moet ook worden gekeken naar de gewenste informatiefunctie van de wijkcentra.

Klant Contact Centrum in het nieuwe Stadhuis

Volgens planning is er vanaf 2012 in het Stadhuis een Klant Contact Centrum (KCC). Het KCC behandelt eerstelijnsvragen en eenvoudige (aan-)vragen van alle producten van de gemeente Beverwijk. Ook zal er vanaf 2012 een participatieteam starten dat de complexere (aan-)vragen behandelt op het gebied van onder meer de Wmo, de Wwb en het minimabeleid.

Het huidige team Wmo-adviseurs gaat deel uitmaken van het Participatieteam en is betrokken bij de instructie van baliemedewerkers van het KCC, die in de nieuwe opzet de eenvoudiger vragen zullen kunnen afhandelen.

Privacy wordt natuurlijk ook in het nieuwe stadhuis gewaarborgd. De nieuwe balie en spreekkamers zullen volgens de nieuwste (privacy-)inzichten worden vormgegeven.

6. Conclusies bijeenkomsten burgers en instellingen

Voor wat betreft informatie en advies zijn de volgende drie punten als meest belangrijk genoemd:

- frontoffice met goed gekwalificeerde medewerkers;
- goede fysieke bereikbaarheid van de locatie en
- huisbezoeken in het algemeen

Omdat organisaties binnen de stad verhuizen is het soms onduidelijk waar men met vragen terecht kan. Het is raadzaam om diverse verwijspunten op één locatie te huisvesten. Het Wmo-loket in het Stadskantoor is bekend evenals het digitaal loket. Het verwijspunt moet voor iedereen ook met het openbaar vervoer goed bereikbaar zijn.

7. Wat gaan we doen 2012-2015

- Visie actualiseren op loketten in de gemeente Beverwijk (Wmo-loket, CJG, wijkcentra, Centraal loket etc.) gericht op een toekomstbestendige, goed bereikbare en herkenbare 'frontoffice' en een goede onderlinge doorverwijzing ('warme overdracht'). (2012)
- Wmo-loket verder ontwikkelen (afstemming andere loketten, vereenvoudigd werkproces, kanteling) (2012-2015)
- Kantelinggedachte introduceren bij gemeente, partners en burgers (2012)
- Communicatiecampagne over de Kanteling (2012-2015)
- Prestatieafspraken maken, alsmede regelmatig overleg voeren, over de informatievoorziening voor Wmo doelgroepen met Socius, Bibliotheek, SWB en andere budgetsubsidie instellingen (2012-2015)
- Actueel houden digitale sociale Wmo kaart (jaarlijks)
- Op nieuwe doelgroepen (o.a. AWBZ-Jeugdzorg en Begeleiding, inburgering) concentreren qua informatie en advies (2012-2015)
- Kwartiermaken overheveling taken van de MEE-organisaties naar de Wmo (2012)
- Overheveling taken van de MEE-organisaties naar de Wmo (2013-2014)

3.4 Prestatieveld 4: Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

1. Doelstelling

Mantelzorg: Het stimuleren en faciliteren van een compleet, samenhangend aanbod aan mantelzorgondersteuning binnen de gemeente Beverwijk, zodat uitval van mantelzorgers door overbelasting zoveel mogelijk wordt voorkomen en mantelzorgers kunnen blijven deelnemen aan de maatschappij.

Vrijwilligerswerk: Het werven, behouden en waar nodig ondersteunen van vrijwilligers en -organisaties.

Voor beide geldt dat het belangrijk is dat mantelzorgers en vrijwilligers voldoende gewaardeerd en gesteund worden in hun belangrijke werk.

2. Doelgroep

Alle inwoners van de gemeente Beverwijk die vrijwilligerswerk doen of mantelzorg verlenen en diegenen die vrijwilligerswerk willen gaan doen.

3. Korte toelichting

Een van de doelstellingen die aan de Wmo ten grondslag ligt is de eigen verantwoordelijkheid en maatschappelijke participatie van alle burgers. Een beroep doen op de eigen kracht van mensen. Dat betekent dat de zorg voor mensen met een beperking niet wordt gezien als een exclusieve taak van de gemeente, maar in toenemende mate wordt gedelegeerd aan de maatschappij, aan maatschappelijke organisaties en aan individuele burgers en hun sociale netwerk.

Mantelzorg en het vrijwilligerswerk zijn binnen die ontwikkeling twee essentiële componenten. Vrijwilligers en mantelzorgers dragen bij aan het vergroten van onderlinge betrokkenheid en sociale samenhang in onze maatschappij en ondersteunen alle doelgroepen van de Wmo. Er is dus een samenhang met alle prestatievelden. Door de grotere nadruk op betaald werk vanuit de overheid staan mantelzorgers en vrijwilligers echter ook onder grote druk.

Mantelzorg omschrijven wij als langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een persoon door mensen uit zijn of haar directe omgeving. De zorgverlening vloeit rechtstreeks voort uit de sociale relatie en overstijgt de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar.

Vrijwilligerswerk is dé manier voor burgers om zelf verantwoordelijkheid te nemen en niet alles van de overheid te verwachten. Met vrijwillige inzet is de burger niet slechts consument van publieke diensten, maar levert hij of zij actief een bijdrage. Niet alleen via een eigen 'meedoen' vorm, maar ook als een bijdrage aan het 'meedoen' van mensen uit kwetsbare groepen.

Verschil mantelzorg en vrijwilligerswerk

Vrijwilligerswerk is een bewuste, vrije keuze. Bij mantelzorg is er veel minder sprake van een vrije keuze. Mantelzorg overkomt je en je kunt je er normaal gesproken niet of nauwelijks aan onttrekken.

4. Stand van zaken

In de gemeente Beverwijk zijn veel vrijwilligers actief in het verenigingsleven en andere verbanden en veel inwoners verlenen mantelzorg.

Voor ondersteuning van vrijwilligerswerk subsidieert de gemeente de Vrijwilligerscentrale Beverwijk/Heemskerk. Zij ondersteunt in de gemeenten Heemskerk en Beverwijk burgers die door vrijwillige inzet een bijdrage leveren aan de maatschappelijke participatie. Deze bijdrage levert de vrijwilliger persoonlijke ontwikkeling en een (groter) sociaal netwerk op.

Ook worden organisaties ondersteund bij het werven en behouden van vrijwilligers en in verband met doelgroepen voor wie betaald werk (nog) niet haalbaar is maar die met vrijwilligerswerk maatschappelijk participeren.

De gemeente subsidieert in het kader van de Wmo voor mantelzorgondersteuning:

- Tandem die regionaal in Midden-Kennemland activiteiten aanbiedt rondom mantelzorgondersteuning;
- Context (voorheen GGZ Dijk en Duin) voor mantelzorgers van mensen met een chronisch psychische aandoening;
- Stichting Thuishulp Gehandicapten biedt steun aan personen met een beperking en gezinnen met een kind met beperkingen via zorgvrijwilligers;
- Stichting Alzheimer Nederland (afdeling Midden-Kennemerland) voor het organiseren van Alzheimercafés, samen met Context en Viva!Zorggroep in Beverwijk/Heemskerk.

In de regio Midden- en Zuid-Kennemerland is Tandem actief met ondersteuningsvormen als informatie en advies; begeleiding; cursussen en gespreksgroepen; mantelzorgmakelaar en overnemen van regeltaken; inzet van vrijwilligers en buddyzorg.

In 2008 heeft het rijk voor de mantelzorgondersteuning en het vrijwilligerswerk een aantal basisfuncties bepaald. Deze geven handvatten voor de gemeenten om hun ondersteuning op basis van de lokale vraag vorm te geven. Door invulling van de basisfuncties worden voorwaarden gecreëerd om mantelzorgers en vrijwilligers zo te faciliteren dat zij hun werk kunnen blijven doen.

Voor mantelzorgondersteuning gaat het om 8 basisfuncties:
Informatie, Advies en Begeleiding, Emotionele Steun, Educatie, Praktische Hulp, Respijtzorg (even eruit), Financiële Tegemoetkoming en Materiële Hulp.

Voor ondersteuning van het vrijwilligerswerk gaat het om 5 basisfuncties:
Vertalen van maatschappelijke ontwikkelingen, Verbinden en makelen, Versterken, Verbreiden en Verankeren.

5. Actuele ontwikkelingen

Door de verandering in bevolkingsopbouw, de gezondheidskenmerken, de individualisering en grotere aandacht voor deelname aan betaald werk is merkbaar dat het aantal beschikbare mantelzorgers en vrijwilligers niet aansluit op de vraag. Dat betekent dat we op termijn grote tekorten gaan krijgen of dat de beschikbare personen een (nog) groter risico op overbelasting lopen. Het ondersteuningsaanbod moet op deze ontwikkeling aansluiten.

De verwachting is ook dat er groepen vrijwilligers komen die niet meer via inburgering- en reïntegratietrajecten kunnen worden ondersteund. Passende en wellicht meer begeleiding is nodig.

Sinds 2009 is veel aandacht besteed aan de vormgeving van maatschappelijke stages, onder andere met behulp van een stagemakelaar. Het is belangrijk dat deze ontwikkeling de komende jaren doorgaat en onderdeel wordt van de reguliere werkwijze. Ook is er een verzekering voor vrijwilligers gekomen.

Eind 2009 heeft Beverwijk deelgenomen aan een nulmeting van Goed voor elkaar. Een project van Movisie waarin onder andere werd gekeken naar invulling van de basisfuncties en naar de beleidsontwikkeling. Uit de rapportage blijkt dat Beverwijk voor de meeste basisfuncties van mantelzorgondersteuning en voor een aantal basisfuncties van vrijwilligerswerk goed op weg is. Dat betekent dat een aantal basisfuncties zijn ingevuld, maar nog wel beter kunnen en dat een aantal functies nog minimaal zijn ingevuld. Beverwijk heeft een meer uitgewerkte visie op vrijwilligerswerk nodig om 'goed

voor elkaar' te kunnen scoren. De visie die spreekt uit de afspraken met de vrijwilligerscentrale is een startpunt hiervoor.

In 2010 bleek dat de resultaten op lokaal en regionaal niveau nog niet voldoende aansluiten op de verwachtingen rondom het bereik van mantelzorgers (weten ze de weg?), op de aansluiting op de vraag en de omvang van de ondersteuning. Vragen zijn of mantelzorgers de ondersteuning weten te vinden, of zij deze gemakkelijk kunnen gebruiken en of het aanbod in voldoende mate voorhanden is. Ook de organisatie van de mantelzorgondersteuning (waar eerste ingang, vormen van lokale en regionale samenwerking) is onderwerp van discussie. Begin 2011 is daarom een onderzoek van start gegaan naar de meest passende vorm van mantelzorgondersteuning in de regio Midden-Kennemerland. De resultaten van dit onderzoek worden bij de verdere uitwerking van het prestatieveld meegenomen.

6. Conclusies bijeenkomsten burgers en instellingen

Uit de bijeenkomsten met de maatschappelijke organisaties en de burgers is gebleken dat het een stap in de goede richting is dat er steunpunten zijn voor vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning. De belangrijkste aandachtspunten zijn de informatieverstrekking aan alle betrokkenen over de mogelijkheden van en binnen de mantelzorgondersteuning en het vrijwilligerswerk. De gedachte is dat door hieraan nog meer aandacht te besteden overbelasting van mantelzorgers kan worden voorkomen en meer vrijwilligers kunnen worden geworven.

Grote zorg zijn de vergrijzing en de komst van nieuwe doelgroepen die (meer) mantelzorg en ondersteuning via vrijwilligers nodig hebben. Kunnen inspelen op deze vraag vereist alle creativiteit van alle betrokkenen. Positieve ontwikkeling is dat dit punt van vele kanten wordt onderkend en over de ervaringen die op verschillende plekken wordt opgedaan komen met grote regelmaat rapportages beschikbaar.

De nadruk lijkt te gaan liggen op toename van het aantal zorgvrijwilligers. Voor het 'gewone' vrijwilligerswerk is echter ook veel aanwas nodig, waaronder bestuursvrijwilligers.

7. Wat gaan we doen 2012-2015

- Verder uitwerken van visies over mantelzorgondersteuning en vrijwilligerswerk (2012)
- Verhelderen van de rol van de gemeente en opnieuw vormgeven van de samenwerking op lokaal en regionaal niveau tussen de verschillende organisaties die zich bezig houden met vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning (2012)
- Vanaf 2013 (besprekingen in 2011-2012) worden nieuwe prestatie-afspraken gemaakt met instellingen over subsidies in het kader van mantelzorgondersteuning en vrijwilligerswerk over:
 - Doorontwikkeling van het instrument maatschappelijke stage;
 - Optimale ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers bij de uitvoering van hun taken, waarbij ook aandacht wordt geschonken aan randvoorwaarden voor vrijwilligers die meer begeleiding nodig hebben;
 - Specifieke aandacht voor de kwetsbare doelgroepen mantelzorgers, zoals allochtone en jonge mantelzorgers en mantelzorgers die zorgen voor iemand met een psychiatrische of psychogeriatrische aandoening;
 - Vergroten van het bereik van mantelzorgers;
 - Mogelijkheden onderzoeken tot realisatie van voldoende voorzieningen voor respijtzorg (even eruit);
 - Stimuleren van het vrijwilligerswerk, ook vrijwilligers voor bestuursfuncties;
 - Inzetten van zoveel mogelijk vrijwilligers in de mantelzorgondersteuning.

3.5 Prestatieveld 5: Participatie van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem

1. Doelstelling

Doelstelling van dit prestatieveld is de participatie van mensen met een beperking aan de samenleving te bevorderen door 'inclusief beleid' te voeren. Bij 'inclusief beleid' wordt in alle fasen van een beleidscyclus rekening gehouden met verschillen tussen mensen met en zonder beperkingen. Zo worden algemene voorzieningen beter toegankelijk en dat vereenvoudigt meedoen.

2. Doelgroep

Alle inwoners van de gemeente Beverwijk met lichamelijke beperkingen, lichte verstandelijke beperkingen en gedragsproblemen, chronisch zieken en (ex-) psychiatrische patiënten.

3. Korte toelichting

Meedoen met de samenleving is niet voor iedereen even vanzelfsprekend. Ouderdom, handicap, sociaal-economische klasse, psychische problemen of 'moeilijkheden thuis' kunnen hindernissen opwerpen om volop mee te draaien in de maatschappij.

Een wijk zonder hoge stoepen, een gemeentehuis of bibliotheek zonder drempels, het organiseren van welzijnsactiviteiten en culturele activiteiten waar mensen met en zonder beperkingen aan kunnen deelnemen, aangepast sporten, goede vervoersvoorzieningen; het zijn voorbeelden van het bevorderen van deelname aan de samenleving voor mensen met een beperking. Omgekeerd zijn goede algemene voorzieningen en een toegankelijke en veilige openbare ruimte niet alleen interessant voor mensen met een handicap, maar voor iedere wijkbewoner. In die zin dienen mensen met een beperking als hefboom als het gaat om het leefbaar maken en houden van een wijk!

Ook is van belang dat er voldoende geschikte woningen zijn voor ouderen en mensen met beperkingen.

In dit prestatieveld gaat het dus om algemene maatregelen die, zonder dat men zich tot de gemeente hoeft te wenden, ten goede komen aan iedereen die daar behoefte aan heeft. In het kader van preventie is prestatieveld 5 van groot belang.

4. Stand van zaken

Passend wonen

Begin 2010 is de gezamenlijke Woonvisie 2015+ Beverwijk-Heemskerk vastgesteld. De visie geeft het volgende aan: *“De omgeving is veilig en het merendeel van de woningen is levensloopbestendig, dat betekent dat daar ook met lichamelijke beperkingen gewoon kan worden. Voor inwoners die begeleiding of verzorging nodig hebben kan een beroep worden gedaan op (thuis)zorg of kan intramuraal zorg worden geboden.”*

Mensen met beperkingen die zorg nodig hebben, blijven steeds langer zelfstandig wonen. Een flink deel van de bestaande of geplande woningbouw moet daarom geschikt zijn voor ouderen en mensen met beperkingen.

Woonmarktonderzoek laat zien dat er nu een tekort is aan passende woningen.

Nieuwbouw (onder meer Plantage, Wijkerbaan, Warande en Wijk aan Zee) moet en kan voorzien in de behoefte aan levensloopbestendige woningen. Collectieve woningverbetering is veelal niet rendabel. Wanneer er onvoldoende aanbod is aan geschikte woningen (of wanneer mensen daar niet naartoe verhuizen) neemt de vraag om individuele woningaanpassingen in het kader van de Wmo toe.

Naast bouw van woningen op geschikte locaties, bij voorkeur nabij voorzieningen, is het van belang dat de zorgverlening wordt afgestemd bijvoorbeeld door zorgsteunpunten in te richten op plekken waar veel ouderen wonen. ViVa!Zorggroep, de gemeenten en wooncorporaties in de noordelijke IJmond werken samen onder de noemer 'Grijswijzer' om dat voor elkaar te krijgen.

Diverse kleine en specifieke doelgroepen worden bediend in 'Begeleid wonen projecten'. De gemeente speelt hierin geen actieve rol. De aard en omvang van de behoefte van instellingen, stichtingen etc. naar begeleid wonen is, afgezien van reeds bekende aanvragen, niet in beeld.

Fysieke en sociale toegankelijkheid

Voorzieningen als bibliotheek, bioscoop, sportvoorzieningen, winkels, uitgaansgelegenheden en allerlei activiteiten moeten goed fysiek en sociaal toegankelijk zijn voor iedereen. Het Gehandicaptenplatform heeft een Toegankelijkheidsgids uitgebracht waar de fysieke toegankelijkheid van Beverwijkse voorzieningen in beeld is gebracht.

Op dit moment is het Gehandicaptenplatform actief bezig met de toegankelijkheid en doorgankelijkheid in en om de vele bouwplannen in Beverwijk (nieuwe Stadhuis, Stationsplein, Meerplein en Wijkerbaan)

Wonen-Zorg-Welzijn

Algemene zorg- en welzijnsdiensten worden beter toegankelijk gemaakt voor mensen met een beperking. Onder prestatieveld 1 (leefbaarheid en sociale samenhang) is op dit onderwerp ingegaan. Inclusief beleid op het gebied van de algemene voorzieningen versterkt de zelfredzaamheid en de mogelijkheden om mee te doen van mensen met een beperking.

Gemeentelijk minimabeleid, schuldhulpverlening, reïntegratie en inburgering, Wwb:

Aan de doelstellingen op dit prestatieveld wordt ook invulling gegeven door de inzet van het overige sociaal beleid van de gemeente. Dit is het beleid op basis van de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw), de Wet Inburgering (Wi) en het gemeentelijk minimabeleid.

Het gemeentelijk minimabeleid en Wwb-beleid is ook gericht op de zelfredzaamheid van cliënten. Door cliënten uit de Wwb te activeren, kunnen ze weer meedoen. Het doen van werk is een belangrijk element voor deelname aan de maatschappij.

5. Actuele ontwikkelingen

Bezuinigingen AWBZ ('pakketmaatregelen')

De doelgroep van dit prestatieveld groeit onder meer door bezuinigingen vanaf 2009 in de AWBZ. In 2010 is onderzoek verricht naar de gevolgen van deze bezuinigingen in Beverwijk. In Beverwijk zijn vooral volwassenen met een verstandelijke handicap, psychiatrische of psychologische problematiek en ouderen getroffen door de maatregelen. Om deze groepen te ondersteunen moet worden ingezet op het ondersteunen van informele zorg: mantelzorg en vrijwilligerswerk, het ontwikkelen van een sluitend aanbod gericht op dagbesteding en het verbeteren van de toegankelijkheid en toeleiding (mensen kennen het voorzieningenaanbod, mensen moeten kunnen meedoen en mensen moeten durven meedoen).

Overheveling functie Begeleiding AWBZ naar de gemeenten

Het rijk wil de functie Begeleiding uit de AWBZ overhevelen naar de gemeenten. Het gaat om ondersteuning en activering van mensen met een lichamelijke, psychiatrische of verstandelijke handicap, mensen met psychogeriatrische problematiek of een somatische aandoening.

Volgens de voorgenomen planning kunnen gemeenten zich in 2012 hierop voorbereiden. In 2013-2014 komen respectievelijk nieuwe instroom en bestaande cliënten over naar de gemeente. De gemeente krijgt te maken met nieuwe doelgroepen, nieuwe partnerorganisaties en zal nieuwe samenwerkingsverbanden moeten opzetten. Dit alles vraagt van de gemeenten een enorme inspanning en organisatorische voorbereiding in de

looptijd van dit Wmo-beleidsplan. De omvang van het budget dat overgeheveld wordt is nog onduidelijk.

Voorgenomen invoering Wet werken naar vermogen

De voorgenomen invoering van Wet werk naar vermogen zal grote gevolgen hebben voor dit prestatieveld maar kan anderzijds ook kansen bieden. De relatie tussen beleidsvelden wordt groter en biedt mogelijkheid om na te denken over dwarsverbanden. Zowel AWBZ-instellingen als SW-bedrijven hebben een infrastructuur binnen gemeenten. De vraag is of die structuren niet veel meer voor elkaar kunnen betekenen.

Het kabinet wilde de Wet werken naar vermogen al in 2012 invoeren, maar om gemeenten meer voorbereidingstijd te geven is dit een jaar opgeschoven. De effecten van deze stelselwijziging en de mogelijkheden op het sociaal terrein in brede zin moeten nader in beeld worden gebracht.

NB: VNG heeft op 8 juni jl. vooralsnog niet ingestemd heeft met dit onderdeel van het bestuursakkoord met het Rijk. In het definitieve Wmo-beleidsplan zal de meest actuele informatie over dit onderwerp worden opgenomen.

Gezondheid

Beverwijk scoort met chronisch zieken, depressie, alcoholgebruik, roken en overgewicht binnen de regio Kennemerland hoog (Volwassenenonderzoek 2008, GGD Kennemerland). Eerdere onderzoeken van GGD onder jeugd en ouderen gaven vergelijkbare resultaten. Gezondheidsproblemen kunnen leiden tot een behoefte aan ondersteuning of individuele hulpmiddelen.

Er is dus een sterke relatie tussen het Lokaal gezondheidsbeleid en de Wmo, met name waar het gaat om preventie of beperken van gezondheidsproblemen.

De gemeente geeft invulling aan haar taken op het gebied van gezondheidspreventie via de gemeenschappelijke regeling GGD. Er is momenteel een beperkte mogelijkheid voor aanvullende lokale activiteiten. Er zijn veel voorzieningen zowel binnen de zorg (huisartsenzorg, thuiszorg) als op gebied van de maatschappelijke ondersteuning. Deze voorzieningen en structuren sluiten echter nog niet altijd goed op elkaar aan.

In 2010 is aan de werkingssfeer van de Wet publieke gezondheid (Wpg) het artikel 5a toegevoegd. Dit artikel vraagt van de gemeente om invulling te geven aan preventieve taken op het gebied van ouderengezondheidszorg.

Wonen

De komende jaren worden veel geschikte, levensloopbestendige woningen gerealiseerd. Deze komen echter alleen optimaal ten goede aan de doelgroep indien ouderen ook (willen) verhuizen. Woonruimteverdelingsregels worden uitgewerkt om de doorstroming te bevorderen. Wat betreft informatievoorziening wordt door partijen nagedacht over een apart seniorenloket waarin informatie over geschikte woningen en zorg kan worden gecombineerd. Doorstroming wordt bevorderd indien financieel en fysiek aantrekkelijke woningen kunnen worden gerealiseerd.

6. Conclusies bijeenkomsten burgers en instellingen

In de bijeenkomst voor instellingen en adviesraden kwam naar voren dat men bezorgd is over de ondersteuning van de meest kwetsbare groepen. Met name genoemd werden dementerende ouderen, chronisch zieken en gehandicapten en licht verstandelijk gehandicapte jongeren. Bij die laatste groep werd ook gewaarschuwd voor problemen in de wijken indien onvoldoende ondersteuning wordt geboden. De instellingen riepen op om gebruik te maken van hun expertise en netwerk.

De zelfredzaamheid van mensen kan verbeterd worden door tijdige, preventieve informatieverstrekking en door begrijpelijke informatie op maat voor doelgroepen. Ook goede informatie over passende woningen voor de doelgroep werd genoemd.

Tegelijkertijd realiseert men zich dat er (financiële) grenzen zijn aan wat men van de gemeente mag verwachten.

Belangrijk vond men het ontwikkelen van (en bekendheid geven aan) algemene voorzieningen zoals klussendiensten en ontmoetingsruimtes voor ouderen.

In de bijeenkomst met de burgers werd met name aandacht gevraagd voor ouderen en speciaal diegenen met een zorgbehoevende partner. Daarvoor zou aandacht moeten zijn bij de realisatie van verschillende woonvormen. De combinatie zorg/welzijn in de wijkcentra zou beter benut kunnen worden.

7. Wat gaan we doen 2012-2015

- Jaarlijkse prestatieafspraken met de wooncorporaties over de realisering van voldoende geschikte woningen voor mensen met beperkingen/ouderen (2012-2015)
- In het samenwerkingsverband Grijswijzer afstemmen van wonen en zorg (2012-2015)
- In het Samenwerkingsverband Grijswijzer invulling geven aan de informatiefunctie ('seniorenloket') inzake 'verzorgd wonen' en het stimuleren van doorstroming. (2012-2015)
- In samenwerking met instellingen en vrijwilligersorganisaties ontwikkelen van een aanbod gericht op dagbesteding voor kwetsbare ouderen (voormalige AWBZ-cliënten) (2012-2013)
- Samen met instellingen verbeteren van de toegankelijkheid van en toeleiding naar ondersteunende activiteiten voor kwetsbare groepen en hun mantelzorgers (voormalige AWBZ-cliënten) (2012-2013)
- Doorontwikkelen van collectieve hulp- en klussendiensten als voorliggende voorziening ten opzichte van de individuele voorzieningen (2012-2013).
- Voorbereiden (kwartiermaken) op de overheveling van de functie Begeleiding van AWBZ naar Wmo door het opstellen van een startnotitie, verkennen van het takenpakket, en opstellen van een kadernota voor de raad (2012).
- Opvangen nieuwe instroom cliënten voor Begeleiding; maken van prestatieafspraken met nieuwe partners voor het leveren van Begeleiding (2013)
- Bestaande cliënten Begeleiding AWBZ komen over naar de Wmo; maken en aanpassen prestatieafspraken met partners voor het leveren van Begeleiding (2014-2015).
- Bij het opstellen van een nieuw beleidskader Lokaal gezondheidsbeleid invulling geven aan de relatie met Wmo door zoveel mogelijk aandacht te besteden aan lokale gezondheidspreventie en het verbinden van zorg- en welzijnsactiviteiten (2012).
- Bij de voorbereiding (kwartiermaken) op de invoering van de Wet werken naar vermogen de consequenties voor de Wmo in beeld brengen (2012).

3.6 Prestatieveld 6: Individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem

1. Doelstelling

Het compenseren van mensen met beperkingen zodat zij hun huishouden kunnen voeren, zich kunnen verplaatsen en medemensen kunnen ontmoeten. Daarbij wordt steeds een beroep gedaan op eigen verantwoordelijkheid en medeverantwoordelijkheid van burgers in Beverwijk zodat het gebruik van individuele voorzieningen beheersbaar blijft.

2. Doelgroep

Inwoners met beperkingen waarvoor de gemeente Beverwijk een compensatieplicht heeft.

3. Korte toelichting

De gemeente compenseert inwoners met een beperking met individueel te verlenen voorzieningen zodat zij in staat zijn om:

- een huishouden te voeren;
- zich te verplaatsen in en om de woning;
- zich lokaal te verplaatsen per vervoersmiddel;
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Op individuele voorzieningen kan je aanspraak maken als je geïndiceerd bent. De indicatie wordt afgegeven op basis van de gemeentelijke Wmo-verordening en hangt af van de individuele kenmerken van de persoon met een beperking. Individuele voorzieningen zijn hulp bij het huishouden, woon- en vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

De gemeente kan de voorziening collectief vormgeven ondanks het individuele gebruikskarakter van de voorziening. Een voorbeeld is het collectieve vraagafhankelijke vervoer (CVV) waarop iedereen individueel een beroep doet.

4. Stand van zaken

Er worden individuele voorzieningen verstrekt op basis van de Verordening, het Besluit en het Verstrekkingenboek Wmo individuele voorzieningen. In 2010 ging het om ongeveer 1300 klanten met hulp bij het huishouden en 500 klanten met overige individuele Wmo-voorzieningen.

Een aantal voorzieningen is IJmondiaal aanbesteed.

De dienstverlening vanuit Wmo is vraaggericht dus vanuit de klant opgezet, wat een integrale benadering vraagt. Klantvriendelijkheid, transparantie in het aanbod, de toegang en criteria lopen als een rode draad door de dienstverlening.

Er wordt een eigen inkomensafhankelijke bijdrage gevraagd voor de hulp bij het huishouden. Daar waar burgers hierdoor in de problemen komen kan een beroep gedaan worden op de bijzondere bijstand.

5. Actuele ontwikkelingen

Demografische ontwikkelingen

De bevolkingsopbouw verandert. Er komen meer ouderen en minder werkenden. Bovendien worden we ouder. In de gemeente Beverwijk wonen al relatief veel ouderen. In het algemeen maken ouderen meer aanspraak op Wmo individuele voorzieningen omdat met de leeftijd de kans op fysieke beperkingen en chronische ziektes groter wordt.

Chronische ziekten komen ook vaker voor bij mensen in de lagere sociaal economische klasse. Onder allochtonen vinden we meer mensen met diabetes en overgewicht. Onderzoeken van de GGD in Beverwijk tonen dit al aan. Beide groepen zullen groter zijn in 2030. Dit is voor gemeenten een belangrijke constatering. Deze groepen zullen een groter beroep gaan doen op de Wmo en zij zijn, door de lagere sociaal economische klasse waarin zij zitten, niet in staat grote financiële bijdragen te betalen.

Sociale ontwikkelingen

Het aantal hoger opgeleide ouderen neemt in de loop der tijd toe, waardoor ook het inkomen van de gemiddelde oudere in de toekomst hoger zal worden. Dat geldt echter niet voor iedereen. De schuldenproblematiek onder mensen met lagere inkomens neemt momenteel juist toe.

Een andere belangrijke sociaal-culturele ontwikkeling is de toegenomen mondigheid van de zorgvrager. Niet iedereen accepteert meer de autoriteit van de hulpverlener. Het toenemende individualisme en drang naar keuzevrijheid kan er toe leiden dat mensen meer gebruik zouden willen maken van een persoonsgebonden budget.

Technologische ontwikkelingen

De digitale leefstijl is in opkomst en steeds meer mensen maken gebruik van de computer en internet. Steeds meer behandelingen en begeleiding vinden plaats via internet.

Kanteling

De Kanteling vraagt om een nieuwe werkwijze bij het toepassen van het compensatiebeginsel. Bij een (aan-)vraag van een burger moeten niet meteen de voorzieningen centraal staan. Het gaat om het benoemen van het probleem ('de vraag achter de vraag zoeken') en het onderzoeken van alle mogelijke oplossingen daarvoor. Burgers met problemen wordt gevraagd om actief mee te denken over de wijze waarop hun probleem kan worden opgelost en niet te denken in claims. Er wordt niet uitgegaan van vaste oplossingen maar er kunnen arrangementen ontstaan waarin algemene, collectieve voorzieningen voorliggend zijn op individuele voorzieningen.

Daarbij staat de persoon centraal, er wordt gezocht naar maatwerk.

Deze werkwijze vraagt van de gemeente om nog meer samenwerking met de maatschappelijke instellingen en afstemming tussen de verschillende beleidsterreinen. Burgers moeten waar nodig naar de juiste instantie doorverwezen worden. Van de instellingen vraagt het om beter samen te werken en af te stemmen met elkaar.

Onzekerheid over omvang groei individuele voorzieningen

De extramuralisatie -mensen wonen zo lang mogelijk zelfstandig in de eigen woonomgeving- heeft tot gevolg dat steeds meer mensen met een zorgbehoefte in de wijk wonen. De doelgroep verstrekkingenbeleid groeit ook door de vergrijzing.

De vraag naar collectieve en individuele voorzieningen zoals (dure) aanpassingen in de woning zal toenemen, zeker zolang ouderen niet kunnen verhuizen naar meer geschikte, levensloopbestendige woningen (zie ook prestatieveld 5).

In de komende jaren wordt het gebruik van individuele Wmo-voorzieningen gemonitord.

De verwachting is dat het gebruik van het Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) groeit, mede vanwege de nieuwe aanbieder per 2011.

Het is op dit moment niet in te schatten hoe groot de groei zal zijn in de vraag om individuele hulpmiddelen.

Een ander belangrijk element bij dit prestatieveld zijn meerdere aanbestedingen.

Daardoor kunnen uitgaven dalen, maar ook stijgen.

Tenslotte: als er geen investeringen worden gedaan in collectieve voorzieningen en preventie op lange termijn zal het beroep op Wmo individuele voorzieningen nog meer groeien.

Onzekerheid over beschikbaar budget

De doeluitkering Wmo daalt. Het is onzeker hoe het budget zich ontwikkelt in de toekomst maar het algemene beeld is dat de doeluitkeringen van het Rijk onder druk staan.

Eigen bijdragen

Er kan worden gekeken naar het invoeren van eigen, inkomensafhankelijke bijdragen voor andere individuele voorzieningen naast de hulp in het huishouden. Daarbij moet wel het effect van stapeling van eigen bijdragen in het oog worden gehouden.

6. Conclusies bijeenkomsten burgers en instellingen

In de bijeenkomsten werden een heleboel tips op uitvoerend niveau gegeven. Deze worden door de medewerkers van de afdeling Publiekszaken en met name de Wmo-adviseurs bij de uitvoering opgepakt. Kaderstellend is samen te vatten:

- Ontwikkel de algemene voorzieningen! Klussendiensten kunnen een grotere rol innemen. Zij hebben wel bekendheid nodig; Andere algemene voorzieningen zijn bijvoorbeeld levensloopbestendig bouwen en ontmoetingsruimtes creëren voor de ouderen, zodat eenzaamheid voorkomen kan worden. Dit met inzet van vrijwilligers (*De algemene voorzieningen worden verder uitgewerkt in prestatieveld 5*)
- Individuele hulpmiddelen zijn prettig, maar als de toegankelijkheid niet goed geregeld is, heb je weinig aan je scootmobiel als je niet naar binnen kunt;
- Let op landelijke nieuwe ontwikkelingen. Denk bijvoorbeeld aan buurtgerichte zorgverlening
- Eigen bijdrage voor hulpmiddelen heffen, behalve voor degenen die het niet kunnen betalen. Let op: stapeling eigen bijdragen.
- Klantvriendelijkheid is zo belangrijk! Let op dat het gesprek niet op het product is gericht maar op de klant.
- Huisbezoeken zijn belangrijk!
- Regel informatie en advies zowel op papier als digitaal en houdt het actueel.

7. Wat gaan we doen 2012-2015

- Eigen bijdragen verder uitwerken, waarbij wordt gelet op het effect van stapeling van eigen bijdragen en de relatie met het inkomen (2012)
- Aanbesteden (IJmondiaal) hulp bij het huishouden (2012)
- Aanbesteden (IJmondiaal) woningaanpassingen (2012-2013)
- Aanbesteden (IJmondiaal) indicatiestelling (2013)
- Aanbesteden (IJmondiaal) individuele vervoersvoorzieningen (2013)
- Aanbesteden (regionaal) Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (2014)
- De Verordening 'Maatschappelijke ondersteuning individuele voorzieningen' aanpassen en aansluiten bij de gemeentelijke keuzes wat betreft de Kanteling (2012)
- Beleidsregels opstellen in plaats van het Verstrekkingsboek 'individuele voorzieningen', aansluitend bij de gemeentelijke keuzes wat betreft de Kanteling (2012)
- Het herinrichten van de processen rondom de Kanteling en stroomlijnen met het dienstverleningsconcept van de gemeente Beverwijk (2012)
- Aansluiting in keten maatschappelijke ondersteuning met eerstelijnszorg zoals huisartsen, ouderenwerkers etc. (jaarlijks)
- Meer samenwerking en uitwisseling met de maatschappelijke instellingen om collectieve oplossingen te ontwikkelen en toe te passen (jaarlijks)
- Digitale mogelijkheden monitoren (internet etc.) (jaarlijks)

3.7 Prestatievelden 7, 8 en 9: Maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid en de aanpak van huiselijk geweld

1. Doelstelling

Verbeteren van de levensomstandigheden en het maatschappelijk functioneren van verslaafden, kwetsbare en risicovolle groepen en van dak- en thuislozen.

Het signaleren en bestrijden van huiselijk geweld en bieden van adequate hulp en opvang aan slachtoffers, plegers en omstanders van huiselijk geweld.

2. Doelgroep

Alle inwoners van de gemeente Beverwijk als het gaat om collectieve preventie GGZ; mensen met dreigende huisuitzetting en risico op verder afglijden; inwoners met psychiatrische problematiek; ex-gedetineerden (volwassenen en jeugd); slachtoffers en plegers van huiselijk geweld; sociaal kwetsbare mensen die zelf niet de zorg vragen die ze nodig hebben, de zgn. zorgmijders; inwoners die experimenteel en/of zonder klachten gebruiken, riskante gebruikers, verslaafden en chronisch verslaafden en dak- en thuislozen.

3. Korte toelichting

Maatschappelijke opvang omvat het bieden van tijdelijk onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meerdere problemen al of niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten. Zij zijn vaak niet in staat zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om mensen met veelsoortige problemen rond huisvesting, financiën, gedrag, ziekte, verslaving en participatie.

Vrouwenopvang is het tijdelijk bieden van opvang, preventie en ambulante hulp aan vrouwen die te maken hebben met huiselijk geweld.¹

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) omvat alle activiteiten op het gebied van de geestelijke volksgezondheid rondom een vrijwillige, individuele hulpvraag. Sinds 1 januari 2007 valt deze gemeentelijk taak onder de Wmo. Het bevorderen van OGGZ is:

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

Collectieve preventie GGZ is bedoeld om begrip en herkenning van (ernstig) psychische klachten te bevorderen, om de bevolking bewust te maken van wat zij zelf aan deze klachten kan doen en om de doelgroep wegwijs te maken naar instanties. Collectieve preventie GGZ is gericht op de gehele bevolking of gehele bevolkingsgroep.

De activiteiten van de (ambulante) verslavingszorg zijn gericht op preventie van verslavingsproblemen en op ambulante hulp daarbij. Verslaving is chronisch, recidiverend en heeft ernstige gevolgen voor het functioneren. Veel verslaafden lijden aan meervoudige problematiek. Verslavingspreventie is een verzameling van interventies gericht op het voorkomen en verminderen van problematisch middelengebruik en verslaving. Sinds 2009 is een start gemaakt met samenwerking tussen alle regiogemeenten waarvoor Haarlem centrumgemeente is.

¹ Huiselijk geweld is geestelijk en of lichamelijk (seksueel) geweld dat door iemand uit de huiselijke kring (partner, gezins- of familieleden en huisvrienden) van het slachtoffer is gepleegd.

Wanneer algemene voorzieningen op peil worden gehouden en er aandacht is voor preventieve activiteiten is de vraag naar maatschappelijke ondersteuning uiteindelijk kleiner. Mensen kunnen door opgedane sociale verbanden en zelfredzaamheid zelf hun maatschappelijke ondersteuning regelen en hoeven geen beroep te doen op de gemeente. Eigen kracht van mensen is het startpunt voor de eigen activiteiten van inwoners. De gemeente sluit hierbij aan. Deze drie prestatievelden hangen samen met alle andere prestatievelden, omdat de inzet voor de algemene en de specifieke doelgroepen elkaar wederzijds positief beïnvloedt.

4. Stand van zaken

De gemeente Haarlem is centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang in de regio Kennemerland. Beverwijk volgt Haarlem via de afspraken in Het Regionale Kompas Midden- en Zuid-Kennemerland² en kent een lokale invulling voor de onderdelen Noodteam en Vangnet en Advies. In de keten van de geïntegreerde aanpak zijn er, op het gebied van welzijn, zorg, inkomen (schulden) en wonen, voorzieningen om te voldoen aan de gestelde doelstellingen.

Wonen / maatschappelijke opvang

In Beverwijk zijn verschillende woonvormen in het kader van maatschappelijke opvang die samen een keten vormen. Er is kortdurende (crisis) opvang, de kortdurende vorm die begeleidt naar reguliere woonvormen en er is beschermd/begeleid wonen dat langer duurt of permanent is.³

Beverwijk kent een urgentieregeling voor woningtoewijzing. Er doen zich noodsituaties voor waardoor een inwoner van Beverwijk acuut én met voorrang een (andere) woning toegewezen krijgt op grond van zeer ernstige lichamelijke en/of sociaal psychische gezondheidsproblemen. De urgentieregeling is voor inwoners uit de IJmond en afgestemd met gemeenten en de woningcorporaties in deze regio.

Voor dak- en thuislozen worden niet teveel zorgvelden in één aanpak gecombineerd omdat maatwerk en kleinschaligheid beter werkt.

Het aantal feitelijke daklozen in Beverwijk op dit moment is 2 of 3 personen. Feitelijke daklozen zijn mensen die voor hun overnachting vooral aangewezen zijn op straat, een kortdurend verblijf in een opvangvoorziening of tijdelijk bij familie, vrienden of kennissen. Dakloze personen kunnen terecht bij de nachtopvang van het Leger des Heils in Haarlem. Zij onderscheiden zich van residentieel daklozen die min of meer een permanente verblijfplaats hebben in woonvoorzieningen en pensions binnen en buiten de maatschappelijke opvang.

² Beleidsintenties om in 7 jaar een impuls te geven aan de aanpak van daklozen.

³ Kortdurend is:

- RIBW-opvang (maximaal 6 maanden, voor 11 personen) voor een doelgroep die zich *met moeite* conformeert aan huisregels en vaak kampt met psychiatrische problemen. In deze periode wordt gekeken hoe zij naar een andere, reguliere woonvorm kunnen gaan. Deze woningen zijn gekoppeld aan de Kanswoningen.
- Eén crisisopvangplaats voor mensen die in psychosociale nood zijn en tijdelijke woonruimte (een paar dagen) nodig hebben. Deze wordt via Socius geïndiceerd.

Middellange termijn is:

- Het RIWB biedt mensen met psychiatrische problematiek wonen in combinatie met begeleiding, het zogenaamde beschermd wonen. In Beverwijk zijn daarvoor twee locaties (26 woonplekken). Deze woonvoorzieningen worden gefinancierd uit de AWBZ.

Permanente woonvormen:

- Kanswoningen zijn gewone woningen (40) via de woningcorporaties op basis van afspraken tussen woningcorporaties, zorginstellingen en de IJmondgemeenten.. In een aantal gevallen wordt eerst met tijdelijke huurcontracten gewerkt die, wanneer het goed gaat, worden omgezet in regulieren huurcontracten. In een aantal gevallen is het mogelijk om direct een regulier huurcontract af te geven. Belangrijk is de begeleiding die nodig wordt ingezet.

Nazorg ex-gedetineerden

De gemeenten hebben een taak voor nazorg voor ex-gedetineerden (volwassenen en jeugd) op het gebied van identiteitsdocumenten, inkomen, huisvesting en zorg.

Vrouwenopvang

Vrouwen, met of zonder kinderen, die lichamelijk, geestelijk en / of seksueel mishandeld worden en opvang en intensieve begeleiding nodig hebben, kunnen terecht bij het Blijf van mijn Lijfhuis IJmond of Haarlem. In Blijf van mijn Lijf IJmond zijn 14 plaatsen beschikbaar voor vrouwen met 1 á 2 kinderen.

Huiselijk geweld

De Wmo richt zich bij huiselijk geweld op het slachtoffer (vaak de vrouw), pleger en eventueel kinderen (in 50% van de gevallen zijn er kinderen bij betrokken). Gemeente Haarlem voert de beleidsregie. Er is een Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) ondergebracht bij de GGD. Er is één registratiesysteem en een jaarlijks terugkerende publiciteitscampagne vanuit landelijk niveau.

Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)

Het gaat in de OGGZ om taken als signalering en bestrijding van risicofactoren, het bereiken en begeleiden van kwetsbare mensen, als meldpunt fungeren in geval van (dreigende) crisis en het maken van afspraken tussen betrokken organisaties. Hiervoor is in de regio Kennemerland een OGGZ-convenant getekend.

Het Noodteam

De gemeente verzorgt afstemming op individueel niveau via het Noodteam. Dit is een overlegorgaan tussen betrokken OGGZ-organisaties die in Beverwijk actief zijn, zoals: Vangnet & Advies (bestaand uit GGD Kennemerland, GGZ Dijk en Duin, Brijder Verslavingszorg) en vervolgens Politie Basisteam Beverwijk, MEE, woningbouwcorporaties, Socius en de gemeente. Het Noodteam organiseert hulpverlening rondom een persoon die in een 'noodsituatie' verkeert en veelal meervoudige problemen heeft. In voorkomende gevallen worden ook andere partners benaderd zoals Jeugdzorg, gezinsvoogden, thuiszorg-instellingen of Justitie. Ook intern, binnen de gemeente, zijn nauwe banden met: Team Handhaving, Openbare Orde en Veiligheid en de wijkcoördinatoren. Het Noodteam heeft de trajecten Optreden bij Huisvervuilingen en Preventieve huisuitzetting ontwikkeld.

Schuldhelpverlening

De gemeente heeft de regie op de schuldhelpverlening. Er worden trajecten ingekocht die in samenwerking met Sociaal.nl en de Socius worden uitgevoerd. Een ketencontroleur houdt de trajecten in de gaten en trekt aan de bel wanneer de keten niet werkt. Het aantal aanvragen loopt gestaag op. Er is een stijgende tendens in het aantal aanvragen. In 2008 waren er 70 aanvragen, in 2010 waren er 148 aanvragen.

Collectieve preventie GGZ

Collectieve preventie GGZ wordt ingezet om begrip en herkenning van (ernstig) psychische klachten (onder andere depressie) te bevorderen, de bevolking bewust te maken van wat zij zelf aan deze klachten kan doen en de doelgroep wegwijs te maken naar instanties. Uit de gezondheidsonderzoeken van de GGD blijkt dat jeugd, volwassenen en ouderen ongunstig scoren in de regio. Ook de aanpak rond dementie valt onder collectieve preventie. De verwachting is dat naast collectieve preventie ook de selectieve preventie vanuit de Awbz steeds meer naar de gemeente komt. Het gaat hierbij om uiterst kwetsbare groepen zoals kinderen van mensen met een verslaving of geestelijke stoornis.

Verslavingsbeleid

Verslavingsbeleid is complex. Globaal wordt de volgende ordening aangebracht bij verslavingszorg:

- primaire preventie voor inwoners die experimenteel en / of zonder klachten gebruiken;
- korte interventies gericht op riskante gebruikers;
- gespecialiseerde behandeling voor riskante gebruikers met klachten en verslaafden;
- zorg voor chronisch verslaafden.

Gemeente Haarlem is centrumgemeente. Brijder Verslavingszorg voert de verslavingszorg uit op twee locaties, met onder andere een Inloopvoorziening, een methadonpost voor drugsverslaafden en behandeling. Met een veldwerker wordt het contact met verslaafden op straat onderhouden.

Om betere zorg aan te bieden en de overlast zo klein mogelijk te houden organiseert de gemeente regelmatig een overleg met Brijder Verslavingszorg, de wijkcoördinatoren en de politie over de groep verslaafden in het zogenaamde "Driemanschap" overleg.

De politie Kennemerland, maar ook bureau Halt en de SWB zijn partners in het kader van preventief verslavingsbeleid.

De politie kent het project Veelplegers dat via het Veiligheidshuis wordt vormgegeven. Veelplegers krijgen de keuze tussen behandeling van de problematiek (bijvoorbeeld afkicken) of een zwaardere straf. Bureau Halt heeft contact met de jongere wetsovertreders. De SWB is uitvoerder van het Jongereninformatiepunt; waar alle info over gebruik en misbruik is te vinden.

5. Actuele ontwikkelingen

In oktober 2010 is een nieuw OGGZ-convenant getekend voor gemeenschappelijke beleidsontwikkeling en afstemming.⁴

Sinds 2009 wordt in de provincie Noord-Holland gebruik gemaakt van de Verwijsindex voor jongeren in risicosituaties. Beverwijk heeft zich hierbij aangesloten in 2010.

Sinds 2009 voert de gemeente de Wet tijdelijk huisverbod uit.

Vroeger was een Blijf van mijn Lijfhuis een onderduikplek. Tegenwoordig wordt gesproken over Oranjehuizen en wordt het belangrijk gevonden dat kinderen contact met hun vader houden en dat moeders hun eigen netwerk niet verliezen. Er wordt nu eerder een tijdelijk huisverbod opgelegd en er wordt met het hele gezin gewerkt.

Beveiliging van slachtoffers gebeurt op verschillende manieren (via Afspraak op Locatie, Alarmering en via vrouwenopvang). De cliënt heeft keuze tussen opvang via Blijf van mijn Lijfhuis of alarmering in eigen huis. Bij het kiezen krijgt de vrouw begeleiding. Deze nieuwe aanpak wordt geëvalueerd en bijgestuurd indien nodig. De nieuwe afspraken zijn nog zo nieuw dat er nog geen datum bekend is voor de evaluatie.

⁴ **Betrokken partners Oggz-convenant regio Midden en Zuid-Kennemerland:**

De tien gemeenten in de regio Midden- en Zuid-Kennemerland verenigd in het bestuur van de Veiligheidsregio Kennemerland, Blijfgroep, Brijder Verslavingszorg, Bureau Jeugdzorg Noord-Holland Zuid, GGZinGeest, Dijk en Duin BV, GGD Kennemerland, MEE, Jeugdriagg Noord-Holland Zuid, Kontext (SMD-Zuid-Kennemerland en St.HaarlemWerkt), Zorgbelang Noord-Holland, Cliënten Belangen Bureau, Politie Veiligheidsregio Kennemerland, Regionale Instelling voor Beschermde Wonen Kennemerland, Stichting Leger des Heils, Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Midden-Kennemerland, Zorgkantoor Kennemerland, SIG, Meerwaarde, Amstelring, Humanitas Onder Dak, Roads, Spaarnezicht, Stichting Release, Streetcornerwork, Viva!Zorggroep, Zorgbalans, Palier, Stichting Reclassering Nederland, AWV Eigen Haard, WoonopMaat, Brederode, Woningbedrijf Velsen, De Key, Woningcorporatie Kennemerhave, Elan Wonen, Ymere, Kennemer Wonen, Pré wonen.

De samenwerking met het Veiligheidshuis is nog in ontwikkeling onder andere voor de nazorg van ex-gedetineerden.

Eind 2011 opent de RIBW een permanente woonvoorziening voor 11 personen met psychische en/of lichte verslavingsproblemen.

Er is een nieuwe Wet schuldhulpverlening in voorbereiding met aandacht voor preventie en nazorg.

In Nederland blijkt het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren nog steeds erg hoog. Dit is ook de uitkomst van het Emovo-onderzoek van de GGD naar het gebruik van alcohol en softdrugs onder jongeren in Beverwijk. Daarom is er ook de komende vier jaar extra aandacht voor preventie bij alcohol en drugsgebruik door jongeren.

De Brijder Verslavingszorg geeft aan dat behandeling via internet (e-health) bij verslavingsproblematiek in opkomst is en nieuwe kansen biedt.

6. Conclusies bijeenkomsten burgers en instellingen

De deelnemers vinden dat in onze gemeente veel goed gaat: Zo is er veel samenwerking tussen de partijen, is er een goed ketenoverleg met korte lijnen en is er een duidelijk gemeentelijk aanspreekpunt voor instellingen. Het Noodteam en het team voor Vangnet en Advies lopen goed. Taboes zijn meer bespreekbaar en opgemerkt wordt dat mensen zelfredzamer worden, want ze weten de instanties beter te vinden.

Prioriteiten om deze prestatievelden te verbeteren liggen bij:

- Het uitbreiden van opvangvoorzieningen;
- Begeleiding van cliënten bij moeilijke en lange procedures;
- Centraal meldpunt voor zorg en overlast;
- Zo eenvoudig mogelijke indicatiestelling;
- Het afstemmen van registratiesystemen;
- Wijkgericht Werken wordt geopperd als een effectieve en op termijn goedkopere manier om de eigen kracht van de wijk te mobiliseren en te versterken.

Tot slot is opgemerkt dat het uiteindelijk gaat om vertrouwen en elkaar weten te vinden. Immers met elkaar staan we voor deze taak.

Ook is de insteek van eigen kracht bij deze prestatievelden terecht, want er kan nog veel meer worden gedaan dan nu al gebeurt. Herstelen doe je zelf, maar het is ook belangrijk dat dit niet ontaardt in loslaten op een niet passend (te vroeg) moment, waardoor het verwaarlozing kan worden.

Met de komst van de nieuwe doelgroepen als gevolg van de veranderingen in de AWBZ, de nieuwe vormen van benadering van de cliënten (Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl) en andere vormen van begeleiding en collectieve ondersteuning moeten de gemeente en haar samenwerkingspartners alert blijven op de belangrijke Wmo-doelstelling, namelijk: voorwaarden creëren om op eigen kracht mee te doen en sociale verbanden aan te gaan.

7. Wat gaan we doen 2012-2015

Prestatieveld 7 (maatschappelijke opvang / vrouwenopvang)

- Met centrumgemeente Haarlem en de overige regiogemeenten het maatschappelijk opvang beleid verder ontwikkelen en uitvoeren, waarbij eigen kracht en wijkgerichtheid als uitgangspunt worden meegenomen (2012-2015);
- Realisatie van een gedifferentieerd aanbod van woonvoorzieningen in het kader van maatschappelijke opvang (kortdurend / Kanswoningen / beschermde woonvormen voor langdurig verblijf)
- Verder uitwerken nazorg ex-gedetineerden (volwassenen en jeugd) via Veiligheidshuis en het Centrum voor Jeugd en Gezin;
- Voortgang lokale inbedding van de regionale visie "preventie huiselijk geweld";
- Lokale uitwerking van te verwachten nieuw beleid rondom schuldhulpverlening.

Prestatieveld 8 (OGGZ)

- Actiepunten van OGGZ (convenant) uitvoeren, waarbij Eigen kracht en wijkgerichtheid als uitgangspunt worden meegenomen (2012-2015);
- Uitvoeren en regionaal overleg van het Noodteam (2012-2015);
- Voortzetting Noodteam en totstandkoming nieuw Noodteamconvenant op basis van het OGGZ-convenant (2012);
- Afweging of deelname aan het Noodteam vanuit gemeente moet worden aangevuld met andere disciplines (2012);
- Om signalen op te vangen over overlast die te maken heeft met mogelijke GGZ-problematiek wordt een oriëntatie gedaan op het gebruiken van bestaande samenwerkingsverbanden of het instellen van een aparte meldfunctie (2012);
- Onderzoeken mogelijkheden depressiepreventie (2012-2015);
- Prestatie-afspraken maken met centrumgemeente Haarlem en instellingen over collectieve preventie GGZ (2012);
- Prestatie-afspraken met centrumgemeente Haarlem en Vangnet en Advies (2012).

Prestatieveld 9 (verslaafdenzorg)

- Prestatie-afspraken maken met centrumgemeente Haarlem en instellingen verslavingszorg, waarbij eigen kracht en wijkgerichtheid als uitgangspunt worden meegenomen (2012);
- Voortzetting deelname aan het Driemanschap-overleg (gemeente, Brijder Verslavingszorg, Politie Basisteam Beverwijk) (2012-2015);
- Preventieve activiteiten in het kader van drugs- en alcoholgebruik bij jongeren (2012-2015).

Hoofdstuk 4 Maatschappelijke agenda 2012-2015

In onderstaand schema zijn de voorgenomen activiteiten zoals opgenomen bij de prestatievelden in chronologische volgorde gezet zodat inzicht ontstaat in de activiteiten in een bepaald jaar. Voor 2012 en 2013 bestaat vrij gedetailleerd inzicht in activiteiten. Voor 2014 en 2015 zal zich dat in de loop van de komende jaren verder uitkristalliseren. Een aantal activiteiten is al wel benoemd maar moet nog van een uitgewerkte planning worden voorzien.

2012	
Prestatieveld	Activiteit
1	De prestatieafspraken met de grotere maatschappelijke instellingen (o.m. Stichting Welzijn Beverwijk (SWB), Socius, Vrijwilligerscentrale, culturele instellingen) voor het bevorderen van de sociale samenhang worden geactualiseerd en toegespitst op de Wmo 2 ^e fase. Aandachtspunten zijn het bevorderen van eigen kracht, sociale netwerken en het voorkomen van sociaal isolement van kwetsbare groepen (jeugd, ouderen, voormalige AWBZ-cliënten, allochtonen). In de prestatieafspraken wordt samenwerking tussen instellingen als randvoorwaarde benoemd (loopt door in 2013).
1	Het Wijkgericht Werken ontwikkelt verder en sluit aan bij <ul style="list-style-type: none"> o jeugdbeleid; speciaal aandachtspunt is de jeugd van 12-23 jaar en de daarvoor benodigde 'infrastructuur' (ambulant jongerenwerk, meldpunt, preventieve activiteiten en voorzieningen); o welzijnsbeleid (inclusief ouderenwerk); met speciale aandacht voor inburgering van nieuwe Beverwijkers en ontmoeting (begrip, respect) tussen bewoners met verschillende culturele achtergronden; o volkshuisvestelijke aspecten; gericht op voorkomen van concentratie van overlastsituaties. <p>Hierbij komt de preventie van problemen op de voorgrond te staan. De resultaten van de beschikbare wijkscans op het gebied van leefbaarheid worden in een analyse naast elkaar gelegd en vertaald naar aanbevelingen voor een meer integrale benadering vanuit verschillende gemeentelijke beleidsvelden (loopt door in 2013).</p>
1	Wanneer deze bredere benadering vraagt om aanscherping of actualisatie van afspraken met de partners in Wijkgericht Werken vindt een herziening plaats van het Convenant Wijkgericht Werken (loopt door in 2013).
1	Er vindt een evaluatie plaats van de samenwerking in en het functioneren van het wijkcentrum Prinsenhof. Op basis van de ervaringen die instellingen en gebruikers hebben opgedaan worden aanbevelingen geformuleerd.
2	Samenwerkingsafspraken maken tussen jeugdzorg, onderwijs en gemeente om passend onderwijs en passende opvoed- en opgroeiondersteuning voor kind en gezin aan te bieden (loopt door in 2013)
2	Vormgeven van het nog ontbrekende deel van de zorgstructuur voor de leeftijdsgroep van 19-23 jaar
3	Visie actualiseren op loketten in de gemeente Beverwijk (Wmo-loket, CJG, wijkcentra, Centraal loket etc.) gericht op een toekomstbestendige, goed bereikbare en herkenbare 'frontoffice' en een goede onderlinge doorverwijzing ('warme overdracht').
3	Kantelinggedachte introduceren bij gemeente, partners en burgers
3	Kwartiermaken overheveling taken van de MEE-organisaties naar de Wmo
4	Verder uitwerken van visies over mantelzorgondersteuning en vrijwilligerswerk
4	Verhelderen van de rol van de gemeente en opnieuw vormgeven van de samenwerking op lokaal en regionaal niveau tussen de verschillende organisaties die zich bezig houden met vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning
5	In samenwerking met instellingen en vrijwilligersorganisaties ontwikkelen van een aanbod gericht op dagbesteding voor kwetsbare ouderen (voormalige AWBZ-cliënten) (loopt door in 2013)

5	Samen met instellingen verbeteren van de toegankelijkheid van en toeleiding naar ondersteunende activiteiten voor kwetsbare groepen en hun mantelzorgers (voormalige AWBZ-cliënten) (loopt door in 2013)
5	Doorontwikkelen van collectieve hulp- en klussendiensten als voorliggende voorziening ten opzichte van de individuele voorzieningen (loopt door in 2013).
5	Vorbereiden (kwartiermaken) op de overheveling van de functie Begeleiding van AWBZ naar Wmo door het opstellen van een startnotitie, verkennen van het takenpakket en opstellen van een kadernota voor de raad
5	Bij het opstellen van een nieuw beleidskader Lokaal gezondheidsbeleid invulling geven aan de relatie met Wmo door zoveel mogelijk aandacht te besteden aan lokale gezondheidspreventie en het verbinden van zorg- en welzijnsactiviteiten
5	Bij de voorbereiding (kwartiermaken) op de invoering van de Wet werken naar vermogen de consequenties voor de Wmo in beeld brengen
6	Eigen bijdragen verder uitwerken, waarbij wordt gelet op het effect van stapeling van eigen bijdragen en de relatie met het inkomen
6	Aanbesteden (IJmondiaal) hulp bij het huishouden
6	Aanbesteden (IJmondiaal) woningaanpassingen (loopt door in 2013)
6	De Verordening 'Maatschappelijke ondersteuning individuele voorzieningen' aanpassen en aansluiten bij de gemeentelijke keuzes wat betreft de Kanteling
6	Beleidsregels opstellen in plaats van het Verstrekkingenboek 'individuele voorzieningen', aansluitend bij de gemeentelijke keuzes wat betreft de Kanteling
6	Het herinrichten van de processen rondom de Kanteling en stroomlijnen met het dienstverleningsconcept van de gemeente Beverwijk
8	Voortzetting Noodteam en totstandkoming nieuw Noodteamconvenant op basis van het OGGZ-convenant
8	Afweging of deelname aan het Noodteam vanuit gemeente moet worden aangevuld met andere disciplines
8	Om signalen op te vangen over overlast die te maken heeft met mogelijke GGZ-problematiek wordt een oriëntatie gedaan op het gebruiken van bestaande samenwerkingsverbanden of het instellen van een aparte meldfunctie
8	Prestatie-afspraken maken met centrumgemeente Haarlem en instellingen over collectieve preventie GGZ
8	Prestatie-afspraken met centrumgemeente Haarlem en Vangnet en Advies
9	Prestatie-afspraken maken met centrumgemeente Haarlem en instellingen verslavingszorg, waarbij eigen kracht en wijkgerichtheid als uitgangspunt worden meegenomen

2013	
Prestatieveld	Activiteit
1	Er vindt een inventarisatie en analyse plaats van de bestaande en voorgenomen ontwikkeling van de (fysieke) sociale infrastructuur in relatie tot de ontwikkelingen Wmo 2 ^e fase en Welzijn Nieuwe Stijl. Deze analyse leidt tot aanbevelingen ten aanzien van het beleid voor wijkcentra en overige accommodaties voor zorg en welzijn (loopt door in 2014).
2	Vorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg door het opstellen van een startnotitie, verkennen van het takenpakket en opstellen van een kadernota voor de raad
2	Uitbouwen van het CJG, zodat zij de toegangsrol kunnen vervullen die ze krijgen bij de decentralisatie van de jeugdzorg
2	Maken van prestatieafspraken met nieuwe partnerorganisaties voor de overgehevelde jeugdzorgtaken (loopt tot en met 2015).
3	Overheveling taken van de MEE-organisaties naar de Wmo (loopt door in 2014)
4	Vanaf 2013 (start besprekingen in 2012) worden nieuwe prestatie-afspraken gemaakt met instellingen over subsidies in het kader van mantelzorgondersteuning en vrijwilligerswerk over: <ul style="list-style-type: none"> o Doorontwikkeling van het instrument maatschappelijke stage;

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Optimale ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers bij de uitvoering van hun taken, waarbij ook aandacht wordt geschonken aan randvoorwaarden voor vrijwilligers die meer begeleiding nodig hebben; ○ Specifieke aandacht voor de kwetsbare doelgroepen mantelzorgers, zoals allochtone en jonge mantelzorgers en mantelzorgers die zorgen voor iemand met een psychiatrische of psychogeriatrische aandoening; ○ Vergroten van het bereik van mantelzorgers; ○ Mogelijkheden onderzoeken tot realisatie van voldoende voorzieningen voor respijtzorg (even eruit); ○ Stimuleren van het vrijwilligerswerk, ook vrijwilligers voor bestuursfuncties; ○ Inzetten van zoveel mogelijk vrijwilligers in de mantelzorgondersteuning.
5	Opvangen nieuwe instroom cliënten voor Begeleiding; maken van prestatieafspraken met nieuwe partners voor het leveren van Begeleiding
6	Aanbesteden (IJmondiaal) indicatiestelling
6	Aanbesteden (IJmondiaal) individuele vervoersvoorzieningen

2014	
Prestatieveld	Activiteit
2	Nieuwe taken jeugdzorg gaan over naar gemeente, te beginnen met ambulante jeugdzorg; maken en aanpassen prestatieafspraken met partnerorganisaties (loopt door t/m 2016)
5	Bestaande cliënten Begeleiding AWBZ komen over naar de Wmo; maken en aanpassen prestatieafspraken met partners voor het leveren van Begeleiding (loopt door in 2015)
6	Aanbesteden (regionaal) Collectief Vraagafhankelijk Vervoer

2012-2015 doorlopend (of nog nader in te plannen)	
Prestatieveld	Activiteit
2	De regionale samenwerking met betrekking tot de CJG-ontwikkeling en jeugd(zorg)beleid wordt voortgezet;
2	De afspraken in het regionaal convenant CJG worden uitgewerkt, waarbij aandacht is voor preventie, versterken van opvoeden, toerusten van beroepskrachten en communicatie. Bij de aanpak wordt rekening gehouden met verschillende groepen jeugd, ouders en beroepskrachten.
3	Wmo-loket verder ontwikkelen (afstemming andere loketten, vereenvoudigd werkproces, kanteling)
3	Communicatiecampagne over de Kanteling
3	Prestatieafspraken maken, alsmede regelmatig overleg voeren, over de informatievoorziening voor Wmo doelgroepen met Socius, Bibliotheek, SWB en andere budgetsubsidie-instellingen
3	Actueel houden digitale sociale Wmo kaart
3	Op nieuwe doelgroepen (o.a. AWBZ-Jeugdzorg en Begeleiding, inburgering) concentreren qua informatie en advies
5	Jaarlijkse prestatieafspraken met de wooncorporaties over de realisering van voldoende geschikte woningen voor mensen met beperkingen/ouderen
5	In het samenwerkingsverband Grijswijzer afstemmen van wonen en zorg
5	In het Samenwerkingsverband Grijswijzer invulling geven aan de informatiefunctie ('seniorenloket') inzake 'verzorgd wonen' en het stimuleren van doorstroming.
6	Aansluiting in keten maatschappelijke ondersteuning met eerstelijnszorg zoals huisartsen, ouderenwerkers etc.
6	Meer samenwerking en uitwisseling met de maatschappelijke instellingen om collectieve oplossingen te ontwikkelen en toe te passen
6	Digitale mogelijkheden monitoren (internet etc.)

7	Met centrumgemeente Haarlem en de overige regiogemeenten het maatschappelijk opvang beleid verder ontwikkelen en uitvoeren, waarbij eigen kracht en wijkgerichtheid als uitgangspunt worden meegenomen
7	Realisatie van een gedifferentieerd aanbod van woonvoorzieningen in het kader van maatschappelijke opvang (kortdurend / Kanswoningen / beschermde woonvormen voor langdurig verblijf)
7	Verder uitwerken nazorg ex-gedetineerden (volwassenen en jeugd) via Veiligheidshuis en het Centrum voor Jeugd en Gezin
7	Voortgang lokale inbedding van de regionale visie "preventie huiselijk geweld"
7	Lokale uitwerking van te verwachten nieuw beleid rondom schuldhulpverlening.
8	Actiepunten van OGGZ (convenant) uitvoeren, waarbij Eigen kracht en wijkgerichtheid als uitgangspunt worden meegenomen
8	Uitvoeren en regionaal overleg van het Noodteam
8	Onderzoeken mogelijkheden depressiepreventie
9	Voortzetting deelname aan het Driemanschap-overleg (gemeente, Brijder Verslavingszorg, Politie Basisteam Beverwijk)
9	Preventieve activiteiten in het kader van drugs- en alcoholgebruik bij jongeren
Alle	Uitvoeren en waar nodig ontwikkelen van doelgroepgerichte communicatie; bij communicatie zowel aandacht voor interne organisatie als extern betrokkenen/belanghebbenden (instellingen, burgers)
Alle	Jaarlijks uitvoeren van een cliënttevredenheidsonderzoek, waarbij op basis van een meerjarenplanning afwisselend onderzoek wordt gedaan naar de resultaten op de prestatievelden 1 t/m 9.
Alle	Regelmatig deelnemen aan benchmarks met betrekking tot prestatievelden van de Wmo om de resultaten van het beleid te monitoren

Hoofdstuk 5 Financiën

In de Programmabegroting Gemeente Beverwijk staan de financiën. In drie programma's is de Wmo opgenomen namelijk:

- programma 9 Maatschappelijke ondersteuning
- programma 10 Maatschappelijke ondersteuning individuele voorzieningen
- programma 13 Jeugd.

Niet alle lasten en baten van deze programma's hebben betrekking op de Wmo omdat binnen deze programma's ook activiteiten worden verricht die niet onder de Wmo vallen zoals minimabeleid, leerplicht, onderwijsachterstanden, kinderopvang en peuterspeelzalen.

In onderstaand overzicht zijn de baten en lasten van de programma's weergegeven die wel betrekking hebben op de Wmo.

De activiteiten van de Wmo in deze programma's worden gedekt uit de Algemene middelen, de Wmo integratie-uitkering en de specifieke uitkering Centrum voor Jeugd en Gezin (BDU CJG).

De meerjarenbegroting voor de baten en lasten die betrekking hebben op de Wmo geeft momenteel het volgende beeld (tijdvak 2012-2015):

<i>Bedragen in EUR x 1.000</i>		Begroot lasten			
		2012	2013	2014	2015
Programma					
9	Maatschappelijke ondersteuning	3.243,6	3.249,6	3.243,6	3.249,6
10	Wmo individuele voorzieningen	6.584,2	6.584,2	6.584,2	6.584,2
13	Jeugd	1.157,2	1.157,2	1.157,2	1.157,2
Totaal lasten Wmo		10.985,0	10.991,0	10.985,0	10.991,0

<i>Bedragen in EUR x 1.000</i>		Begroot baten			
		2012	2013	2014	2015
Programma					
9	Maatschappelijke ondersteuning	25,4	25,4	25,4	25,4
10	Wmo individuele voorzieningen	585,5	585,5	585,5	585,5
13	Jeugd	746,0	746,0	746,0	746,0
Totaal baten Wmo		1.356,9	1.356,9	1.356,9	1.356,9

Saldo Wmo	-9.628,1	-9.634,1	-9.628,1	-9.634,1
------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

De uitvoering van de Wmo vindt plaats langs twee sporen. Enerzijds zijn er de individuele voorzieningen van programma 10, zoals hulp bij het huishouden, rolstoelen, etc. Deze voorzieningen worden individueel verstrekt op grond van het door de gemeenteraad vastgestelde Verordening. Het betreft een open einde regeling.

In programma 9 en 13 staan de collectieve voorzieningen. Deze worden uitgevoerd door circa 15 professionele instellingen, die daarvoor budgetsubsidies ontvangen van de gemeente. Op basis van het gemeentelijk beleid worden met die instellingen afspraken gemaakt over te leveren prestaties.

De lasten van de programma's 9 en 13 bestaan vrijwel volledig uit subsidies en inkomensoverdrachten en uit formatie.

Integratie-uitkering

Voor de uitvoering van de Wmo heeft de gemeente de beschikking over diverse geldstromen. Hierbij is onderscheid te maken tussen geldstromen waarover de gemeente al beschikte voor de invoering van de Wmo en geldstromen die de gemeente vanaf 1 januari 2007 ontvangt. Voor de nieuwe taken die de gemeente vanaf 2007 uitvoert, ontvangt de gemeente via het gemeentefonds een zgn. integratie-uitkering. Een integratie-uitkering doelt op een aparte geldstroom binnen het gemeentefonds. Er is sprake van een integratie-uitkering omdat er afspraken zijn gemaakt over de groei en verdeling van het budget, die afwijken van de gebruikelijke groei en verdeling van middelen binnen het gemeentefonds. Omdat de Wmo integratie-uitkering via het gemeentefonds wordt uitgekeerd, zijn de middelen vrij besteedbaar en is het niet verplicht om de middelen te besteden aan de Wmo. In Beverwijk is besloten om het budget van de Wmo integratie-uitkering geheel ter beschikking te stellen voor de taakvelden van Wmo.

In de meerjarenbegroting is een bedrag opgenomen voor de Wmo integratie-uitkering vanaf 2012 van € 3.797.620 per jaar (op basis van junicirculaire 2010).

Onzekerheden en financiële risico's

Bij de Wmo is sprake van open eind financiering. Met andere woorden: als het budget niet toereikend is, moet de gemeente het tekort zelf opvangen. Er zijn ontwikkelingen en factoren waarvan we de uitkomsten niet kunnen overzien:

- Het compensatiebeginsel; de gemeente heeft een compensatieplicht en verstrekt daarvoor Wmo individuele voorzieningen (zie prestatieveld 6). Dit betekent dat als er voorzieningen nodig zijn, dat deze worden verstrekt. De ontoereikendheid van de beschikbare budgetten is geen reden voor afwijzing.
- Ontoereikendheid budgetten bij toenemende vraag indien de rijksbudgetten niet in dezelfde mate meegroeien. Wanneer de ondersteuningsvraag toeneemt door bijvoorbeeld vergrijzing, neemt de druk op de voorzieningen toe. Dit betekent meer gemeentelijke financiering of maakt maatregelen tot reductie van de toegang en/of het hanteren van eigen bijdragen noodzakelijk.

Vrijval Wmo-reserve

Om financiële tegenvallers in de toekomst op te kunnen vangen is bij de bestemming van het jaarrekening resultaat 2006 besloten tot de vorming van een bestemmingsreserve Wmo. Medio 2010 is besloten tot het opheffen van de Wmo-reserve in het kader van de nota 'Reserves en voorzieningen' ten gunste van de Algemene reserve.

Hoofdstuk 6 Communicatie, inspraak en juridische aspecten

Communicatie

Zoals eerder gezegd: de Wmo is niet alleen van de gemeente. Juist doordat zo veel individuen, groepen en instellingen met de Wmo bezig zijn, vraagt communicatie om een brede benadering. Niet alleen de communicatie richting de inwoners verdient aandacht maar ook de onderlinge communicatie en de manieren van vertegenwoordiging.

De komende vier jaar is er veel aandacht voor communicatie. Gezien de te verwachten ontwikkelingen op het gebied van Wmo zetten wij in op doelgroepgerichte communicatie. Voor elke doelgroep worden 'eigen' middelen ontwikkeld: dit kunnen bestaande, herziene of nieuw te ontwikkelen middelen zijn. Uitgangspunt hierbij is dat we aan de hand van het onderwerp en de doelgroep kijken wat de beste manier van communiceren is. Deze manieren kunnen variëren van persoonlijke gesprekken tot een folder, van een brief tot een social media applicatie. Hierin zijn we voornemens in te spelen op innovaties en houden in de gaten of er vanuit de rijksoverheid ondersteuning wordt aangeboden.

Voor onderdelen binnen de negen prestatievelden moet apart een communicatieplan ontwikkeld worden. Hierin voorzien wij wel een capaciteitsprobleem. Uitbesteden van onderdelen kan hierbij een oplossing bieden. Voor communicatie wordt ruimte gereserveerd binnen de bestaande uitvoeringsbudgetten.

Inspraak

De wet geeft randvoorwaarden ten aanzien van inspraak en advies.

Over de inspraak op het beleid zegt de wet in artikel 11 dat het college van B&W inwoners en belanghebbenden:

- moet betrekken bij de voorbereiding van het beleid, op de manier zoals door de gemeente beschreven in de inspraakverordening;
- vroegtijdig in de gelegenheid moet stellen om zelfstandig voorstellen voor het beleid inzake maatschappelijke ondersteuning te doen;
- informatie verschaft die daarvoor nodig is;
- zich moet vergewissen van de belangen en behoeften van inwoners die hun belangen en behoeften niet goed kenbaar kunnen maken.

Artikel 12 van de wet zegt dat het college van B&W:

- voordat zij een voordracht tot vaststelling door de gemeenteraad doen, advies moeten vragen over het ontwerpplan aan de gezamenlijke vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers op het gebied van maatschappelijke ondersteuning
- bij de voordracht tot vaststelling tevens een motivering moet voegen hoe de belangen en behoeften van personen die dat zelf niet goed kenbaar kunnen maken, heeft meegewogen.

De gemeente heeft het overleg en de inspraak als volgt vormgegeven:

In april 2011 zijn twee bijeenkomsten georganiseerd. Op 14 april zijn de maatschappelijke organisaties en instellingen uitgenodigd die bijdragen aan of te maken hebben met de Wmo, alsmede de adviesraden van de gemeente: de Wmo-raad, het Ouderenplatform, het Gehandicaptenplatform en de Cliëntenraad.

Op 19 april zijn burgers, burgerorganisaties, vrijwilligersorganisaties en wijkgroepen uitgenodigd. Naast gerichte uitnodigingen is een persbericht verspreid en een artikel geplaatst op de gemeentelijke informatiepagina.

De informatie die in de bijeenkomsten is verkregen is gebruikt bij het opstellen van het conceptbeleidsplan 2012-2015.

De Wmo-raad is om advies gevraagd over het conceptbeleidsplan.

Het conceptbeleidsplan wordt voorgelegd aan de raadscommissie Onderwijs, Sociale zaken, Cultuur en Welzijn. Zo nodig aangepast wordt het in juli als definitief concept vastgesteld door het college van B&W en vrijgegeven voor de inspraak.

Van medio juli tot medio september ligt het definitief conceptbeleidsplan ter visie. Deze ruime periode is bepaald om rekening te kunnen houden met het feit dat veel mensen in deze periode ook op vakantie gaan. Alle voor de bijeenkomsten genodigde personen en organisaties ontvangen schriftelijk bericht over de tervisielegging. Ook wordt de tervisielegging in de krant gepubliceerd.

Aan de hand van de binnengekomen inspraakreacties wordt het plan zo nodig bijgesteld. Het definitieve beleidsplan wordt met een advies van de Wmo-raad ter vaststelling aangeboden aan de raad.

Overige juridische aspecten

Dit beleidsplan is opgesteld op grond van artikel 3 van de Wmo, zoals aangehaald in § 1.3.

Aan het beleidsplan kunnen geen rechten worden ontleend; er staat geen bezwaar of beroep open tegen de inhoud ervan. Het beleidsplan is indirect wel van invloed op de inhoud van beschikkingen die de gemeente afgeeft op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, bijvoorbeeld een beschikking voor een individuele voorziening zoals een rolstoel of hulp bij het huishouden, of een subsidiebeschikking voor een welzijnsinstelling. Tegen dergelijke beschikkingen staat vanzelfsprekend wel bezwaar en beroep open.

Hoofdstuk 7 Monitoring en kwaliteitsbewaking

De filosofie achter de Wmo is dat de gemeente over de uitvoering geen verantwoording aflegt aan het rijk ('verticale verantwoording') maar aan zijn eigen inwoners ('horizontale verantwoording'). Wel moet aan het Rijk een aantal gegevens worden verstrekt.

Artikel 9 van de Wmo schrijft voor dat het college jaarlijks voor 1 juli de volgende gegevens moet publiceren:

- a. een cliënttevredenheidsonderzoek onder vragers van maatschappelijke ondersteuning over de uitvoering van de wet (volgens een methode die na overleg met representatieve organisaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning tot stand is gekomen);
- b. een jaarverslag met bij ministeriële regeling aan te wijzen gegevens over de prestaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

De wet schrijft voor dat het cliënttevredenheidsonderzoek en prestatiegegevens ook jaarlijks voor 1 juli worden verstrekt aan het Ministerie van VWS. De minister publiceert op basis daarvan voor 1 januari van het daarop volgende jaar een rapportage waarin de gegevens van de gemeenten worden vergeleken. Zo kan een gemeente zelf, maar ook andere belangstellenden, beoordelen wat de sterke en minder sterke punten in de eigen Wmo-uitvoering zijn.

In de afgelopen jaren zijn jaarlijks klanttevredenheidsonderzoeken gehouden onder de cliënten van individuele verstrekkingen (prestatieveld 6). In overleg met de Wmo-raad is besloten om in 2011 een belevingsonderzoek te houden onder inwoners van Beverwijk. Dit onderzoek gaat over de prestatievelden 1 t/m 4.

Het voornemen is een meerjarenplanning te maken en afwisselend onderzoek te doen naar de resultaten op de prestatievelden 1 t/m 9. Dit past in de interpretatie van artikel 9 van de Wmo, die het gehele werkgebied van de Wmo omvat en niet slechts het prestatieveld 6, individuele voorzieningen.

Daarbij kan gebruik worden gemaakt van bestaande landelijke onderzoeken, Emovo of onderzoeken, die door instellingen worden gedaan. Mogelijk kan ook worden aangesloten bij onderzoeken, die op andere terreinen binnen de gemeente worden gedaan bijvoorbeeld vanuit openbare orde en veiligheid of wijkgericht werken.

In 2008 en 2010 is deelgenomen aan landelijke benchmark-onderzoeken. Dit is op zichzelf niet verplicht, maar maakt wel de verplichting die we hebben om prestatiegegevens met betrekking tot de WMO aan te leveren aan het rijk makkelijker. Daarnaast is het een graadmeter om te beoordelen hoe de gemeente presteert in vergelijking met andere (in grootte vergelijkbare) gemeenten.

Naast de op grond van artikel 9 aan de minister te verstrekken prestatiegegevens moeten wellicht in de toekomst ook andere gegevens worden verstrekt, op grond van artikel 22 Wmo:

1. het college van burgemeester en wethouders verstrekt desgevraagd kosteloos aan Onze Minister de gegevens die hij met betrekking tot deze wet nodig heeft;
2. bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld met betrekking tot het verstrekken van de in het eerste lid bedoelde gegevens.

Hierover bestaat op dit moment nog steeds geen duidelijkheid.

Zo komt een veelheid aan gegevens beschikbaar in het kader van de monitoring en kwaliteitsbewaking. Het college zal deze gegevens benutten voor bijstelling van het beleid en/of de uitvoering.

Evaluatie en bijstelling

De uitvoering van de Wmo is beschreven in de programmabegroting van de gemeente Beverwijk. In de begrotingscyclus wordt jaarlijks een verantwoording opgesteld over de voor dat jaar gestelde prestaties. Daarbij wordt aangehaakt bij de maatschappelijke agenda 2012-2015 zoals die in deze nota is gepresenteerd.

De raad besluit jaarlijks over het beschikbaar stellen van budgetten en eventuele aanpassingen van de begroting.

De activiteiten van de maatschappelijke agenda 2012-2015 vragen uitwerking in de komende jaren. Dit vraagt veelal om nadere besluitvorming, hetzij door het college, hetzij door de gemeenteraad. Daartoe zullen besluiten worden voorgelegd. Aan de hand van de uitgewerkte voorstellen krijgt het Wmo-beleid verder vorm en wordt dit waar nodig bijgesteld.

Lijst van gebruikte afkortingen

ANW	Algemene nabestaandenwet
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CVV	Collectief Vraagafhankelijk Vervoer
GGD	Gemeentelijke Gezondheids Dienst Kennemerland
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
jeugd-lvg	jeugdige licht verstandelijk gehandicapten
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JIP	Jongeren Informatie Punt
JIT	Jeugd Interventie Team
KCC	Klant Contact Centrum
MB	Minimabeleid
MEE	dit is de naam van een maatschappelijke instelling
MEE _{nwh}	MEE Noordwest-Holland
NUG'er	Niet uitkeringsgerechtigde
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
RIBW-KAM	Regionale Instellingen voor Beschermd Wonen Kennemerland, Amstelland en Meerlanden
Socius	dit is de naam van een maatschappelijke instelling; Stichting Socius Maatschappelijk Dienstverleners
SWB	Stichting Welzijn Beverwijk
VHH	Veiligheidshuis
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Volksgezondheid Welzijn en Sport
Wajong	Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten
WI	Wet Inburgering
WIJ	Wet investeren in jongeren
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wpg	Wet publieke gezondheid
Wpo	Wet op het primair onderwijs
Wsw	Wet sociale werkvoorziening
WUP	Wijkuitvoeringsprogramma
Wvg	Wet voorziening gehandicapten
Wvo	Wet op het voortgezet onderwijs
Wwb	Wet werk en bijstand
WWNV	Wet Werken naar Vermogen