

Wmo beleidsnota 2012-2015

“Samen sterk in Castricum”



Foto Henk de Reus

Gemeente Castricum
Afdeling Welzijn
Juli 2012

INHOUD

Samenvatting	3
1 Inleiding	7
1.1. Waar gaat deze beleidsnota over?	7
1.2. Centrale vraag	8
1.3. Status en gekozen opzet	8
1.4. Meedenken in beleid	9
1.5. Leeswijzer	10
2 De Wmo in Castricum: AMBITIES EN UITGANGSPUNTEN	11
2.1. Ambities	11
2.2. Landelijke kaders	12
2.3. Landelijke ontwikkelingen	14
2.4. Uitgangspunten	15
3 Doelen Castricum per THEMA	17
3.1. Samenleven in de buurt	17
3.2. Opgroeien	22
3.3. Meedoen gemakkelijker maken, participatie en integratie	28
3.4. Preventie van zorg en opvang	36
4 Financiën en verantwoording	39
4.1. WMO budgetten	39
4.2. Verantwoording en monitoring	41
Bijlage 1 Lijst Afkortingen	43
Bijlage 2 Situatieschets ontwikkeling demografie en gezondheid Castricum	44
Bijlage 3 Vergelijking kaders jeugdbeleid, ouderenbeleid en gezondheidsbeleid bestaand en in de WMO-beleidsnota	50
Bijlage 4 Evaluatie Wmo beleidsplan 2008-2011	55
Bijlage 5 Financiën 2012	

Samenvatting

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) bestaat sinds 1 januari 2007 en is een landelijke zogeheten participatiewet. De gemeenten voeren deze wet uit. De Wmo regelt onder meer dat mensen met een beperking die ze niet zelf kunnen oplossen, voorzieningen, hulp en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om deel te nemen aan de maatschappij. Het gaat om jongeren, ouderen, gehandicapten en mensen met psychische of psychosociale problemen.

Bij de invoering van de Wmo in 2007 is de hulp bij huishouden vanuit de AWBZ naar de gemeente overgeheveld. Later kwam daar de ondersteunende begeleiding van mensen met een psychosociaal probleem en lichte beperkingen bij (AWBZ pakketmaatregel). Het Rijk heeft nu bepaald dat in de periode 2012-2015 de gemeenten ook te maken krijgen met een aanzienlijk uitbreiding door andere nieuwe taken. Dit zijn:

- De functie 'Begeleiding' wordt uit de AWBZ geschrapt en gaat onder de Wmo vallen
- De IQ-maatregel, de AWBZ-zorg wordt beperkt tot mensen met een IQ tot 70 (in plaats van 85)
- Wet werken naar vermogen (inclusief o.a. een doelgroep van de Wajong en huidige WSW-medewerkers)
- Decentralisatie van de Jeugdzorg
- Overheveling van de MEE middelen (cliëntondersteuning gehandicapten).

De aanleiding van deze nota is dat de huidige Wmo-beleidsnota loopt van 2008 t/m 2011. De gemeente is volgens de Wmo verplicht om eenmaal in de vier jaar een Wmo-beleidsplan op te stellen. Voor u ligt het de beleidsnota voor de periode van 2012 t/m 2015.

Wmo-beleidsnota 2012-2015

De Wmo-beleidsnota is een richtinggevende/kaderstellende nota en behandelt 4 thema's, nl.:

1. Samenleven in de buurt
2. Opgroeien
3. Meedoen gemakkelijker maken, participatie en integratie
4. Preventie van zorg en opvang

Per thema worden behandeld:

- omschrijving van het thema;
- de uitkomsten van de evaluatie van het huidige Wmo-beleid;
- de uitkomsten van de bijeenkomsten die over de vier thema's zijn gehouden;
- kaders die door de gemeente zelf zijn vastgesteld als die landelijk gelden;
- doelstelling voor de komende periode;
- speerpunten die uit de doelstelling naar voren komen en
- samenvattende speerpunten.

De landelijke wijzigingen zullen een grote impact hebben op de rol van de gemeente en de hoeveelheid werk de komende tijd. Daarnaast wordt in de nota voorgesteld meer aandacht te richten op het buurtgericht werken, omdat dat past binnen de Wmo en de noodzaak wordt versterkt door de komende veranderingen. Maar ook lopende zaken, op elk deelgebied, zullen de komende vier jaar veel energie vergen van zowel het gemeentebestuur als het ambtelijk apparaat. En ook de organisaties die actief zijn in Castricum zullen veel energie moeten stoppen in het nadenken over en vormgeven van een meer vraaggerichte aanpak en dat in samenwerking met andere organisaties. De voorbereiding op deze nieuwe taken begint dit jaar; in 2013 zullen we de eerste

ervaringen opdoen en 2014 is het eerste moment waarop we enkele nieuwe taken kunnen evalueren.

Een belangrijk gevolg van de veranderingen is, dat veel meer wordt uitgegaan van eigen kracht, regie en initiatief van burgers en hun natuurlijke netwerken, de zogenoemde 'Civil society'. De gemeente neemt een minder prominente rol in en geeft vooral invulling aan de regierol en de invulling van de compensatieplicht. Hierdoor moet de mogelijkheid tot participatie van alle burgers, dus ook van kwetsbare burgers gewaarborgd worden.

Deze Wmo-beleidsnota heeft dan ook de titel meegekregen: '**Samen sterk in Castricum**'. Dit doen wij vanuit de volgende visie: Meedoen van onze inwoners stellen wij centraal, waarbij de nadruk ligt op de eigen kracht en de eigen regie.

Andere werkwijze in Castricum

Om de Wmo-visie van Castricum vorm te geven, is een andere werkwijze bij de gemeente en bij de betrokken (welzijns)organisaties noodzakelijk. De andere werkwijze voor de gemeente is 'De Kanteling' en voor welzijnsorganisaties is dit 'Welzijn Nieuwe Stijl'. Beide werkwijzen gaan uit van de eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en het zoeken naar een oplossing vanuit de leefwereld van de mensen. In deze werkwijzen verantwoorden de gemeente en de betrokken uitvoerende organisaties zich steeds meer direct aan de inwoners.

Samenvattend zijn per thema de volgende actiepunten relevant:

1. Samenleven in de buurt

Samenvattend zijn voor de komende periode de volgende actiepunten van belang:

- het beleid voor buurtgericht werken moet verder uitgewerkt worden. De uitkomsten van de pilot in Bakkum moeten daarin meegenomen worden. Verdere aandachtspunten daarbij zullen moeten zijn:
 - = Wijkvisies moeten worden uitgewerkt. Daarbij is ook de input van de woningbouwvereniging van belang
 - = Toevoeging van het sociale domein aan het buurtgericht werken. Met name de vroegsignaleringsfunctie van sociale problemen is hierbij van belang
 - = het accommodatiebeleid: welke locaties kunnen worden gebruikt met welk activiteiten aanbod voor welke doelgroep
 - = Een keuze zal moeten worden gemaakt over de indeling van buurten, waarbij vanuit de verschillende invalshoeken van de gemeente samenhang moet zijn
 - = de toegankelijkheid van voorzieningen voor burgers met beperkingen moet een permanent aandachtspunt zijn
 - = De toenemende vraag van ouderen voor mogelijkheden tot ontmoeting in de eigen buurt moet afzonderlijk aandacht hebben in het buurtgericht werken;
 - = Het meedenken vanuit buurten moet verder ingevuld worden. Daarbij kunnen bestaande partijen worden ingezet
- De gemeente maakt afspraken met politie, wijkorganen en woningbouwverenigingen over ondersteunende acties als buurt bewoners weggepest dreigen te worden vanwege hun homoseksualiteit of transseksualiteit
- Bij subsidieverlening streven naar meer vraaggericht werken in plaats van aanbodgericht. Het werken in netwerken moet worden gestimuleerd
- De rol van vrijwilligers moet versterkt worden. Daarbij oog te hebben voor de drie typen vrijwilligers
- De rol van het vrijwilligerswerk in het kader van de re-integratie van uitkeringsgerechtigden moet verder uitgewerkt worden in het uitvoeringsplan

2. Opgroeien

Samenvattend zijn voor de komende periode de volgende actiepunten van belang:

- Zorgvuldige invoering decentralisatie jeugdzorg. Daarbij het versterken van de eigen kracht van kinderen en hun gezinnen voorop zetten
- Handhaven doorlopende lijn van preventieve zorg door de kernpartners van het CJG
- Kennis opdoen van Jeugd GGZ en Jeugd LVG om vroegsignalering en doorverwijzing te kunnen realiseren
- CJG verder uitbouwen als basis en frontoffice van het netwerk voor jeugdzorg
- Meedoen aan sportactiviteiten door de jeugd blijvend stimuleren
- (Mede)bewaken effecten invoering passend onderwijs; zorgadviesteams blijvend inzetten, mede gericht op voorkomen uitval
- Brede scholen zoveel mogelijk in de hele gemeente realiseren; ook bij het voortgezet onderwijs
- Uitwerken en implementeren van buurtcoaches/combinatiefunctionarissen als makelaar en initiator voor meer samenwerking onderwijs, sport en cultuur
- In het jongerenwerk meer aandacht geven aan meidenactiviteiten
- Veiligheid in de buurt van scholen als (blijvend) aandachtspunt in het beleid beheer openbare ruimte opnemen
- De gemeente werkt samen met het jeugdwerk aan het temperen van homovijandigheid bij jongeren
- De gemeente laat in de opvoedingsondersteuning meenemen dat kinderen ook seksueel divers kunnen zijn en wat men in zulke gevallen kan doen

3. Meedoen gemakkelijker maken, participatie en integratie

Samenvattend zijn voor de komende periode de volgende actiepunten van belang (tussen haakjes zijn de speerpunten aangegeven waaraan deze vooral zijn gerelateerd):

- Transitie functie begeleiding van de AWBZ naar de Wmo
- Transitie MEE-middelen en de inzet van de MEE-organisaties in de cliëntondersteuning van burgers met een beperking
- Daadwerkelijk leren werken vanuit de gedachten van de Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl, zowel als gemeente als in overleg met organisaties die actief zijn voor burgers met een beperking
- Advies- en informatiefunctie verbeteren en aanpassen in verband met de nieuwe taken van de gemeente. Sociale kaart maken. Daarbij ook de werking van de CLIPS tegen het licht houden. Doelstelling moet zijn dat burgers zo effectief mogelijk geïnformeerd kan worden in het licht van zijn participatie
- Het stimuleren en faciliteren van een compleet, samenhangend aanbod aan mantelzorgondersteuning binnen de gemeente, zodat uitval van mantelzorgers door overbelasting zoveel mogelijk wordt voorkomen en mantelzorgers kunnen blijven deelnemen aan de maatschappij.
- Nagaan of er voldoende algemene voorzieningen zijn om de noodzaak van individuele voorzieningen zoveel mogelijk te beperken in samenwerking met relevante organisaties
- Mogelijkheden in eigen buurt bevorderen voor ouderen tot ontmoeting, maaltijdvoorziening, kleinschalige activiteiten. Koppeling met functie begeleiding ouderen nagaan.
- De mogelijkheid voor het werken met PGB's vooral voor groepen met een speciale problematiek verder uitwerken
- In overleg met zorgorganisaties en woningbouwvereniging nagaan of voldoende ingespeeld kan worden op de toenemende vraag naar nultredenwoningenwoningen.
- Beleid maken ten aanzien van mantelzorgwoningen.

- Aanpassen Wmo-verordening.
- De gemeente zorgt ervoor dat de informatie over seksuele diversiteit up to date is en via het lokale WMO-loket te raadplegen is
- De gemeente zorgt ervoor dat de medewerkers van het loket getraind zijn in het onderwerp seksuele diversiteit en goed kunnen door verwijzen
- De gemeente kan in gesprekken met verzorgingshuizen aandringen op beleid, waardoor wordt bevorderd dat een open sfeer ontstaat waarin actief de aanwezigheid van roze bewoners wordt erkend en herkend

4. Preventie van zorg en opvang

Samenvattend zijn voor de komende periode de volgende actiepunten van belang:

- Preventie en vroegsignalering binnen eigen gemeente goed borgen
- Uitvoering programmaplan alcoholmatiging jeugd Noord Kennemerland
- Effecten van de IQ-maatregel goed bewaken
- Regionaal de opvangmogelijkheden in het kader van vermindering van de specifieke middelen van het Rijk tegen het licht houden
- Project preventie huisuitzettingen

1 Inleiding

1.1. *Waar gaat deze beleidsnota over?*

De Wmo staat voor Wet maatschappelijke ondersteuning. Deze is per 1 januari 2007 in werking getreden. De Wmo heeft de gemeente een aantal taken gegeven die in het verleden onder andere wetten vielen zoals de Welzijnswet, de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk en de huishoudelijke verzorging die eerder onder de AWBZ viel. Het is dus een uitbreiding van een aantal terreinen waar de gemeente al actief mee was in de dorpen en wijken.

De Wmo is er op gericht dat mensen mee kunnen doen. Dat betekent voor burgers met een beperking dat zij ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om te kunnen participeren, deel te nemen aan de maatschappij. Het gaat om jongeren, ouderen, gehandicapten en mensen met psychische of psychosociale problemen. Door tijdgebrek bij de landelijke invoering van de Wmo in 2007 zijn de nieuwe taken van de Wmo uitgevoerd op basis van de zogeheten zorgplichtfilosofie, zoals gemeenten dat gewoon waren vanuit de Wvg. Er werd gewerkt vanuit een vast aanbod van voorzieningen met vaste regels voor wie wel en niet in aanmerking komt. In de praktijk als een soort verzekering dus. Dit betekent dat gemeenten vaak niet handelden volgens de filosofie van de Wmo. Ook de gemeente Castricum voert de Wmo tot nog toe veelal uit op basis van de zorgplichtgedachte en niet vanuit de participatiegedachte met een compensatieplicht die in de wet als belangrijk uitgangspunt is opgenomen.

De participatiegedachte met de compensatieplicht betekent dat de gemeente op vier gebieden (artikel 4 van de Wmo) beperkingen van inwoners moet compenseren die inwoners ervaren in de deelname aan de samenleving. Dit zijn:

- het kunnen voeren van het huishouden
- het zich in en om de woning kunnen verplaatsen
- het zich lokaal kunnen verplaatsen per vervoermiddel en
- het kunnen hebben van sociale contacten.

De manier waarop deze compensatie vorm moet krijgen, ligt niet vast in de wet.

De gemeente heeft als overheidslaag in de Wmo een centrale rol, vanuit de gedachte dat de gemeente haar inwoners beter kent en daarom bij uitstek in staat is om in te spelen op de lokale behoeften.

Recent heeft in dit kader een belangrijke verdere uitbreiding van de Wmo plaatsgevonden. En worden er in wetten, die gerelateerd zijn aan de Wmo, veranderingen aangebracht die de inhoud van de Wmo-activiteiten van de gemeenten beïnvloedt:

- De extramurale functie 'Begeleiding' incl. kortdurende opvang wordt uit de AWBZ geschrapt en gaat onder de reikwijdte van de Wmo vallen.
- De IQ-maatregel: de AWBZ-zorg wordt beperkt tot mensen met een IQ tot 70 (dit was 85).
- De Wet werken naar vermogen, die de WWB, de WSW en de Wajong-regeling samenvoegt;
- Scheiden van Wonen en Zorg
- Decentralisatie van de Jeugdzorg
- Overheveling van de MEE middelen (cliëntondersteuning gehandicapten).

Nog niet alle contouren van de komende veranderingen zijn helder, laat staan uitgewerkt en in wetten omgezet. Dat betekent dat de voorliggende beleidsnota geen statisch karakter kan hebben en de activiteiten voor de komende vier jaar volledig vast kan leggen. Wel is duidelijk dat deze

veranderingen grote gevolgen hebben voor de gemeente, mede doordat met de veranderingen ook belangrijke bezuinigingen bij het Rijk worden gerealiseerd door kortingen toe te passen. De komende jaren zal de zorgvuldige invoering van alle veranderingen veel energie vergen van het gemeentebestuur, het ambtelijk apparaat en van organisaties die in onze gemeente actief zijn. Een aantal veranderingen zal op regionaal niveau worden opgepakt, maar de daadwerkelijke invulling zal veelal in de eigen gemeente moeten plaatsvinden. De veranderingen voor de inwoners zijn ook van belang want veel meer dan voorheen gaan alle veranderingen uit van de inzet van burgers zelf voor hun eigen positie als voor hun buurt. En dus een beperktere inzet van professionele organisaties. Deze verandering wordt ook wel de terugkeer naar de 'Civil society' genoemd.

De Wmo geeft aan dat gemeenten elke vier jaar het beleid ten aanzien van de Wmo moeten vaststellen. De eerste beleidsnota had betrekking op de periode 2008-2011. Dat betekent dat nu een geactualiseerde beleidsnota moet worden samengesteld voor de periode 2012-2015. Wegens de wijzigingen in de Wmo is de beleidsnota aanzienlijk veranderd. De nadruk in de ontwikkeling van de Wmo ligt op het verder bouwen op de eigen kracht, regie en initiatief van de burger, zijn netwerk en buurt, waarbij de gemeente compenseert wat niet vanuit de eigen kracht kan worden gerealiseerd. Deze tweede Wmo-beleidsnota 2012-2015, heeft dan ook de naam gekregen **'Samen sterk in Castricum'**.

1.2 Centrale vraag

De centrale vraag voor de komende beleidsperiode 2012-2015 moet worden beantwoord en ingevuld, is dan ook:

Hoe kunnen inwoners, organisaties en de gemeente de beweging maken van denken vanuit het bieden van een aanbod aansluitend op een participatiebeperking voor de inwoners van Castricum naar samen zorgen dat alle inwoners in staat zijn mee te doen aansluitend bij hun mogelijkheden.

1.3 Status en gekozen opzet

De Wmo is een kaderwet. Zij geeft kaders voor de invulling van diverse samenhangende beleidsthema's zoals ouderen, jeugd, gezondheid, sport, welzijn, werken in de wijken, etc. Deze beleidsnota 2012-2015 is dan ook een nota op hoofdlijnen. De nota wordt jaarlijks uitgewerkt in een jaarplan waarin we concrete activiteiten en projecten benoemen.

Aangezien in de Wmo integraliteit van beleid centraal staat, hebben wij dit meerjarenkader niet vanuit de bekende negen prestatievelden geschreven, maar vanuit overkoepelende thema's. Hiermee zijn de prestatievelden niet verdwenen, maar in de thema's geïntegreerd. Voor de meeste prestatievelden is dat duidelijk zichtbaar, voor sommige minder. Daarom geven we hierna schematisch de relatie aan tussen de verschillende prestatievelden en de overkoepelende thema's. Deze thema's zijn:

1. Samenleven in de buurt
2. Opgroeien
3. Meedoen gemakkelijker maken, participatie en integratie
4. Preventie van zorg en opvang

De verbinding van deze thema's met de (meest relevante) prestatievelden uit de Wmo zijn in de volgende tabel weergegeven:

Thema's	PV1	PV2	PV3	PV4	PV5	PV6	PV7	PV8	PV9
1.Samenleven in de buurt	X			X					
2.Opgroeien		X							
3.Meedoen gemakkelijker maken			X	X	X	X			
4.Preventie van zorg en opvang							X	X	X

Inhoud prestatievelden volgens de Wmo:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.
5. 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.
6. 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.
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.

De Wmo is een kaderwet. Zij geeft kaders voor diverse gemeentelijke beleidsterreinen. Met name de terreinen jeugdbeleid, ouderenbeleid en gezondheidsbeleid zijn nauw verbonden met het Wmo-beleid. Daarom hebben wij de verbinding van deze drie beleidsterreinen met het Wmo-beleid in bijlage 3 afzonderlijk aangegeven.

1.4. Meedenken in beleid

Als het gaat over meedenken, dan is dat bijvoorbeeld het meepraten over beleid via gerichte informatie, bijeenkomsten, inspraak of actief burgerschap.

Een van de vormen over hoe wij het meedenken van inwoners over het Wmo beleid vormgeven is de Wmo-raad. De Wmo-raad Castricum is een officieel adviesorgaan van het college van burgemeester en wethouders. De Wmo-raad vertegenwoordigt de doelgroepen in de Wmo. De Wmo-raad is van groot belang om de visie van belanghebbenden bij de Wmo ingebracht te hebben. Daarom is voor de Wmo-raad van belang vertegenwoordigers te hebben die vanuit die belangengroepen kunnen meedenken bij de vormgeving van het beleid.

Daarbuiten heeft de gemeente gedurende het traject inwoners, organisaties en vertegenwoordigers van doelgroepen betrokken bij de totstandkoming van de beleidsnota.

Er zijn vier bijeenkomsten geweest over de evaluatie van het bestaande Wmo-beleid en de input voor het nieuwe beleid. Daarnaast is nog aanvullend gesproken met vertegenwoordigers van bepaalde organisaties als de dorpsraden van Akersloot en de Woude.

De concept Wmo-beleidsnota 2012 -2015 is ter inspraak aangeboden en gepubliceerd op de website van de gemeente Castricum. Het Wmo beleidsplan voor de periode 2012-2015 is hierdoor op een interactieve manier tot stand gekomen.

1.5. Leeswijzer

In hoofdstuk 2 geven wij de ambities en uitgangspunten weer, die het kader vormen voor de uitwerking in hoofdstuk 3. Het financiële kader bespreken we in hoofdstuk 4.

Er is een aantal bijlagen opgenomen:

- Bijlage 1 bevat een verklarende lijst van de gebruikte afkortingen
- Bijlage 2 geeft een overzicht van de demografische en gezondheidsaspecten van Castricum.
- Bijlage 3 geeft een overzicht van de aansluiting van het gezondheidsbeleid, ouderenbeleid en jeugdbeleid met het Wmo-beleid
- Bijlage 4 geeft de evaluatie weer van het voorgaande Wmo-beleidsplan over 2008-2011
- Bijlage 5 geeft een overzicht van de inkomsten en uitgaven in 2012 die een relatie hebben met het Wmo beleidsplan.

2 De Wmo in Castricum: AMBITIES EN UITGANGSPUNTEN

Voordat de invulling van het nieuwe Wmo-beleid voor onze gemeente kan plaatsvinden, moeten eerst de ambities van de gemeente, de van belang zijnde landelijke kaders worden weergegeven.

2.1. Ambities

De Wmo heeft een breed kaderstellend karakter dat raakt aan verschillende programma's van de gemeente. Ook zijn er raakvlakken met eerder door de raad vastgesteld beleid. In het coalitieakkoord zijn ambities en uitgangspunten opgenomen per programma. Deze hebben soms een inhoudelijke keuze en soms een financiële. Van de verschillende programma's zijn de volgende ambities en uitgangspunten relevant voor het Wmo-beleid:

Programma Kern- en Wijkgericht werken

- Dorpsraden nemen een essentiële plek in¹

Programma Dienstverlening

- Als gemeentebestuur staan we voor oplossingsgericht werken. De vraag van de burgers staat daarbij voorop.

Programma Jeugd

- Bij het jeugdbeleid wordt uitgegaan van eigen initiatief en eigen verantwoordelijkheid.
- In 2011 worden de maatschappelijke stages voor scholieren verplicht. Deze stages dienen vooral lokaal plaats te vinden. Dat vraagt om een goede coördinatie en stimulering.

Programma Sport

- Bewegen voor jong en oud is belangrijk voor ieders gezondheid. In de meest brede zin. Iedereen moet gestimuleerd worden om (meer) te bewegen.

Programma Wet Maatschappelijke Ondersteuning

- Voor de periode 2012-2016 wordt in nauwe samenwerking met de Wmo-raad een nieuw Wmo-beleidsplan opgesteld.
- Er komt een reserve Wmo, die wordt gemaximeerd op € 550.000,-. Voortschrijdend inzicht op basis van de jaarrekening kan er toe leiden dat dit bedrag wordt aangepast.
- De coalitie heeft de intentie een eventuele onderbesteding van het Wmo budget toe te voegen aan de Wmo-reserve. Heroverweging van deze intentie is aan de orde als de jaarrekening negatief sluit.
- Door een andere inkoop- en/of aanbestedingssystematiek moet een besparing gerealiseerd worden op vervoerskosten en hulpmiddelen zoals rolstoelen.

Programma Volksgezondheid

- In overleg met de GGD wordt gezocht naar een oplossing voor de "consultatieburo's" in Limmen en Akersloot.²

¹ Inmiddels wordt gezocht naar een effectieve manier van buurtoverleg, waar de pilot Bakkum goede informatie voor kan leveren.

² Inmiddels is besloten geen nieuwe consultatiebureaus voor deze wijken te starten.

Programma Ouderen

- Het ouderenwerk is gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren van ouderen in hun eigen omgeving. Dit is mede mogelijk door de enorme inzet van vrijwilligers en mantelzorgers.
- Er komt een samenhangend en integraal ouderenbeleid met een langetermijnvisie. De verschillende organisaties, die zich bezighouden met ouderenwerk (Stichting Welzijn, SWOA en SWOL), worden organisatorisch samengevoegd.

Programma Welzijn

- Een leefbare samenleving wordt mede bepaald door de manier waarop mensen, jong en oud, daaraan mee kunnen doen. De Stichting Welzijn Castricum heeft een belangrijke rol.
- Het welzijnswerk wordt mede gedragen door veel vrijwilligers. Een goede ondersteuning is essentieel.
- De Stichting Welzijn Castricum is 'pilot' in de Beleidsgestuurde Contract Financiering (BCF). Dit leidt tot veel bureaucratie en administratieve werkzaamheden. Dit wordt vereenvoudigd. We treden hierover in overleg met de Stichting Welzijn Castricum. De Stichting Welzijn Castricum moet 10% bezuinigen.
- De taken genoemd onder maatschappelijke begeleiding en advies worden opnieuw bekeken in relatie tot de behoefte van de inwoners.

Programma Onderwijs

- De demografische ontwikkeling werkt ook door in een vermindering van de behoefte aan schoollokalen. In deze periode nemen we daarover beleidsbeslissingen. De plannen voor de nieuwbouw van de Paulusschool worden zo snel mogelijk uitgevoerd.
- Er wordt verder uitvoering gegeven aan de nota Brede Scholen. Een Brede School is een school voor basisonderwijs waarbij sprake is van een samenwerkingsverband tussen partijen die zich bezighouden met opgroeiende kinderen in de leeftijd tot en met 12 jaar. Doel van de samenwerking is de ontwikkelingskansen van de kinderen te vergroten. Daarnaast wordt getracht een doorlopende, op elkaar aansluitende begeleiding en opvang te realiseren. Onderwijs is participant. Kinderopvang, peuterspeelzaal, sport, cultuur, bibliotheek en andere instellingen maken deel uit van een Brede School.

Programma Werk en Inkomen

- Het werk van de gemeente is erop gericht om mensen weer zo snel mogelijk aan het werk te krijgen: meedoen is belangrijk. De beste sociale voorziening is immers een betaalde baan. We gaan niet uit van de vraag: 'waar heb ik recht op, maar 'wat heb ik nodig om mee te kunnen doen'.
- Inburgering: Inburgering is een wettelijke taak. Aan de invulling hiervan wordt goed uitvoering gegeven. Beheersing van de kosten is echter een aandachtspunt: Castricum geeft meer geld uit dan de middelen die het Rijk beschikbaar stelt voor deze taak. We bezien of hier anders mee om kan worden gegaan.

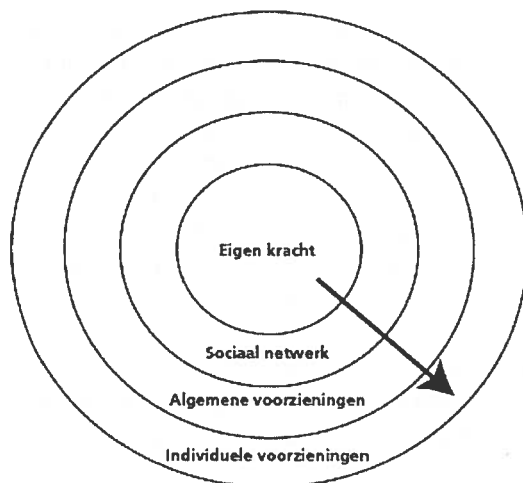
In de gemeentelijke ambities werd nog beperkt rekening gehouden met de discussie over de overdracht van taken die op dat moment speelde. Door de landelijke ontwikkelingen zal het noodzakelijke aanvullende beleid vertaald moeten worden in de programma's die aan de basis liggen van de begroting en in beleid dat samenhangt met de Wmo.

2.2. Landelijke kaders

Op landelijk niveau heeft de VNG kaders uitgewerkt die beter aansluiten bij de bedoeling van de wet. Deze kaders worden samengevat in twee begrippen, nl. de Kanteling en Welzijn nieuwe stijl.

De Kanteling

Deze werkwijze richt zich voornamelijk op het feit dat de Wmo werkt vanuit een compensatievisie voor de gemeente en houdt rekening met de eigen verantwoordelijkheid en de specifieke vraag en situatie van de cliënt. De oplossing wordt eerst samen gezocht binnen de eigen mogelijkheden en het eigen sociaal netwerk. Deze werkwijze brengt burgers met beperkingen meer maatwerk. Immers, het resultaat is leidend, niet de gevraagde voorziening.



Welzijn Nieuwe Stijl

Voor de Wmo is het welzijnswerk van groot belang. Geen enkele andere werksoort kan op vergelijkbare wijze de bindende functie vervullen die nodig is om de doelen van de Wmo te realiseren. Welzijn doet dit door het vroegtijdig signaleren, benoemen en oplossen van problemen van burgers en samenleving. Welzijn draagt daardoor in belangrijke mate bij aan het voorkomen dat problemen verergeren, waardoor later in het proces zwaardere hulp of zorg moet worden ingezet. Welzijn stimuleert burgers hun eigen kracht te ontwikkelen en gebruiken om problemen op te lossen.

Het landelijke programma "Welzijn Nieuwe Stijl" kan een extra impuls geven aan het verder verbeteren van de (sturings)relatie tussen gemeente en welzijnspartners en de verbetering van de kwaliteit en professionaliteit van het welzijnswerk. In het document: Kansen met WNS in Castricum wordt een concrete vertaling van deze ontwikkeling voor de gemeente Castricum en de Stichting Welzijn Castricum beschreven.

Welzijn Nieuwe Stijl kent acht bakens (kenmerken). Deze geven richting aan de kwaliteitsontwikkeling van de welzijnssector, en zijn daarmee ook voor gemeenten in hun rol als opdrachtgever relevant. De 8 bakens van Welzijn Nieuwe Stijl zijn:

1. Gericht op de vraag achter de vraag
2. Gebaseerd op de eigen kracht van de burger
3. Direct er op af
4. Formeel en informeel in optimale verhouding
5. Doordachte balans van collectief en individueel
6. Integraal werken
7. Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht
8. Gebaseerd op ruimte voor de professional

Deze worden toegepast in de aanpak zoals opgenomen in deze nota.

2.3. Landelijke ontwikkelingen

Een aantal actuele ontwikkelingen is van groot belang voor de ontwikkeling van de Wmo. Zij hebben invloed op de ontwikkeling van ons beleid; daarom worden zij toelicht in dit hoofdstuk. Overigens betekenen deze ontwikkelingen waarbij budgetten worden overgedragen aan de gemeenten (overigens wel met belangrijke kortingen) dat er mee menskracht binnen de gemeente nodig zal zijn om de ontwikkelingen op een goede manier te kunnen implementeren en uit te voeren.

Met de invoering van de Wmo is het Rijk begonnen met het opnieuw bepalen welke zorg onder de AWBZ moet vallen en welke zorg elders hoort. Eerst is de hulp bij huishouden ondergebracht in de Wmo en later de begeleiding van mensen met een psychosociaal probleem en lichte beperkingen. Het Rijk wil bovendien een kleine slagvaardige overheid en de zorg voor de mensen dichtbij huis organiseren. De zorgkantoren worden daardoor opgeheven en deze taken worden verdeeld over de zorgverzekeraars en de gemeente. Overigens is nog steeds discussie over deze maatregelen. Zo is in dit kader besloten de hulpmiddelen die nu via de AWBZ worden vergoed voorlopig niet over te hevelen. Overigens hebben diverse politieke partijen plannen om nog meer AWBZ voorzieningen onder te brengen in de Wmo bij gemeenten.

Nieuwe taken voor gemeenten in deze beleidsperiode zijn:

1. De 'Begeleiding' vervalt in de AWBZ en doelgroep valt onder Wmo
2. IQ-maatregel, waardoor de AWBZ-zorg (voor begeleid wonen en dagbesteding) wordt beperkt tot mensen met een IQ tot 70
3. Wet werken naar vermogen (participatie relatie met Wmo)
4. Decentralisatie van de Jeugdzorg
5. Overheveling MEE (cliëntondersteuning gehandicapten) middelen naar gemeente

Planning maatregelen	
Inwerkingtreding	Maatregel
1 januari 2013	• Decentralisatie Begeleiding voor nieuwe aanvragers naar Wmo, incl. dagbesteding, inloopfunctie en jeugd • Wet Werken naar Vermogen (inclusief deel doelgroep Wajong en WSW)
1 Januari 2014	• Inwerkingtreding IQ maatregel • Bestaande cliënten 'Begeleiding' ook naar Wmo • Gefaseerde inwerkingtreding nieuwe wet op de jeugdzorg
1 Januari 2015	• Overheveling MEE middelen

Ad 1. 'Begeleiding' (2013-2014)

Het Rijk heeft bepaald dat de 'begeleiding' in de AWBZ vervalt en dat deze doelgroepen onder de Wmo vallen. Dit betekent dat niet de zorg overgaat, maar dat de doelgroep onder de compensatieplicht van de Wmo valt. In Castricum krijgen momenteel 328 inwoners extramurale begeleiding (cijfers CIZ: peildatum 1 juli 2011). De mogelijkheid om de ondersteuning op een andere manier te organiseren geldt niet alleen voor Castricum, maar ook voor de regiogemeenten. In samenwerking met de gemeenten uit de regio Alkmaar is het 'projectplan transitie AWBZ' opgesteld.

Ad. 2. De IQ - maatregel (2014)

Volgens plannen van het kabinet vallen vanaf 2013 mensen met een IQ hoger dan 70 niet meer onder de AWBZ. Dit criterium was 85. Een grote groep van deze mensen ontvangt begeleiding vanuit de AWBZ. De extramurale begeleiding valt ook vanaf 2013 onder de Wmo waardoor de begeleiding mogelijk anders vorm kan worden gegeven. Het ontbreekt mensen uit deze groep

vaak aan sociale vaardigheden, ze zijn gemakkelijk beïnvloedbaar. Bovendien is er vaak sprake van bijkomende gedragsproblematiek. Intussen heeft het kabinet besloten deze maatregel een jaar uit te stellen. Het is nog onzeker of deze maatregel definitief doorgaat.

Ad. 3. De Wet werken naar vermogen (Wwnv, per 2013)

Zowel bij de Wwnv als bij de Wmo draait het om participatie. Het gaat in beide wetten om mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt, die nu werkloos thuis zitten door een medische, sociale of psychische handicap. In de Wmo en in de Wwnv wordt een inwoner met problemen gezien als iemand met talenten en verantwoordelijkheden. Daarnaast zullen mensen uit de Wajong die kunnen werken en in staat zijn bij een gewone werkgever aan de slag te gaan, onder de Wwnv vallen.

Ad. 4. Decentralisatie Jeugdzorg naar gemeenten (2014-2016)

Gemeenten worden verantwoordelijk voor alle zorg rondom kinderen en hun ouders/opvoeders. Dit betekent dat de gemeente naast de preventieve zorg ook verantwoordelijk wordt voor jeugdzorg (ook justitieel), jeugd GGZ en licht verstandelijke gehandicapte jeugd. Dit betekent een grote operatie voor de gemeenten.

Ad. 5. Overheveling MEE middelen (2015)

De gemeente heeft als taak de cliëntondersteuning. Dit is nu nog voor een groot gedeelte voor inwoners met een beperking ondergebracht bij de organisatie MEE. Door de financiële middelen ook onder te brengen in de Wmo komt de inwoner meer centraal te staan en niet het systeem van verschillende stelsels of de daarbij betrokken organisaties. Dit betekent voor Castricum dat wij een keuze moeten maken hoe wij deze cliëntondersteuning willen vormgeven.

2.4. Uitgangspunten

Onze ambities en de kaders leiden tot de volgende uitgangspunten.

We willen dat alle inwoners van Castricum mee (blijven) doen. Dat is het belangrijkste uitgangspunt. Het ontplooiën van burgerkracht is daarbij de sleutel. Wij willen participatie bevorderen door samenredzaamheid en zelfredzaamheid te versterken en waar nodig te ondersteunen.

Dit vraagt om nieuwe rollen van onszelf als gemeentelijke organisatie, van het maatschappelijk middenveld én van burgers. Vanzelfsprekend houden we in Castricum rekening met mensen die dit echt niet kunnen. Wij blijven daar alert op en willen er juist voor zorgen dat we de ondersteuning aan de meest kwetsbare inwoners van onze gemeente voort kunnen zetten. Sommige inwoners zijn zodanig kwetsbaar dat daar structureel voorzieningen voor beschikbaar moeten blijven; de toegankelijkheid voor hen moet gegarandeerd blijven. De verder uitgewerkte uitgangspunten bepalen daarbij onze richting.

- Alle inwoners laten meedoen

De Wmo is bedoeld voor iedereen, om mee te doen, oud en jong, autochtoon en allochtoon, (tijdelijk) kwetsbare en niet-kwetsbare burgers. We willen sociaal isolement en eenzaamheid voorkomen.

- Eigen kracht van burgers stimuleren

Wat iemand wél kan, vinden wij belangrijker dan wat hij of zij niet kan. We streven ernaar dat zo veel mogelijk mensen op eigen kracht kunnen meedoen. Waar nodig investeren wij gericht in het vergroten van die eigen kracht, de zelfontplooiing en zelfredzaamheid.

- *Actieve inzet van vrijwilligers*

Veel inwoners helpen al een handje mee en maken deel uit van een netwerk als vrijwilliger. Anderen werken als mantelzorger bijvoorbeeld voor een familielid. We waarderen deze inzet en willen die verder stimuleren. Zowel gericht op ondersteuning van individuele burgers als van onze wijken en buurten.

- *Mogelijkheden en talenten benutten*

Iedereen kan iets bijdragen aan de samenleving. Mensen hebben soms beperkingen, maar altijd mogelijkheden en talenten. In onze gesprekken met hen onderzoeken we of ook zij hun talent beschikbaar willen stellen voor de samenleving.

- *Bereikbaarheid en toegankelijkheid van de gemeente bevorderen*

Om te kunnen meedoen, willen wij dat in onze gemeente de bereikbaarheid en toegankelijkheid voor iedereen zoveel mogelijk is gewaarborgd. Dit geldt voor zowel de fysieke als de sociale infrastructuur, zeg maar hoe wij onze gemeente inrichten. En dat geldt ook voor de manier waarop we communiceren en informeren: we willen iedereen bereiken.

- *Inwoners verbinden door ontmoeting*

In de wijken en kernen willen we informele netwerken ondersteunen en stimuleren. Dat mensen elkaar kennen, is daarbij een voorwaarde. Dit stimuleren we door ontmoetingsplekken in de wijken en kernen te faciliteren. Hierbij betrekken we verenigingen, clubs, kerken, ondernemers en andere georganiseerde verbanden. We sluiten aan op de vele initiatieven en mogelijkheden die er al zijn.

- *Collectieve voorzieningen aanbieden*

We gaan er vanuit dat onze inwoners het liefst zelf hun problemen oplossen, dichtbij huis en samen met hun eigen sociale omgeving. Als daar de oplossing niet gevonden kan worden, kijken we eerst naar de mogelijkheden van collectieve voorzieningen die aansluiten bij de vraag, zowel bij instellingen als bij de gemeente. Individuele voorzieningen blijven daarbij aanvullend belangrijk, zodat niemand tussen wal en schip valt.

- *Een vraaggerichte, effectieve en ontkokerde dienstverlening*

Werken vanuit de vraag van mensen betekent uitvoering zonder schotten. Dichtbij mensen en hun sociale omgeving en preventief. Wij organiseren de dienstverlening, deels zelf, deels via instellingen, waar mogelijk en noodzakelijk in de buurt of wijk. Dat vraagt ook om een andere houding en expertise van medewerkers bij instellingen én de gemeente. Meer medewerkers zullen worden ingezet als generalist.

- *Keuzes maken binnen beschikbare budgetten*

De beschikbare middelen zijn beperkt. Om deze zo goed mogelijk te benutten voor de meest kwetsbaren, moeten we keuzes maken en prioriteiten stellen.

Door uit te gaan van de eigen kracht en mogelijkheden tot zelfontplooiing van de burgers, dragen we bovendien bij aan de gewenste verschuiving van de balans van individuele naar collectieve voorzieningen.

In de volgende hoofdstukken werken wij de uitgangspunten uit. We werken ze uit aan de hand van vier thema's, wat resulteert in doelstellingen met speerpunten die wij in de komende periode willen bereiken. Daarbij betrekken we tevens de uitkomsten van de evaluatie van doelstellingen van de afgelopen periode die interne en met de Wmo-raad heeft plaatsgevonden alsook de opmerkingen uit de bijeenkomsten met de organisaties en bewoners.

3 Doelen Castricum per THEMA

Hiervoor is aangegeven dat wij de doelstellingen voor de komende periode in vier thema's willen onderbrengen. De Wmo kent negen prestatievelden, die vaak nauw samenhangen. Door de thematische aanpak wordt een samenhangende aanpak bevorderd.

Bij het maken van keuzes voor de activiteiten die we de komende periode (2012-2015) willen uitvoeren, is het goed te overwegen dat de invoering van de nieuwe taken (begeleiding, jeugdzorg, IQ-maatregel) een fors tijdsbeslag zullen vragen voor een zorgvuldige invoering, mede omdat we spreken over kwetsbare groepen. We zullen daarbij efficiënt met de inzet van het ambtelijk apparaat en van de betrokken organisaties om moeten gaan. Iets dergelijks geldt ook voor de inzet van de financiële middelen. Een aantal voorzieningen, kan door het openeinde-karakter lastig te beheersen zijn, terwijl bij het overdragen van taken soms belangrijke kortingen door het rijk worden toegepast. Bij het maken van keuzes is het des te belangrijker slimme keuzes te maken die meerdere speerpunten tegelijk oplossen om zo ook kosten-effectief te werken.

Ook moet steeds bedacht worden dat de gemeente meer de rol krijgt van regisseur en bewaker van het goed functioneren van een aanbod voor cliënten enerzijds en het stimuleren van de eigen kracht van burgers, netwerken, buurten, wijken en dorpen anderzijds.

Overigens zullen de nieuwe taken, waarbij deels ook extra middelen worden overgeheveld naar verwachting niet geheel kunnen worden uitgevoerd door de huidige medewerkers. Door een goede planning van de concrete activiteiten in relatie tot andere taken van de gemeente, o.a. in de jaarplannen voor de Wmo, zal de komende tijd goede afwegingen worden gemaakt over de benodigde inzet ten opzichte van de beschikbare.

De thema's zoals wij die hebben geïdentificeerd zijn de volgende:

1. Samenleven in de buurt
2. Opgroeien
3. Meedoen gemakkelijker maken, participatie en integratie
4. Preventie van zorg en opvang

Per thema kijken wij naar:

- a. Omschrijving
- b. Belangrijkste uitkomsten evaluatie
- c. Uitkomsten bijeenkomsten
- d. Overige input
- e. Hoofddoelstelling komende periode
- f. Speerpunten komende periode.

3.1 *Samenleven in de buurt*

a. Omschrijving

Dit thema richt zich op prestatieveld 1 –“Het bevorderen van sociale samenhang in en leefbaarheid van wijken en buurten”, maar ook een onderdeel van prestatieveld 4 – ondersteunen van vrijwilligers. Hierbij kunnen we denken aan activiteiten op het gebied van vrijetijdsbesteding zoals sport, sociaal-cultureel werk, welzijn jeugd, welzijn ouderen e.d.. Maar ook aan buurtwerk en gezondheidsbevordering (Wet Publieke Gezondheidszorg).

b. Uitkomsten evaluatie

In bijlage 4 is de evaluatie van het WMO-beleid over de periode 2008-2011 opgenomen.

c. Uitkomsten bijeenkomsten

De belangrijkste uitkomsten uit de bijeenkomsten waren:

Onderwerp	Uitkomst
Accommodaties	Onduidelijk welke accommodaties er zijn en welke activiteiten vinden daar plaats Stimuleer het gebruik sportkantine en sporthallen voor nieuwe activiteiten in verband met de demografische ontwikkelingen (bevorderen van de toegankelijkheid van accommodaties voor mensen met een lichte beperking.
Samenwerking in buurten	Neem in WMO nota op de manier waarop de samenwerking tussen organisaties en gemeente kan plaatsvinden. In Akersloot loopt samenwerking al goed
Vrijwilligers	Afstemming tussen professionals en vrijwilligers is aandachtspunt
Fysieke ruimte	Aandacht voor toegankelijkheid van de openbare ruimte voor gehandicapten
Informatieverstrekking	Aandachtspunt is de informatieverstrekking door de gemeente naar de burgers over de activiteiten voor de wijk
Sport	Sportactiviteiten voor jongeren meer bekendmaken om sport te stimuleren. De kickboks-activiteiten die zijn gestart is goed initiatief. Dit voortzetten.

d. Overige input

Het coalitieakkoord (zie onderdeel 3.1.) geeft veel input die gericht is op dit thema.

Uit de landelijke kaders is de volgende input op dit punt relevant:

- Begeleidingsfunctie gaat over van de AWBZ naar de WMO:
De gemeente moet in samenwerking met netwerken van organisaties op dit gebied voorzieningen kunnen bieden. Daarvoor moeten accommodaties van de organisaties zo goed mogelijk worden benut. Vraag is op welk (wijk-, buurt-)niveau zorg kan worden aangeboden
- IQ-maatregel: ook door deze maatregel moet de gemeente samen met netwerken van organisaties die zich met deze doelgroep bezighouden nagaan welk aanbod geschikt is om deze groep te kunnen laten meedoen aan onze samenleving. En daarbij overlast voorkomen.
- Invoering Wet werken naar vermogen: gemeenten krijgen minder re-integratiemiddelen en hebben er belang bij om inwoners die verder afstaan van de arbeidsmarkt zinvol werk te bieden. En hen zo mee te kunnen laten doen, hen sterker te maken en hun meer kansen te bieden. Inzet in wijken en vrijwilligerswerk kunnen daarbij belangrijke opties zijn.

e. Hoofddoelstelling en speerpunten komende periode

Op basis van bovenstaande input formuleren wij als hoofddoelstelling:

Hoofddoelstelling Thema Samenleven in de buurt:

Burgers moeten zich thuis voelen in en verantwoordelijk voelen voor hun dorp, buurt of wijk.

In deze hoofddoelstelling zitten de volgende speerpunten opgesloten:

- a. De leefbaarheid van Castricum moet zo goed mogelijk zijn;
- b. Betrokkenheid op elkaar in de buurt, dorp of wijk moet worden bevorderd. Eenzaamheid moet worden voorkomen;
- c. Ook sociaal of fysiek meer kwetsbare bewoners moeten mogelijkheden hebben om mee te doen in hun buurt;
- d. Verantwoordelijkheid betekent ook mogelijkheden tot beïnvloeding: inbreng vanuit buurten, wijken en dorpen moet geregeld zijn;
- e. Een goed vrijwilligersbeleid ondersteunt de activiteiten in de buurten.

Toelichting:

a. De leefbaarheid van de Castricum moet zo goed mogelijk zijn:

Dit geldt voor de zowel de kwaliteit van de openbare ruimte, voor de voorzieningen als voor de sociale samenhang en het gevoel van veiligheid. Deze aspecten hebben ook een nauwe samenhang: de inrichting en het onderhoud van de openbare ruimte kan (het gevoel van) veiligheid vergroten en een rol spelen in de bevordering van de sociale samenhang.

Dit betekent dat bij (her)inrichting en beheer van de openbare ruimte en het onderhoud van groen nagegaan worden hoe de leefbaarheid hierdoor vergroot wordt. Hierbij zal tevens moeten worden samengewerkt met de woningbouwvereniging en andere eigenaren van bijvoorbeeld appartementencomplexen. In wijkvisies kan dit concreet uitgewerkt worden.

Vraag hierbij is of een manier van buurtgericht werken voor zowel het fysieke domein als het sociale domein moet worden doorgevoerd door als gemeentelijke organisatie consequent buurtgericht te werken. Diverse gemeenten hebben hier ervaring mee opgedaan. Gezien de omvang van onze gemeente, lijkt een volledig buurtgerichte werkwijze vooralsnog niet voldoende efficiënt. Afstemming tussen onderdelen van de gemeente die actief zijn in buurten is wel noodzakelijk. Daar moet in het kader van buurtgericht werken een methodiek voor worden gevonden. De pilot die nu draait kan vanuit de praktijk mede invulling en richting geven aan een optimale invulling.

b. Betrokkenheid op elkaar in de buurt, dorp of wijk moet worden bevorderd

De komende jaren zal meer een beroep moeten worden gedaan op de eigen kracht van burgers, individueel, maar ook in zijn of haar netwerken. De buurt, de wijk of het dorp zijn daarbij natuurlijke en belangrijke onderdelen, waarin op een eenvoudige manier verbindingen kunnen worden gelegd. Het aantal eenzame ouderen neemt toe en zal zonder maatregelen de komende jaren naar verwachting verder toenemen. Dit versterkt de noodzaak tot het stimuleren van mogelijkheden tot ontmoeting en verbinding voor hen. Vraag is hoe de gemeente dit kan bevorderen.

Hierbij zijn diverse instrumenten van belang: o.a. mogelijkheden in wijken en dorpen waar ontmoeting kan plaatsvinden, via activiteiten van welzijnsinstellingen, door de begeleidingsfunctie die overkomt vanuit de AWBZ waar mogelijk in de eigen buurt in te vullen, door andere organisaties (sportorganisaties, kerken, (sport)verenigingen) aan te moedigen om binnen de (eigen) buurten actief te zijn, inzet van vrijwilligerswerk hierbij te stimuleren etc.

Dit hangt mede samen met zowel het accommodatiebeleid, de nog te ontwikkelen integrale wijkvisie en het gezondheidsbeleid, die voorwaarden vormen voor de realisatie van een

samenhangende aanpak van het wijkgericht werken. De pilot in Bakkum kan hiervoor nuttige informatie geven. Daarnaast zal ook voor de andere buurten en wijken nagegaan moeten worden welke aanpak werkt en afhankelijk van de aandachtspunten van een buurt, met daarvan afgeleide snelheden het buurtgericht werken ingevuld gaan worden.

- c. Sociaal of fysiek meer kwetsbare bewoners moeten mogelijkheden hebben om mee te doen in hun buurt.*

Dit speerpunt sluit nauw aan bij het vorige.

Hierbij moet gedacht worden aan woonzorgzones waarbij inwoners met of zonder beperking kunnen wonen en leven. Dit vertaalt zich in een woningaanbod, in de voorzieningen en in de beschikbaarheid van zorg en ondersteuning. Dit kan zowel in de bestaande wijken als bij nieuwbouw plaatsvinden.

Blijvende aandachtspunten hierbij zijn:

- In de openbare ruimte en binnen accommodaties zorgdragen voor toegankelijkheid voor burgers met een fysieke beperking;
- De bereikbaarheid van voorzieningen o.a. door middel van vervoersmogelijkheden voor burgers met een beperking moet beschikbaar zijn.

- d. Verantwoordelijkheid betekent ook mogelijkheden tot beïnvloeding: inbreng vanuit buurten, wijken en dorpen moet geregeld zijn.*

Om effectief buurtgericht te kunnen werken, is overleg met inwoners van buurten van belang. Diverse gemeenten hebben hiermee ervaring opgedaan. Uit die ervaringen blijkt dat dit overleg zich veelal richt op het fysieke domein en op overlast. Terwijl om wijken meer op elkaar betrokken te krijgen en in het licht van de nieuwe taken die de gemeente overgedragen krijgt, ook meedenken over de inrichting van het sociale domein op wijkniveau van belang is.

In het kader van dit speerpunt is overleg met bewoners van wijken dan wel betrokkenen van organisaties die in wijken actief zijn (woningbouwverenigingen, welzijnsstichtingen, zorgorganisaties etc.) van belang voor een efficiënte en effectieve aanpak. Er kan worden gedacht aan bijvoorbeeld buurtplatforms van bewoners en gestructureerd buurtoverleg met organisaties over een buurt. Belangrijk is dat overleg met wijken en dorpen concreet gestalte krijgt om zoveel mogelijk te kunnen inspelen op zaken die in een buurt leven. De pilot Ban van Bakkum kan nuttige informatie leveren over een effectieve manier van participatie die in andere buurten/wijken later kan worden toegepast.

- e. Een goed vrijwilligersbeleid ondersteunt de activiteiten in de buurten.*

Vrijwilligers zullen de komende jaren in toenemende mate van belang worden om de eigen kracht van bewoners en buurten te vergroten. Alleen al het toenemende aantal ouderen dat ondersteuning nodig heeft, vraagt om de beschikbaarheid van een groter aantal vrijwilligers. Om zicht te krijgen op vrijwilligers is het goed te zien welke typen vrijwilligers onderscheiden kunnen worden³:

- *Type 1: Vrijwilligers als verenigingsleden:*

Deelname aan een vereniging biedt mensen mogelijkheden tot ontmoetingen, familiariteit en betekenisvolle sociale relaties. Het *samen* ondernemen van activiteiten, of het gevoel je *samen* in te zetten met (of voor) een bepaald doel is vaak belangrijker dan het doel op zich. Vrijwilligers zijn onmisbaar in onze samenleving en in de Wmo worden belangrijke maatschappelijke taken aan hen toegedicht. Belangrijker is dat vaak nog meer dan bij actieve deelname binnen verenigingen, vrijwilligerswerk kansen biedt voor mensen om zich in te zetten voor iets of iemand vanuit een

³ Grotendeels overgenomen uit: SGBO Rapport participatieonderzoek Wmo gemeente Castricum d.d. 3 augustus 2011

bepaalde overtuiging. De burger doet op deze manier zelf mee, maar draagt ook bij aan het 'meedoen' van eenzame en kwetsbare groepen. Het gaat hierbij niet alleen om vrijwillige inzet in de zorg, maar ook om vrijwillige inzet op alle terreinen van de samenleving.

De motieven om vrijwilligerswerk te doen zijn van diverse aard. Mensen kunnen vrijwilligerswerk doen omdat het voldoening geeft, omdat het moet (scholieren in het kader van maatschappelijke stages of als tegenprestatie en werkervaring in een re-integratietraject) en vanuit eigenbelang zoals het opbouwen van een curriculum vitae. Niettemin gaat vrijwilligerswerk steeds om 'werk dat in enig georganiseerd verband onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving. Ook de vormen van vrijwilligerswerk zijn erg divers. Het kan bijvoorbeeld gaan om hand-en-span-diensten bij de sportclub, een bestuursfunctie binnen een vereniging of meer zorggerelateerd vrijwilligerswerk. Het enthousiasme voor het verenigingsleven is vooral groot in de leeftijdsklasse 55 t/m 74 jaar. Vrijwilligerswerk wordt vooral gedaan door mensen in de leeftijdsklasse 45 t/m 64 jaar.

- *Type 2: Actieve buurtbewoners*

Het gaat hier om bewoners die actief zijn in hun buurt om de leefbaarheid en/of veiligheid te verbeteren, of om de sfeer en het onderling contact in hun buurt te vergroten. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld schoonmaakacties, deelname aan buurtpreventieteams, bewonersbijeenkomsten, organiseren van straat- of buurtfeesten, enzovoorts. Actieve buurtbewoners vormen het sociaal kapitaal van een wijk. Het sociaal kapitaal geeft de mate van zelfredzaamheid van een gemeenschap aan. Het type 'actieve buurtbewoners' kenmerkt zich met name door:

- ondernemen van activiteiten, ter verbetering van de sfeer en onderling contact in de buurt;
- (in mindere mate) ondernemen van activiteiten om de leefbaarheid en/of veiligheid in de buurt te vergroten;
- gebruik van buurthuizen en/of wijkcentra;
- gebruik van (openbare) sociale ontmoetingsplaatsen;
- gezinssituatie met thuiswonende kinderen.

Vooraf inwoners in de leeftijdsklasse 27 t/m 44 jaar komen voor in dit type. Het gaat dan vooral om personen die deel uitmaken van een (jong) gezin.

- *Type 3: Zorgvrijwilligers*

Een type vrijwilliger die meer in de aandacht komt te staan, is de zorgvrijwilliger. Zorgvrijwilligers voeren activiteiten uit die vaak aanvullende zijn op professionele zorg. Zorgvrijwilligers kunnen het welzijn van een cliënt bevorderen, sociale taken uitvoeren en ondersteunende activiteiten uitvoeren (bijvoorbeeld om de mantelzorger te ontzien). Op deze wijze heeft de professional meer tijd voor zijn eigenlijke taak en zal dit de werkdruk kunnen verminderen.

De gemeente heeft te maken met vergrijzing, die de komende jaren toeneemt. Dat betekent dat de groep burgers die potentieel bereid is zich vrijwillig in te zetten, toeneemt.

Een specifieke groep vrijwilligers bestaat uit inwoners die in het kader van re-integratie ingezet kan worden in een wijk. Hoewel daar grenzen aan zitten, om te voorkomen dat zij reguliere arbeidsplaatsen in gaan nemen, is dit ook een groep die wellicht in het kader van het buurtgericht werken goed kan worden ingezet. Gezien de grote veranderingen in de Wet werken naar vermogen, waarbij een groep burgers met een grote afstand van de arbeidsmarkt bemiddeld gaat worden, kan het werken in de vorm van een soort participatiebanen een goede bijdrage leveren zowel aan degenen die hiervoor worden ingezet als aan de versterking van de wijk of buurt.

Op dit moment is de Stichting Welzijn Castricum actief met het bijhouden van een steunpunt vrijwilligerswerk.

Een laatste aspect van het vrijwilligerswerk vormen de maatschappelijke stages die middelbare scholieren moeten afleggen. Naast andere leerdoelen, kan dit hen helpen om kennis te maken met het vrijwilligerswerk. Het is daarom van belang dat die stages blijvend serieuze aandacht krijgen in het curriculum van het onderwijs.

Samenvattend zijn voor de komende periode de volgende actiepunten van belang (met tussen haakjes het speerpunt aangegeven waaraan het actiepunt vooral is gerelateerd):

- het beleid voor buurtgericht werken moet verder uitgewerkt worden. De uitkomsten van de pilot in Bakkum moeten daarin meegenomen worden. (speerpunt a, b, d) Verdere aandachtspunten daarbij zullen moeten zijn:
 - = Wijkvisies moeten worden uitgewerkt. Daarbij is ook de input van de woningbouwvereniging van belang
 - = Toevoeging van het sociale domein aan het buurtgericht werken. Met name de vroegsignaleringsfunctie van sociale problemen is hierbij van belang (speerpunt c)
 - = het accommodatiebeleid: welke locaties kunnen worden gebruikt met welk activiteiten aanbod voor welke doelgroep (speerpunt c)
 - = Een keuze zal moeten worden gemaakt over de indeling van buurten, waarbij vanuit de verschillende invalshoeken van de gemeente samenhang moet zijn (alle speerpunten)
 - = de toegankelijkheid van voorzieningen voor burgers met beperkingen moet een permanent aandachtspunt zijn (speerpunt c)
 - = De toenemende vraag van ouderen voor mogelijkheden tot ontmoeting in de eigen buurt moet afzonderlijk aandacht hebben in het buurtgericht werken (speerpunt a en c);
 - = Het meedenken vanuit buurten moet verder ingevuld worden. Daarbij kunnen bestaande partijen worden ingezet (speerpunt d)
- De gemeente maakt afspraken met politie, wijkorganen en woningbouwverenigingen over ondersteunende acties als buurt bewoners weggepest dreigen te worden vanwege hun homoseksualiteit of transseksualiteit (speerpunt b)
- Bij subsidieverlening streven naar meer vraaggericht werken in plaats van aanbodgericht. Het werken in netwerken moet worden gestimuleerd
- De rol van vrijwilligers moet versterkt worden. Daarbij oog te hebben voor de drie typen vrijwilligers (speerpunt e)
- De rol van het vrijwilligerswerk in het kader van de re-integratie van uitkeringsgerechtigden moet verder uitgewerkt worden in het uitvoeringsplan (speerpunt e)

3.2 Opgroeien

a. Omschrijving

Dit thema heeft betrekking op de prestatieveld 2 in de Wmo. -“Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden”. Ook gaat het hierbij om de jeugdgezondheidszorg en de prenatale voorlichting aan aanstaande ouders (vanuit de Wet Publieke Gezondheid).

Het betreft de doelgroep kinderen en jongeren van 0-23 jaar, maar ook hun ouders en aanstaande ouders. De taken die gemeenten hierbij hebben zijn informatie en advies, signalering, licht ambulante hulpverlening, toeleiding naar zorg en de coördinatie en regie op zorg aan jeugdigen.

b. Uitkomsten evaluatie

In bijlage 4 is de evaluatie van het WMO-beleid over de periode 2008-2011 opgenomen.

c. Uitkomsten bijeenkomsten

De belangrijkste uitkomsten uit de bijeenkomsten waren:

Onderwerp	Uitkomst
CJG	Duidelijke positionering CJG in decentralisatie jeugdzorg en zorgen voor verbindingen met andere organisaties Eén overzicht van aanbod voor de jeugd. Samenwerken met elkaar in plaats van naast elkaar. In netwerken kind centraal: afstemming/samenwerking ketenpartners Bij hulpverlening 1 coach
Opvoeding en bescherming	Eigen kracht burgers stimuleren, kijken naar (on)mogelijkheden en investeren in netwerkgericht werken Vroegsignalering risicogroepen versterken: samenwerking politie, sportverenigingen, gemeente, onderwijs kan worden verbeterd. Samenwerking jeugdpopvoedhulp en onderwijs
Opvang en Educatie	Samenwerking kinderopvang en peuterspeelzaal. Ook de samenwerking van kinderopvang en jeugd en opvoedhulp (Parlan). Vormgeving passend onderwijs: geen regie tussen samenwerkingsverbanden, gemeente, besturen jeugd en opvoedhulp. Regierol gemeente. Er is geen geld voor toenemende behoefte aan maatwerk voor leerlingen (les en zorg). Overgang basisonderwijs -> voortgezet onderwijs voor kwetsbare kinderen Samen sterk om de uitval in het onderwijs tegen te gaan; blijvend in gesprek zijn van leerplichtambtenaren, schoolmaatschappelijk werk en schoolleiders.
Vrije tijd	Faciliteren ambulant jongerenwerk. Het jongerenwerk onder 1 bestuur brengen
Werk	Kansen jongeren met beperking op arbeidsmarkt is knelpunt
Preventieve gezondheidszorg	Verleg focus van curatief naar preventief Aansluiten op bestaande zorgstructuur en die versterken Zorgdragen voor verbinding zorg aan zorg aan ouders Extra aandacht voor zorg aan kwetsbare jongeren

d. Overige input

Uit het coalitieakkoord zijn diverse voornemens van belang. Zie onderdeel 3.1.

Uit de landelijke kaders is het volgende van belang:

Het kabinet heeft besloten naast de bestaande preventieve zorgactiviteiten een aantal taken toe te voegen met ingang van 2015, nl. jeugdzorg op het gebied van:

- ambulante jeugdzorg;
- open residentiële zorg;
- pleegzorg;
- crisishulp en
- jeugdreclassering en –bescherming.

Ook worden landelijke jeugdzorgtaken gedecentraliseerd die nu zijn opgenomen in de AWBZ en de Zorgverzekeringswet:

- de jeugd-GGZ;
- de zorg voor licht verstandelijk gehandicapten (LVG).

Daarnaast bestaat het voornemen de Wajong-regeling af te schaffen (Wet werken naar vermogen) en daarvoor in de plaats krijgt de gemeente een taak om kwetsbare jongeren naar passend werk te begeleiden.

Er komt dus een enorme verzwaring van de taken op het gebied van de jeugdzorg naar de gemeenten toe. Uit de evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg bleek dat het huidige jeugdzorgstelsel complex is georganiseerd en daarmee het integraal verlenen van jeugdzorg in de weg staat. Uit de evaluatie bleek ook dat de huidige organisatie van de jeugdzorg leidt tot toeleiding naar gespecialiseerde (en dus relatief dure) zorg in plaats van versterking van de eigen kracht van gezinnen en normalisatie van veelvoorkomende problematiek. Deze twee knelpunten leiden ertoe, dat kinderen en gezinnen niet tijdig de juiste hulp krijgen, de kosten aanhoudend stijgen en de zorg daarmee onbetaalbaar kan worden. Daarom is het de bedoeling in 2015 alle vormen van jeugdzorg overgeheveld te hebben naar de gemeenten. De kern van het nieuwe stelsel is:

- één financieringssysteem voor alle vormen van jeugdzorg;
- het centrum voor jeugd en gezin als frontoffice voor alle vormen van jeugdzorg;
- meer doelmatigheid (een bezuiniging van € 300 miljoen) en
- de invoering van een eigen bijdrage.

Het nieuwe jeugdzorgstelsel beoogt een andere manier van werken; anders kunnen de gewenste effecten niet worden gerealiseerd. Dit betekent een verandering in het denken en handelen van alle betrokken partijen, waaronder uiteraard de gemeente zelf.

Deze decentralisatie staat niet op zichzelf: tegelijk lopen er ontwikkelingen op het gebied van passend onderwijs, de decentralisatie van de begeleiding, ook voor kwetsbare jongeren, en de Wet werken naar vermogen. Bij de verdere invulling zal de samenhang met deze aspecten moeten worden bewaakt.

Deze operatie is nog niet geheel uitgekristalliseerd en zal de komende jaren veel energie van de gemeente vergen; ook de verantwoordende invoering daarvan. Deels zal de zorg regionaal georganiseerd moeten worden en gaan we met de gemeenten in Noord Kennemerland samenwerken.

De activiteiten van de gemeente bij dit thema zullen voor een belangrijk deel gericht zijn op een effectieve invoering van deze grote decentralisatieoperatie.

e. Hoofddoelstelling en speerpunten komende periode

Op basis van bovenstaande input formuleren wij als hoofddoelstelling:

Hoofddoelstelling Thema Opvoeden:

Gezond en veilig opgroeien, zoveel mogelijk in eigen gezin en buurt

In deze hoofddoelstelling zitten de volgende speerpunten opgesloten:

- a. De zorg voor gezondheid van de jeugd moet goed geregeld zijn.
- b. Ontwikkelkansen voor alle kinderen moeten optimaal zijn.
- c. Veiligheid zowel in het gezin als in de buurt zijn van belang.
- d. Opvoeden moet zoveel mogelijk in eigen gezin en/of buurt plaatsvinden.

Toelichting speerpunten:

a. De zorg voor gezondheid van de jeugd moet goed geregeld zijn.

Voor de bestaande taak van de gemeente op het gebied van de zorg aan jongeren nl. de preventieve zorg voor jongeren moet vooral blijvend gewerkt worden aan de volgende zaken:

- Eén organisatie verantwoordelijk voor de doorgaande lijn van (preventieve) zorg aan jongeren van 0-19;
- Er moet voldoende kennis aanwezig zijn of opgebouwd worden over Jeugd-LVG en Jeugd-GGZ zodat deze kennis in het kader van signaleren, vraaganalyse en doorverwijzing naar hulp of zorg kan worden ingezet.
- Sport en bewegen zijn belangrijke onderdelen van het preventieve gezondheidsbeleid voor jongeren.
- Voorlichting over alcohol en drugs.

Het CJG is recent ingericht in de gemeente. Daarbij heeft het consultatiebureau dat onderdeel uitmaakt van de GGD Hollands Noorden een belangrijke rol. In regionaal verband moet de GGD als partner in de jeugdketen van het CJG een belangrijke rol blijven vervullen om de doorgaande lijn van preventieve zorg te kunnen bieden. Vraag is waar de nieuwe taken op het gebied van de Jeugd LVG en Jeugd GGZ van de gemeente worden ondergebracht. Dit zal de komende periode, voor overgang van deze zorg naar de gemeenten, goed beoordeeld moeten worden. Daar is reeds mee gestart op regionaal niveau met als startpunt het Regionaal Transitieplan Jeugd. (Regio Alkmaar).

Sport en bewegen worden door de gemeente gestimuleerd door sportaccommodaties te faciliteren, subsidie aan sportverenigingen en door bij de inrichting van de openbare ruimte voldoende speelplaatsen te creëren c.q. onderhouden. Ook kan de gemeente een stimulerende rol spelen om sportorganisaties activiteiten te ontplooiën voor niet leden. Sportorganisaties erkennen steeds meer een bredere maatschappelijke rol te hebben dan alleen sportactiviteiten voor hun leden. Gedacht kan worden aan initiatieven als sportinstuif, gebruik van de accommodaties door niet leden buiten de normale gebruikstijden (na schooltijd en in de diverse vakanties). Maar ook zijn de specifieke jeugdactiviteiten van Vitesse hier een voorbeeld van.

b. Ontwikkelkansen voor alle kinderen moeten optimaal zijn.

Door de ontwikkelkansen van jongeren in samenhang te bevorderen met een goede basis van samenwerking kunnen zoveel mogelijk kinderen opgroeien tot volwaardige participerende volwassenen. Samenwerkingsverbanden hebben betrekking op het basis en voortgezet onderwijs,

de jeugdgezondheidszorg, Bureau Jeugdzorg, kinderopvang, peuterspeelzalen, buitenschoolse opvang, sportorganisaties, kunstzinnige vorming. Deze organisaties en verbanden moeten helpen de eigen kracht van ouders waar nodig versterken, zodat vraag naar aanvullende zorg wordt voorkomen.

Brede scholen waar diverse functies onder een dak zijn gehuisvest, bevorderen deze samenwerking. Deze ontwikkeling moet daarom voortgezet worden.

Combinatiefunctionarissen/buurtcoaches die een rol kunnen hebben als initiator en makelaar om diverse functies (onderwijs, sport en cultuur) meer te verbinden met elkaar kunnen de bredere ontwikkeling van jongeren bevorderen. Sportorganisaties kunnen zich in relatie hiermee verder ontwikkelen tot brede maatschappelijke organisaties (jongeren door middel van sport meerdere sociale vaardigheden leren).

Binnen het basisonderwijs zijn sinds het schooljaar 2010-2011 Zorgadviesteam's actief. In deze teams werken scholen en Bureau Jeugdzorg samen. De samenwerking tussen het onderwijs en jeugdzorg moet zoveel mogelijk worden bevorderd. De ontwikkelingen op het gebied van het passend onderwijs sluiten hier op aan. Gestreefd moet worden minimaal met een startkwalificatie het onderwijs te verlaten.

Met name door de ontwikkeling van passend onderwijs, waar zoveel mogelijk kinderen, ook die een beperking hebben, op dezelfde school opgevangen moeten worden, maakt dit speerpunt een belangrijk aandachtspunt voor de komende periode.

Onder dit speerpunt valt ook het jongerenwerk (14-18 jaar). Het jongerenwerk heeft nu vooral een rol om programma's aan te bieden gericht op de ontwikkeling van jongeren en mede gericht op het verminderen van overlast. Het jongerenwerk, als onderdeel van het welzijnswerk, krijgt echter ook een sterkere relatie met het CJG. De bedoeling hiervan is de afstemming van het werk aan jongeren te bevorderen.

In de praktijk biedt het jongerenwerk vooral voorzieningen waar jongens gebruik van maken. Het jongerenwerk is echter ook gericht op het versterken van ontwikkelkansen voor jongeren. Daarbij is specifieke aandacht voor meiden wenselijk. Het blijkt dat organisaties voor jongerenwerk kunnen beter aansluiten bij de behoefte van meiden door te zorgen voor een divers en voor meiden aantrekkelijk aanbod (een goede mix van nuttig en leuk) en een veilige omgeving.

Er zijn ontmoetingsplekken/jongerensociëteiten/jongerencentra in Castricum, Akersloot en Limmen. Hangplekken voor jongeren zijn nog niet in alle kernen aanwezig; vraag is in hoeverre dat nodig is en of bestaande accommodaties geen ontmoetingsplek kunnen zijn. De uitbreiding van JOPS, met name in Akersloot en Limmen moet gerealiseerd worden.

Voor jongeren is het voor hun ontwikkelingskansen verder van groot belang dat wanneer zij hun school niet afmaken en/of geen werk kunnen vinden, hen te begeleiden naar werk. Overeenkomsten met werkgevers, aangevuld met begeleiding kunnen hier een belangrijke rol spelen. Dit moet wellicht regionaal opgepakt worden.

c. Veiligheid zowel in het gezin als in de buurt zijn van belang.

Veiligheid omvat meerdere aspecten, nl. heeft het kind in de thuissituatie een veilige plek en is de omgeving veilig. In het bijzonder de omgeving van de scholen. Een ander aspect van veiligheid is, of jongeren geen onveilige situaties creëren in een buurt. Dit aspect maakt onderdeel uit van het eerste thema.

De beoordeling of een kind thuis een veilige plek heeft, kan plaatsvinden door nauwe samenwerking van het CJG met andere participanten op het gebied van jongeren (o.a. de Zorgadviesteams). Er zijn de afgelopen periode netwerken voor jeugdhulpverlening voor jongeren van 12- en 12+ gecreëerd. Door vroegsignalering moet zoveel mogelijk preventief worden ingegrepen c.q. worden begeleid om de opvang en opvoeding in de eigen omgeving zoveel mogelijk te versterken.

Voor de verdere ontwikkeling in verband met de decentralisatie van de jeugdzorg zal regionaal naar de optimale oplossing moeten worden gezocht. Deze zullen in de gemeente in samenwerking met de zorgketen (o.a. CJG en onderwijs) ingevuld moeten worden.

Veiligheid in de omgeving en dan met name speciale aandacht voor de omgeving van scholen moet onderdeel blijven van de inrichting van de openbare ruimte.

d. Opvoeden moet zoveel mogelijk in eigen gezin en/of buurt plaatsvinden.

Dit speerpunt sluit nauw aan bij het vorige. Wanneer de opvoeding thuis niet goed kan plaatsvinden, wordt zoveel mogelijk gewerkt aan versterking van de opvoedingssituatie thuis door bijvoorbeeld ambulante jeugdhulp. De ondersteuning is gericht op het herstel van het gewone leven en zelfredzaamheid. Slechts in situaties waarin het niet anders kan wordt hulpverlening in de vorm van een maatregel van jeugdbescherming, jeugdreclassering, fulltime residentiële hulp e.d. ingezet.

De netwerken voor jeugdhulpverlening (bijv. 12- netwerk) spelen hierbij samen met het CJG een belangrijke rol.

Maatschappelijk is de intensieve jeugdzorg tot een lastig aan te pakken problematiek geweest. Het zal veel inzet en deskundigheid vragen, wellicht in samenwerking met de regio en bestaande jeugdzorgorganisaties, het CJG en het onderwijs om de gewenste verandering naar een effectieve aanpak daadwerkelijk te realiseren. Dit zal daarom een belangrijk speerpunt zijn voor de komende tijd.

Samenvattend zijn voor de komende periode de volgende actiepunten van belang (tussenhaakjes zijn de speerpunten verwezen waar zij vooral aan gerelateerd):

- Zorgvuldige invoering decentralisatie jeugdzorg. Daarbij het versterken van de eigen kracht van kinderen en hun gezinnen voorop zetten (speerpunt a, c en d)
- Handhaven doorlopende lijn van preventieve zorg door de kernpartners van het CJG (speerpunt a)
- Kennis opdoen van Jeugd GGZ en Jeugd LVG om vroegsignalering en doorverwijzing te kunnen realiseren (speerpunt a)
- CJG verder uitbouwen als basis en frontoffice van het netwerk voor jeugdzorg (speerpunt a en d)
- Meedoen aan sportactiviteiten door de jeugd blijvend stimuleren (speerpunt a)
- (Mede)bewaken effecten invoering passend onderwijs; zorgadviesteams blijvend inzetten, mede gericht op voorkomen uitval (speerpunt b)
- Brede scholen zoveel mogelijk in de hele gemeente realiseren; ook bij het voortgezet onderwijs (speerpunt b)
- Uitwerken en implementeren van buurtcoaches/combinatiefunctionarissen als makelaar en initiator voor meer samenwerking onderwijs, sport en cultuur (speerpunt b)
- In het jongerenwerk meer aandacht geven aan meidenactiviteiten (speerpunt b)

- Veiligheid in de buurt van scholen als (blijvend) aandachtspunt in het beleid beheer openbare ruimte opnemen (speerpunt c)
- De gemeente werkt samen met het jeugdwerk aan het temperen van homovijandigheid bij jongeren (speerpunt c)
- De gemeente laat in de opvoedingsondersteuning meenemen dat kinderen ook seksueel divers kunnen zijn en wat men in zulke gevallen kan doen (speerpunt d)

3.3 ***Meedoen gemakkelijker maken, participatie en integratie***

a. Omschrijving

Dit thema heeft betrekking op het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning aan inwoners. (prestatieveld 3).

Het gaat dan om de manier waarop het zelfstandig functioneren en participatie van inwoners kan worden bevorderd. Ook de voorzieningen die hierbij ondersteunend zijn voor met name de doelgroep van kwetsbare inwoners vallen onder dit thema. Dit zijn inwoners met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem. Ook kunnen we hierbij denken aan inwoners met een laag inkomen. (prestatievelden 5 en 6).

De ondersteuning van mantelzorgers valt tevens onder dit thema (prestatieveld 4).

b. Uitkomsten evaluatie

In bijlage 4 is de evaluatie van het WMO-beleid over de periode 2008-2011 opgenomen.

c. Uitkomsten bijeenkomsten

De belangrijkste uitkomsten uit de bijeenkomsten waren:

Onderwerp	Uitkomst
Zorgloket	Regiefunctie vormgeven Zorgloket als frontoffice en Wmo-consulenten als backoffice. Door afstemming een integrale aanpak vormgeven.
Website	Betrek organisaties bij het verder ontwikkelen van de website
WMO-consulenten	Bekendheid met hulpaanbod op lokaal niveau is noodzakelijk. Ervaringsdeskundigen inzetten voor advies dat effectief is.
Doelgroepen	Tegengaan vereenzaming door middel van lotgenotencontacten Voorlichting geven over waar wat te doen is voor bepaalde doelgroepen.
Aanpak	Gemeente moet de regie houden Voor signaleringsfunctie sociale kaart maken Aanbod moet outreachend en toegankelijk zijn Overleg met organisaties. Er is nog te weinig communicatie tussen verschillende organisaties. Wel bewaken dat alleen communiceren niet voldoende is. Daarna afspraken bewaken. Van reactief naar proactief Op casusniveau regie voeren. Niet iedereen kan in een (collectief) traject gezet worden Opletten dat instanties niet zichzelf in stand houden.

Voorlichting	Voorlichting op diverse terreinen verbeteren. Denk aan schuldhulpverlening en alcoholverslaving. Vormgeven op wijk- en buurtniveau; de drempel naar het gemeentehuis is heel hoog voor sommige groepen.
--------------	---

d. Overige input

Uit het coalitieakkoord is een aantal onderdelen van belang, zie onderdeel 3.1.

De twee algemene landelijke kaders, nl. de Kanteling en Welzijn nieuwe stijl zijn van groot belang juist bij dit thema.

Verder is de landelijke ontwikkelingen zo dat de gemeente een aantal nieuwe taken krijgt. Bij dit thema zijn de volgende nieuwe taken van belang:

1. De 'Begeleiding' vervalt in de AWBZ en doelgroep valt onder Wmo
2. IQ-maatregel, waardoor de AWBZ-zorg (voor begeleid wonen en dagbesteding) wordt beperkt tot mensen met een IQ tot 70
3. Wet werken naar vermogen (participatie relatie met Wmo)
4. Overheveling MEE (cliëntondersteuning gehandicapten) middelen naar gemeente

Uit de landelijke kaders is de volgende input op dit punt relevant:

Vanuit de Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten (AWBZ) worden de volgende zorgfuncties gefinancierd:

1. Persoonlijke verzorging (hulp bij douchen en aankleden e.d)
2. Verpleging (medische hulp)
3. Begeleiding (hulp bij het organiseren van praktische zaken)
4. Behandeling (herstel of verbetering van een aandoening/vaardigheden/gedrag)
5. Kortdurend verblijf (logeren in een instelling voor maximaal drie etmalen per week)

Bovenstaande zorgfuncties zijn voor inwoners die zelfstandig blijven wonen.

Daarnaast is er de functie: intramuraal verblijf.

De CIZ basisrapportage AWBZ geeft aan dat er 1375 inwoners van Castricum een geldige indicatie voor AWBZ zorg hadden op 1 juli 2011.

Van deze groep hadden 775 inwoners een indicatie voor verblijf in een verpleeghuis, verzorgingshuis, psychiatrische instelling e.d.

De groep inwoners die thuis blijft wonen en daar AWBZ zorg ontvangt zijn 605 inwoners.

De grootste groepen zijn:

- inwoners van 75 jaar en ouder met een somatische aandoening/ziekte (255 inwoners).
- inwoners met een psychiatrische aandoening/ziekte van 18 jaar en ouder (105 inwoners)

Daarnaast zijn er inwoners met een verstandelijke handicap, lichamelijke handicap, zintuigelijke handicap, psychogeriatrische aandoening/ziekte, somatische aandoening/ziekte die AWBZ zorg ontvangen.

- Begeleidingsfunctie gaat over van de AWBZ naar de WMO:

De gemeente moet in samenwerking met netwerken van organisaties op dit gebied voorzieningen kunnen bieden. In Castricum gaat het om de volgende aantallen gebruikers van voorzieningen voor begeleiding (volgens informatie CIZ – begeleiding in beeld op 1 juli 2011:

Clïëntgroep	Aantallen cliënten
Somatische cliënten 0-64 jaar	20
Somatische cliënten 65-74 jaar	10
Somatische cliënten 75 jaar en ouder	25
Psycho-geriatrische cliënten 65 jaar en ouder	25
Cliënten met een psychiatrische aandoening 0-17 jaar (cijfers Bureau Jeugdzorg zijn nog niet bekend)	p.m.
Cliënten met een psychiatrische aandoening 18 jaar en ouder	105
Verstandelijk gehandicapten 0-17 jaar	20
Verstandelijk gehandicapten 18 jaar en ouder	30
Zintuigelijk gehandicapten	Geen
Lichamelijk gehandicapten	35
Totaal	270

- IQ-maatregel: De doelgroep van deze maatregel maakt nu gebruik van voorzieningen als begeleid wonen en dagbesteding. Soms ook van de functie begeleiding. Wanneer deze mensen geen recht meer hebben op voorzieningen, wordt de gemeente daar mee geconfronteerd op het gebied van wonen en werken. Overigens is de IQ-maatregel uitgesteld tot 1 januari 2013 en de kans op verder uitstel lijkt aanwezig.
- Invoering Wet werken naar vermogen: gemeenten krijgen minder re-integratiemiddelen en hebben er belang bij om inwoners die verder afstaan van de arbeidsmarkt zinvol werk te bieden en zo mee te kunnen doen en hen sterker te maken en hun meer kansen te bieden. Inzet in wijken en vrijwilligerswerk kunnen daarbij belangrijke opties zijn.

e. Hoofddoelstelling en speerpunten komende periode

Op basis van bovenstaande input formuleren wij als hoofddoelstelling:

Hoofddoelstelling Thema 3 Meedoen gemakkelijker maken, participatie en integratie.
Meedoen vanuit inzet van eigen kracht en ondersteuning waar nodig.

In deze hoofddoelstelling zitten de volgende speerpunten opgesloten:

- Mee kunnen doen is belangrijk.
- Uitgaan van eigen kracht, regie en autonomie, compenseren waar nodig om te kunnen participeren en integreren.

Toelichting op speerpunten:

- Mee kunnen doen is belangrijk.*

De Wmo heeft voorop staan dat iedere burger maatschappelijk kan participeren. Dan gaat het over kunnen werken, contacten onderhouden, religieuze, culturele of sportieve activiteiten kunnen ontplooiën. Zowel de burger als de maatschappij worden daarmee gediend.

- Uitgaan van eigen kracht, regie en autonomie, compenseren waar nodig om te kunnen participeren en integreren.*

Mee kunnen doen is belangrijk. Dat betekent dat met name er bij kwetsbare groepen aandacht voor moet zijn of dit mogelijk is. Volgens de Wmo moet iedereen:

- zich kunnen verplaatsen in, om en nabij het huis;
- zich kunnen verplaatsen per vervoermiddel;

- de mogelijkheid heeft om contacten te hebben met anderen en deel kan nemen aan recreatieve, maatschappelijke of levensbeschouwelijke activiteiten.

Burgers vragen tot nu toe vaak een voorziening aan. Afhankelijk van de beoordeling wordt de voorziening al of niet verstrekt. Na een afwijzing kan een burger in bezwaar gaan.

Vanuit de nieuwe kaders als de kanteling op grond van de compensatiegedachte wordt een andere werkwijze gevolgd. Als iemand om ondersteuning vraagt, zal gekeken worden welke maatregelen en ondersteuning in de persoonlijke situatie van de burger gewenst zijn, en op welke wijze de burger zijn beperkingen kan compenseren. Dat betekent dus:

- dat met de burger nagegaan wordt wat met zijn eigen kracht en competenties kan worden gedaan;
- dat bekeken wordt wat de mogelijkheden zijn van het sociale netwerk (familie, vrienden, buurt);
- De volgende stap is nagaan of er een collectieve voorziening wordt aangeboden die tegemoet komt aan de beperking;
- als de eigen kracht, de mogelijkheden van het sociale netwerk en de collectieve voorzieningen niet voldoen, dan pas kan een beroep gedaan worden op de individuele voorzieningen.

Bij de verdere invulling hiervan is een aantal zaken van belang:

Advies en informatiefunctie

Een goed functionerend informatieloket is het startpunt voor de informatievoorziening. Zowel de mogelijkheden tot het vragen van informatie aan de balie, telefonisch als digitaal moet de informatie beschikbaar zijn, die voor een burger van belang kan zijn. Wij hebben nu naast het Wmo-loket ook de CLIPS, die onder de Stichting Welzijn Castricum vallen en die in Castricum en Akersloot informatie verstrekken. De effectiviteit van de informatiefunctie moet opnieuw worden beoordeeld, mede in het licht van de veranderingen die de Wmo ondergaat. De sociale kaart is daarbij een aandachtspunt.

Indicatiestelling

De indicatiestelling door de Wmo-consulenten is van belang om helder te krijgen wat een burger zelf kan organiseren en waar hij ondersteuning van de gemeente nodig heeft. Het keukentafelgesprek is daarvoor de metafoor geworden. In dat gesprek helpt de consulent een aanvrager de eigen situatie te analyseren, de noodzaak tot en mogelijkheden van compensatie in kaart te krijgen en daaruit een keuze te maken die past bij de individuele situatie van de burger. In het gesprek staan de op elkaar betrokken terreinen wonen, welzijn en zorg en de eigen situatie van de burger centraal. Ook de rol en de behoeften van de eventuele mantelzorger worden meegenomen. De consulent ondersteunt op die wijze de burger om de regie over zijn eigen situatie te kunnen blijven (of te leren) voeren, zoveel en zolang dat redelijkerwijs mogelijk is.

Clïëntondersteuning

Burgers kunnen bij diverse instellingen ondersteuning krijgen om hun eigen kracht te vergroten. Specifieke aandacht zal de komende periode besteed worden aan de overgang van de bekostiging van de MEE-organisaties door de gemeenten. De MEE-organisaties (in onze regio MEE NWH) bieden aan mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke handicap ondersteuning. De logische inbedding van deze ondersteuning in het geheel van het Wmo-beleid kan een belangrijke bijdrage leveren aan de doelstelling van ons Wmo-beleid.

Mantelzorg

Mantelzorg is intensieve en langdurige zorg voor zieke of gehandicapte huisgenoten. Mantelzorg Zorg naar elkaar binnen families of vriendenkringen is tot op zekere hoogte normaal en gebruikelijk. Mantelzorg overstijgt qua intensiteit en duur het normale en het gebruikelijke. Vaak zal de mantelzorger concessies moeten doen aan de eigen maatschappelijke participatie. De inzet van de mantelzorgers voorkomt veel druk op de professionele zorg. Goede ondersteuning van de mantelzorger is van belang om die rol te kunnen blijven vervullen; om naast zijn verzorgende taak ook een breder maatschappelijk leven te kunnen behouden. In de zorg is de trend extramuralisering waarneembaar. Steeds meer inwoners met een beperking krijgen extramurale zorg in plaats van intramurale zorg. Daarnaast is er sprake van dubbele vergrijzing: meer ouderen en mensen worden ouder. Hiermee zal het aantal mantelzorgers fors toenemen.

Ook de jonge mantelzorger is de afgelopen jaren zichtbaarder geworden (jonger dan 18 jaar). Wij spreken van een probleem, wanneer een jongere tot 18 jaar als gevolg van zijn rol als mantelzorger niet of onvoldoende toekomt aan de eigen ontwikkeling, een eigen sociaal leven en deelname aan de samenleving. Hiervoor zijn nog weinig specifieke oplossingen beschikbaar.

Komend jaar wordt gewerkt aan plan van aanpak mantelzorgondersteuning in regio MK. Speerpunten zijn: een lokale infrastructuur voor mantelzorgondersteuning, delen van kennis en samenwerking en ten slotte publiciteit en voorlichting.

Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking of een chronisch psychisch of psychosociaal probleem.

Deelname aan de samenleving voor deze mensen begint bij algemene maatregelen om in het maatschappelijk verkeer drempels te slechten voor kwetsbare groepen, zodat ook zij kunnen toetreden tot de arbeidsmarkt en zich, al dan niet met een hulpmiddel, kunnen verplaatsen en toegang hebben tot openbare voorzieningen. Daarnaast dat ouderen die het arbeidzame leven hebben verlaten aan de samenleving kunnen blijven meedoen en hun woningen zo toegankelijk zijn dat zij in hun eigen vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen.

Aandacht voor fysieke obstakels in de openbare buitenruimte (rolstoeltoegankelijkheid), een matig en weinig toegankelijk openbaar vervoer, gebouwen die moeilijk toegankelijk zijn e.d., is de afgelopen jaren toegenomen, maar vormt een blijvend punt van aandacht.

Ook kunnen inwoners met een beperking als vrijwilligers ingezet worden. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld hun inzet in de Tuin van Kapitein Rommel.

In het verenigingsleven moet rekening worden gehouden met een aanbod waaraan ook mensen met een beperking deel kunnen nemen, bijvoorbeeld in de sport. (Meer Bewegen voor Ouderen-programma's, gehandicaptensport) of cultuur. Het verenigingsleven immers is één van de 'smeermiddelen' voor participatie en onderlinge steun in de samenleving.

Inzet op werkwijze Welzijn Nieuwe Stijl bij (welzijns)organisaties

Om de ondersteuning te geven aan inwoners vanuit de leefwereld van mensen, vragen wij van de (welzijns)organisaties te werken volgens de werkwijze Welzijn Nieuwe Stijl. Een buurt- of wijkgerichte aanpak voor de hulp en zorgvragen van de desbetreffende inwoners is belangrijk. De beschikbare organisaties in Castricum hebben in het vormgeven van buurtgerichte onderlinge hulp een belangrijke taak. Het aanbod en de werkzaamheden van lokaal werkende hulpverleners zorg en welzijn worden zoveel mogelijk op elkaar afgestemd. Wij sturen hierop in onze subsidieafspraken. Deze zal opnieuw bekeken moeten worden om effectief te zijn en zo weinig mogelijk administratieve rompslomp op te leveren. In het document 'Kansen met WNS in Castricum' wordt hiervoor een voorzet gegeven.

Voorbereiding transitie begeleiding in samenwerking met de regio Alkmaar

De transitie van de begeleidingsfunctie naar de Wmo is een grote operatie, die zorgvuldig moet worden ingevoerd. Deze transitie biedt Castricum mogelijkheden om de ondersteuning voor mensen op een andere manier te organiseren. Ook hierbij staat de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht van de inwoner in zijn of haar omgeving voorop. Ondersteuning moet dicht bij de burger, door maatwerk georganiseerd worden. De grootste groep die als gevolg van de transitie AWBZ op de gemeente af zal komen, is de groep mensen met een psychiatrisch ziektebeeld. Maar ook de groep ouderen die begeleiding nodig heeft neemt sterk toe. Het gaat om alle begeleiding in de thuissituatie (extramuraal) maar het gaat ook om de verantwoordelijkheid voor het vervoer van en naar de begeleiding buitenshuis en de logeeropvang. De gemeente zal met de desbetreffende partijen vraag en aanbod op elkaar afstemmen. Deze transitie wordt voorbereid gezamenlijk met de gemeenten in Noord Kennemerland.

Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch en/of psychisch of psychosociaal probleem om hun zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer te behouden en te bevorderen.

Wanneer de eigen kracht en het eigen netwerk onvoldoende compensatie kunnen bieden en algemene (voorliggende) voorzieningen daartoe ook niet toereikend zijn, hebben burgers aanvullend individuele voorzieningen nodig om hun beperking te kunnen compenseren.

Op dit moment kennen we als individuele Wmo voorzieningen: hulp bij het huishouden, rolstoelen en andere verplaatsingsmiddelen (o.a. OV-taxi en scootmobiel), vervoersvoorzieningen en woonvoorzieningen. Vanuit de compensatieplicht is maatwerk vereist. Immers, de individuele situatie van de burger is het uitgangspunt.

De Wmo-aanvragen zullen wellicht in de toekomst toenemen door de nieuwe taken die op de gemeente afkomen.

Collectieve middelen kunnen daar overigens uitstekend in passen, want als een confectiepak iemand perfect past is het voor hem maatwerk. Het begrip maatwerk slaat op het totale arrangement dat de burger benut om zijn beperking te compenseren en deel te kunnen blijven nemen aan de samenleving. Deze beleidsperiode willen wij de vraag van de cliënt zo veel mogelijk vertalen in algemene voorzieningen. Of deze voorzieningen nodig zijn hangt af van de omvang van de vraag. Voorbeelden van algemene en / of collectieve voorzieningen zijn: Rolstoel- / Scootmobielpool, algemene huishoudelijke voorzieningen, zoals kortdurende hulp in huishouden, was- en strijkservice, boodschappendienst, klusjesdienst en (Vrijwilligers)vervoer.

Ook specifiek voor ouderen kan een collectieve voorziening in de vorm van mogelijkheden tot ontmoeting, maaltijden, kleinschalige activiteiten zoveel mogelijk direct in de buurt van belang zijn, zeker in het licht van de belangrijke toename van het aantal ouderen in onze gemeente.

Criteria voor het compenseren via individuele voorzieningen zijn:

- Is er sprake van een objectief vastgesteld probleem?
- Wordt de persoon op het niveau van participatie en zelfredzaamheid gebracht die bij zijn situatie past? (compensatie strekt zich dus niet uit tot wat de persoon zelf noodzakelijk vindt, maar wordt geobjectiveerd)
- Is de voorziening niet algemeen gebruikelijk (niet speciaal bedoeld voor mensen met een beperking en in de reguliere handel verkrijgbaar)?
- Leidt de voorziening tot meerkosten ten opzichte van de situatie waarin de persoon zou verkeren als hij geen beperkingen had? Indien voorzieningen worden verstrekt, worden alleen de meerkosten daarvan gefinancierd door de gemeente.

De invulling van de individuele voorzieningen kunnen als volgt zijn:

- Voorziening in natura
- Persoonsgebonden budget
- Financiële tegemoetkoming
- (Digitale) hulpmiddelen (domotica)

Naast voorzieningen in natura vinden wij het belangrijk ook in de komende periode PGB's te kunnen blijven verstrekken. Het is immers een goed middel om burgers in staat te stellen de eigen regie te blijven voeren. Zeker in specifieke situaties waarbij collectieve voorzieningen geen oplossingen bieden wegens specifieke zorgsituaties, kan het PGB een goede oplossing vormen. Bij de verstrekking van een PGB zijn er vier factoren, waar op gelet moet worden:

1. Kan de burger (of zijn ondersteuner) zijn behoefte goed in kaart brengen. Weet hij op welke wijze en met welke middelen zijn beperkingen gecompenseerd kunnen worden;
2. Is de burger in staat om "te winkelen". Kan hij uit het beschikbare aanbod een gewogen keuze maken.
3. Is de burger (of iemand namens hem) voldoende vaardig om de uitgaven transparant te administreren, zodat desgewenst ook verantwoording kan worden afgelegd.
4. Is er geen voordeliger collectieve voorziening die even effectief is?
5. Is er geen sprake van verslavingsproblematiek/schulden?

Bij de toekenning van een PGB-budget is het van belang dat de middelen daadwerkelijk worden ingezet voor effectieve hulp. Dat is een belangrijk toetsingscriterium voor de gemeente.

Overigens moet ook de kwaliteit en effectiviteit van de zorg in natura bij zorginstellingen, die wordt ingekocht, (blijvend) beoordeeld worden om na te gaan of klanten de zorg krijgen die de gemeente heeft ingekocht. Wellicht kan dit worden gerealiseerd door de Wmo-consulenten hier een actieve rol in te laten spelen.

Vervoer

Vervoer is binnen de gemeente geregeld door middel van de OV-taxi. In de toekomst zullen gebruikers van de begeleidingsfunctie wellicht ook van vervoersfaciliteiten gebruik moeten maken.

Wonen

Wonen vormt vanuit het perspectief van dit beleidskader onlosmakelijk geheel met welzijn en zorg. Er ligt overigens een duidelijke link met de regionale woonvisie.

De huisvesting voor ouderen en andere zorgbehoevenden wordt omschreven als geschikte huisvesting voor wonen met zorg. Deze valt in vier groepen uiteen:

1. Wonen met verzorgingshuiszorg – *dit omvat 85% van de verzorgingshuisplaatsen*
2. Beschermd wonen – *woon- en verblijfsvormen met 24 uren nabije zorg en bescherming (bv. Verpleeghuis en kleinschalig wonen dementerenden)*
3. Verzorgd wonen – *in een ouderenwoning met gebruikmaking van verpleging of verzorging vanuit een nabijgelegen zorgsteunpunt*
4. Overige geschikt woningen – *voor ouderen en andere hulpbehoevenden betreffen zelfstandige woningen waarvan diverse kenmerken aangeven dat ze meer geschikt zijn voor de doelgroep dan gebruikelijke woningen. Hieronder vallen alle overige nultredenwoningen.*

De categorieën 1 en 2 omvatten samen de intramurale voorraad.

Alle woningen onder 3. verzorgd wonen en 4. overige geschikte huisvesting worden tot de

nultredenwoningen gerekend.

De provincie Noord-Holland heeft een onderzoek laten uitvoeren “Verkenning Wonen en Zorg 2010-2020 Noord-Holland “(ABF Research, mei 2011). Hierbij wordt duidelijk dat er tot 2020 een afname verwacht wordt in de vraag naar verzorgingshuiszorg. De vraag naar beschermd wonen zal iets toenemen.

De grootste vraagontwikkeling zit in de vraag naar nultredenwoningen. Dit is zowel het verzorgd wonen als overige geschikte woningen.

Wonen in het licht van de Wmo heeft te maken met:

- Opplussen van woningen. Hier zijn prestatieafspraken met Kennemerwonen over gemaakt in 2011. Daarnaast zullen we zoveel mogelijk huishoudens bewust maken van de mogelijkheden en voordelen van opplussen.
- Realiseren van levensloopgeschikte woningbouw.
Kennemerwonen heeft in de prestatieafspraken aangegeven zich hiervoor in te zetten.
- Woningaanpassingen: Met name bij ingrijpende woningaanpassingen kunnen investeringen financieel voordeel opleveren voor de desbetreffende burger als de waarde van de woning daardoor toeneemt. In principe is dat niet de bedoeling van de Wmo. Wij zullen nader in kaart brengen hoe vaak dit voorkomt en zo nodig met voorstellen komen dit onbedoelde effect teniet te doen.
- Nultredenwoningen: Het aanbod van voldoende nultredenwoningen is belangrijk gezien de tendens dat burgers langer thuis blijven wonen en niet snel meer in aanmerking komen voor een intramurale plaats binnen een verzorgings- of verpleeghuis. In overleg met de woningbouwvereniging, de aanbieders van intramurale plaatsen en het zorgkantoor zal overleg moeten plaatsvinden om na te gaan of het aanbod nultredenwoningen moet en kan worden vergroot.
- Mantelzorgwoningen: Er wordt een richtlijn ontwikkeld om de mogelijkheid van mantelzorgwoningen te vergroten. Dit zal de komende periode meer uitwerking moeten krijgen bijv. bij het actualiseren van bestemmingsplannen.
- Domotica: Domoticavoorzieningen,(= technische/digitale toepassingen), kunnen het leven in en om huis gerieflijker en veiliger te maken. Met name voor mensen met functiebeperkingen zijn toepassingen beschikbaar, waarmee zij in staat zijn langer zelfstandig te blijven wonen en te communiceren. Dat kan met familie en vrienden, maar ook met hulpverlening.

Samenvattend zijn voor de komende periode de volgende actiepunten van belang (tussen haakjes zijn de speerpunten aangegeven waaraan deze vooral zijn gerelateerd):

- Transitie functie begeleiding van de AWBZ naar de Wmo (speerpunt a en b)
- Transitie MEE-middelen en de inzet van de MEE-organisaties in de cliëntondersteuning van burgers met een beperking (speerpunt b)
- Daadwerkelijk leren werken vanuit de gedachten van de Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl, zowel als gemeente als in overleg met organisaties die actief zijn voor burgers met een beperking (speerpunten a en b)
- Advies- en informatiefunctie verbeteren en aanpassen in verband met de nieuwe taken van de gemeente. Sociale kaart maken. Daarbij ook de werking van de CLIPS tegen het licht houden. Doelstelling moet zijn dat burgers zo effectief mogelijk geïnformeerd kan worden in het licht van zijn participatie (speerpunt b)
- Het stimuleren en faciliteren van een compleet, samenhangend aanbod aan mantelzorgondersteuning binnen de gemeente, zodat uitval van mantelzorgers door overbelasting zoveel mogelijk wordt voorkomen en mantelzorgers kunnen blijven deelnemen aan de maatschappij.(speerpunt b)

- Nagaan of er voldoende algemene voorzieningen zijn om de noodzaak van individuele voorzieningen zoveel mogelijk te beperken in samenwerking met relevante organisaties (speerpunt b)
- Mogelijkheden in eigen buurt bevorderen voor ouderen tot ontmoeting, maaltijdvoorziening, kleinschalige activiteiten. Koppeling met functie begeleiding ouderen nagaan. (speerpunten a en b)
- De mogelijkheid voor het werken met PGB's vooral voor groepen met een speciale problematiek verder uitwerken (speerpunt b)
- In overleg met zorgorganisaties en woningbouwvereniging nagaan of voldoende ingespeeld kan worden op de toenemende vraag naar nultredenwoningenwoningen.(speerpunt b)
- Beleid maken ten aanzien van mantelzorgwoningen(speerpunt b)
- Aanpassen Wmo-verordening (speerpunt a en b)
- De gemeente zorgt ervoor dat de informatie over seksuele diversiteit up to date is en via het lokale WMO-loket te raadplegen is (speerpunt b)
- De gemeente zorgt ervoor dat de medewerkers van het loket getraind zijn in het onderwerp seksuele diversiteit en goed kunnen door verwijzen (speerpunt b)
- De gemeente kan in gesprekken met verzorgingshuizen aandringen op beleid, waardoor wordt bevorderd dat een open sfeer ontstaat waarin actief de aanwezigheid van roze bewoners wordt erkend en herkend (speerpunt a en b)

3.4 *Preventie van zorg en opvang*

a. Omschrijving

Dit thema richt zich op het voorkomen dat inwoners gebruik moeten maken van voorzieningen zoals maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en OGGZ. Dit betekent zowel het voorkomen van bv. schulden, huisuitzetting, als ook het vroegtijdig signaleren van inwoners met multi-problematiek en het afstemmen van de ondersteuning. Ook verslavingszorg valt onder dit thema. Het gaat hier om de prestatievelen 7,8 en 9.

Bij dit thema staat dus een aantal specifieke groepen sociaal kwetsbare mensen centraal. Dit zijn mensen die niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien. Zij kampen met een combinatie van verschillende problemen, zoals schulden, huiselijk geweld, verslaving, huisuitzetting, zelfverwaarlozing, vereenzaming en woonoverlast. Kenmerkend voor deze sociaal kwetsbare mensen is de instabiliteit op het gebied van wonen, werken, inkomen en gezondheid. Dit levert risico's op voor deelname aan het maatschappelijk leven.

b. Uitkomsten evaluatie

In bijlage 4 is de evaluatie van het WMO-beleid over de periode 2008-2011 opgenomen.

c. Uitkomsten bijeenkomsten

De belangrijkste uitkomsten uit de bijeenkomsten waren:

Onderwerp	Uitkomst
Schuldhulpverlening	Voorlichting verbeteren t.a.v. dreigende schulden
Verslaving	Er zou meer informatie aan de jeugd moeten worden gegeven over gevaren van verslaving. Koppel de doelgroep aan ervaringsdeskundigen (bv. Ex-verslaafden)
Zorg	De doelgroep van de OGGZ is een groep die zich niet

	gemakkelijk in een traject laten zetten. Hiervoor moet je bereid zijn buiten de trajecten om te gaan.
Buurtgericht	Je moet buurtgericht werken; de drempel naar het gemeentehuis is heel hoog.
Bekostiging	Mensen uit deze doelgroepen vallen gemakkelijk uit de zorg omdat ze niet mee willen betalen. Wellicht wil de gemeente hier aan meebetalen.
Aanbod	Let erop dat instanties niet bezig zijn zichzelf in stand te houden.
Samenwerking	De gemeente moet stimuleren dat pro actief onderling versterking plaatsvindt door informatie te delen.
Effectiviteit	Denk slim na hoe je je geld inzet als gemeente. Er zijn veel overlegvormen. Wat voegen die toe? De neiging is wanneer er over gesproken is, dat gedacht wordt dat het probleem opgelost is. Terwijl er dan nog niets gedaan is.

c. Overige input

Uit het coalitieakkoord zijn in beperkte mate specifieke voornemens te halen ten aanzien van dit thema. Zie hoofdstuk 2 voor deze voornemens.

Uit de landelijke kaders zijn de volgende aspecten van belang:

- De invoering van de Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl zijn van belang.
- De overgang van een aantal belangrijke taken naar de gemeenten:

De IQ – maatregel:

Mensen met een IQ tussen de 70-85 vallen volgens de voornemens van het kabinet vanaf 2013 niet meer onder de AWBZ. Het ontbreekt mensen uit deze groep vaak aan sociale vaardigheden, ze zijn gemakkelijk beïnvloedbaar. Bovendien is er vaak sprake van bijkomende gedragsproblematiek. Intussen heeft het kabinet besloten deze maatregel een jaar uit te stellen. Het is nog onzeker of deze maatregel definitief doorgaat. Wanneer voorzieningen voor deze groep burgers worden afgeschaft, groeit het risico van overlast en toenemende problemen.

Eigen bijdrage GGZ

Door de invoering van de eigen bijdrage voor behandeling door een GGZ-instelling wordt het risico groter dat mensen met bepaalde problematieken geen gebruik meer maken van de hulp van een GGZ-instelling. Daardoor kan de problematiek verergeren en neemt de kans toe dat zij later gebruik moeten maken van duurdere voorzieningen.

d. Hoofddoelstelling en speerpunten komende periode

Op basis van bovenstaande input formuleren wij als hoofddoelstelling:

Hoofddoelstelling Thema Preventie van zorg en opvang:

Voorkomen van intensieve vormen van zorg en opvang en zorgdragen voor goede regionale voorzieningen wanneer opvang toch noodzakelijk is.

In deze hoofddoelstelling zitten de volgende speerpunten opgesloten:

- Preventie van zorg en opvang verdient aandacht.
- Goede vangnetten voor intensieve vormen van opvang moeten regionaal worden opgezet.

Toelichting:

Preventie van zorg en opvang verdient aandacht

Dit thema gaat vooral over goede regionale voorzieningen voor deze sociaal kwetsbare mensen. Het risico is dat de gemeente en maatschappelijke organisaties in onze gemeente dan geen rol

oppakken gericht op het voorkomen dat de problemen ontstaan of groter worden dan noodzakelijk. Veel van de middelen binnen dit thema gaan rechtstreeks naar de centrumgemeente Alkmaar.

Bij de preventie kan aan een aantal maatregelen worden gedacht:

- In onze gemeente is de verslavingsproblematiek (alcohol en drugs) hoger dan landelijk en dan onze regio voor de jongeren. Gezien de effecten daarvan is preventie van groot belang. Samen met scholen, sportverenigingen en andere maatschappelijke organisaties moet aan maatregelen als betere voorlichting en handhaving worden gedacht;
- Gezinsproblematiek kan soms worden gesignaleerd vanuit de jeugdzorg. Die nieuwe taak moet oog hebben voor een mogelijk bredere gezinsproblematiek. Dat zal bij de overgang van de jeugdzorg als aandachtspunt worden meegenomen;

Gedwongen huisuitzettingen kunnen deels voorkomen worden door goede schuldhulpverlening en samenwerking met de woningbouwverenigingen. Er bestaat een samenwerking tussen de gemeente met Socius en Kennemerwonen dat vorm heeft in de project preventie huisuitzetting'. Overigens is afgesproken om regionaal een preventieplan te maken. De invulling van de preventie activiteiten van de gemeente zijn hier onderdeel van.

Goede vangnetten voor intensieve vormen van opvang moeten regionaal worden opgezet
Het gaat hier over de maatschappelijke opvang, waarin de vrouwenopvang is begrepen, de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en de verslaafdenzorg. Deze vormen van opvang en zorg zijn allemaal regionaal georganiseerd. Deze zorg is goed georganiseerd wanneer er sprake is van ketenzorg waarbij preventie, behandeling, resocialisatie en nazorg evenwichtig aan bod komen. Bij de totstandkoming van ketenzorg vervult gemeente Alkmaar, als centrumgemeente van de regio Alkmaar, een centrale rol. Zij ontvangt een doeluitkering van het Rijk voor de financiering van instellingen die op regionaal niveau zorg leveren op deze gebieden (prestatievelen 7, 8 en 9). Het gaat hierbij om zorg in de vorm van 'behandeling' en 'resocialisatie'. Overigens loopt op dit punt de centrale bekostiging voor onze gemeente nog via Haarlem, regio Kennemerland. Wij zijn hierover nog met Haarlem en Alkmaar in gesprek.

De grootste spelers op dit veld zijn:

- de Brijder Stichting (onderdeel van Parnassia) voor de verslaafdenzorg;
- het Oranjehuis voor de vrouwenopvang / huiselijk geweld en
- DNO voor de maatschappelijke opvang

Met het Oranje Huis is een nieuw concept operationeel geworden in de opvang en begeleiding van vrouwen, vooralsnog uniek in Nederland. Kenmerken van deze vernieuwing zijn onder andere de zichtbaar, het samenbrengen van opvang en het Steunpunt huiselijk geweld en hulpverlening die zich richt op alle leden van het gezin, inclusief de dader.

Begin van deze eeuw daagde het ministerie van VWS de centrumgemeenten uit om ervoor zorg te dragen alle daklozen in 2014 op zijn minst in een traject op weg naar zelfstandigheid en onafhankelijk terecht zijn gekomen. Hiervoor hebben de centrumgemeenten een zogenaamd Stedelijk Kompas opgesteld. Ook onze regio heeft aan die oproep meegedaan. Daarna is echter een herverdeling van de rijksmiddelen doorgevoerd, die voor onze regio (Alkmaar) zeer nadelig uitpakt. In 2014 is het rijksbudget met afgerond € 500.000 teruggebracht. Dat is afgerond 17% van het totale rijksbudget, terwijl dat in feite al niet mee toereikend bleek te zijn voor het gewenste voorzieningenniveau. Tegen de achtergrond van deze verslechterde financiële situatie zal daarom door de regiogemeenten en de belanghebbende organisaties de inhoud en omvang van het aanbod opnieuw bekeken moeten worden.

Bijzondere aandacht gaat uit naar de grote toename van het aantal zwerfjongeren. Voor deze doelgroep zal door de centrumgemeente Alkmaar onderzocht worden of een afzonderlijke voorziening gerealiseerd kan worden in de regio.

De regie op de uitvoering van de OGGZ is momenteel in handen van de GGD Hollands Noorden. De ambitie is om te komen tot een gemeenschappelijk werkwijze op het niveau van heel Noord Holland Noord, met ruimte voor regionale verschillen. Om te komen tot een beleidsmatige keuze voor de hoofdlijnen van deze gemeenschappelijke werkwijze, worden de nu nog verschillende werkwijzen in kaart gebracht en op hun effectiviteit beoordeeld.

Ten aanzien van het verslavingsbeleid zijn recent de preventie activiteiten van Brijder Verslavingszorg in de Regio Alkmaar, mede in het kader van de Regionale Wmo-agenda, in de regionale schijnwerpers gezet. En dat met als insteek de druk op de professionele zorg beheersbaar te houden.

Samenvattend zijn voor de komende periode de volgende actiepunten van belang (tussen haakjes zijn de speerpunten aangegeven waaraan deze vooral zijn gerelateerd):

- Preventie en vroegsignalering binnen eigen gemeente goed borgen (speerpunt a)
- Uitvoering programmaplan alcoholmatiging jeugd Noord Kennemerland (speerpunt a)
- Effecten van de IQ-maatregel goed bewaken (speerpunt a)
- Regionaal de ambities van het Stedelijk Kompas in het kader van vermindering van de specifieke middelen van het Rijk tegen het licht houden (speerpunt b)
- Project preventie huisuitzettingen (speerpunt b)

4 Financiën en verantwoording

4.1 WMO budgetten

Wmo heeft betrekking op veel terreinen. Welzijnsbeleid, ouderenbeleid, jongerenbeleid, sportbeleid, participatiebeleid, gezondheidsbeleid etc. zijn allemaal verbonden aan het Wmo-beleid. Het is daarom niet goed mogelijk om vast te stellen wat het budget is voor de Wmo. Wel kunnen de kosten voor huishoudelijke zorg, vervoersvoorzieningen en andere budgetten op deelgebieden uiteraard zichtbaar worden gemaakt. Wellicht interessanter is de omvang van de groei van de Wmo-uitkering in relatie tot de verwachte kosten van de nieuwe taken. Daar is nog onvoldoende zicht op; en ook de plannen van het kabinet worden veelal nog werkende weg aangepast.

De Wmo is een open einde financiering, wat betekent dat de inwoners volgens het Wmo beleid in Castricum altijd gecompenseerd moeten worden. De vorm van deze compensatie is echter aan de gemeente.

De uitvoering van de Wmo willen wij ook betaalbaar houden. In Castricum zijn lokale bezuinigingen op de Wmo voorgesteld zoals het vragen van een hogere eigen bijdrage voor voorzieningen. Vanaf 2012 is de bezuinigingsmaatregel vastgesteld op € 50.000 structureel.

Er is vanuit het ministerie geen richtlijn gegeven op basis waarvan de gemeenten op uniforme wijze de begroting en verantwoording over de Wmo opstellen. In de huidige indeling van de programmabegroting van Castricum zijn uitgaven van de Wmo onder meerdere programma's verdeeld.

Baten Wmo

De middelen voor de Wmo, die de gemeente van het Rijk ontvangt voor 2012-2015 in Castricum bestaan uit geraamde inkomsten Wmo in het gemeentefonds, de inkomsten voor het CJG, de inkomsten voor de impuls brede scholen, sport en cultuur en de nog te verkrijgen extra middelen voor nieuwe taken uit de AWBZ.

Tabel – Inkomsten 2012-2015 vanuit het Rijk die relatie hebben met Wmo beleid

(De bedragen in de tabel zijn gebaseerd op actuele informatie uit de circulaires. Via de 1^e Berap en VJN zullen deze worden verwerkt in de begroting)

	2012	2013	2014	2015
Jaarlijkse gemeentefondsuitkering Wmo	2.783.862	Nnb	Nnb	Nnb
Decentralisatie-uitkering CJG	673.914	Nnb	Nnb	Nnb
Decentralisatie-uitkering Impuls brede scholen, sport en cultuur	106.000	Nnb	Nnb	Nnb
Invoeringskosten Transitie AWBZ begeleiding	102.315	67.170	Nnb	Nnb
Invoeringskosten Transitie Jeugdzorg	23.088	Nnb	Nnb	Nnb

Nnb= nog niet bekend

De gemeente is niet wettelijk verplicht alle bijdragen van het Rijk voor de Wmo ook daadwerkelijk daarvoor in te zetten. De komende jaren zullen de bijdragen van het Rijk belangrijk toenemen i.v.m. de nieuwe taken; alleen is nog geen duidelijkheid over de omvang van de bedragen. In de eerste helft van 2012 zal dat inzicht door het Rijk worden geleverd volgens de huidige inzichten.

Naast de bijdragen van het Rijk ontvangt de gemeente ook nog inkomsten vanuit onder andere eigen bijdragen van cliënten.

Wat betreft de eigen bijdragen van cliënten is in de begroting 2012 uitgegaan van een verhoging van de inkomsten uit eigen bijdragen met structureel € 50.000,- (van € 580.00 tot € 630.000).

In de Meerjarenbegroting wordt rekening gehouden met een verdere verhoging van de eigen bijdragen in 2013 van € 50.000,- en m.i.v. 2014 van € 100.000,- (t.o.v. 2012). Dus in 2013 moet een eigen bijdrage van € 680.000 worden gerealiseerd en m.i.v. 2014 jaarlijks € 730.000,-

Lasten Wmo

De lasten van de uitvoering van de Wmo zijn in de begroting opgenomen onder domein 3. De financiële controle over de Wmo uitgaven vindt plaats in de begrotingscyclus en de bijbehorende verantwoording daarin. De geschatte benodigde lasten worden jaarlijks geraamd in de programmabegroting en de werkelijke lasten worden vermeld in de programmarekening.

In bijlage 5 is een uitgebreid overzicht met toelichting opgenomen van de bedragen die in de begroting samenhangen met de Wmo.

De ambities van het beleid uit deze nota zullen uiteraard invloed hebben op de inhoud van programma's binnen de programmabegroting. En ook op de omvang van de benodigde middelen om de nieuwe onderdelen en accenten binnen de programma's ook daadwerkelijk te kunnen uitvoeren.

4.2 Verantwoording en monitoring

De gemeenteraad stelt de doelen van het Wmo-beleid vast en het college van B&W is verantwoordelijk voor de uitvoeringsactiviteiten. De gemeente legt over de uitvoering van taken en de keuzen verantwoording af aan de inwoners van Castricum. De inbreng van direct betrokkenen is in artikel 11 en 12 van de Wmo geregeld. Dit betekent dat de komende 4 jaar de uitvoering op onderstaande manier wordt gemonitord:

Lokale verantwoording

- In de Wmo staat dat de gemeente jaarlijks verantwoording dient af te leggen aan zijn inwoners en lokale instellingen over de bereikte resultaten. Wij houden in Castricum jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek over een prestatieveld van de Wmo, publiceren deze gegevens en maken afspraken met betrokken organisaties over de kwaliteit en de klanttevredenheid bij deze organisaties.
- De methode van het klanttevredenheidsonderzoek moet volgens de wet na overleg met (een vertegenwoordiging van) cliënten tot stand zijn gekomen. Elk jaar kan er uit de doelgroep en uit elke onderzoeksmethode een keuze worden gemaakt. In 2011 is er gekozen voor een belevingsonderzoek over de prestatievelden 1 tot en met 4. In 2012 heeft de Wmo-raad aangegeven een klanttevredenheidsonderzoek te willen houden over vrijwilligers.

Daarnaast moet de gemeente jaarlijks 19 verplichte vragen over de Wmo beantwoorden aan het Ministerie van VWS. Deze gegevens worden door het Ministerie openbaar gemaakt, zijn te vergelijken met andere gemeenten en met voorgaande jaren. Deze informatie is te vinden op openbare website: www.artikel9wmo.nl

Jaarplan

Activiteiten zijn omschreven in een jaarplan. Jaarlijks wordt in dit plan aangegeven wat de voortgang van de activiteiten en welke volgende activiteiten worden ondernomen. Het jaarplan is bedoeld om de concrete actiepunten te kunnen volgen en om actualisaties te kunnen doorvoeren op basis van de uitkomsten van wettelijke voorschriften en ontwikkelingen en daarop gebaseerde regionale afspraken.

Omdat er veel op de gemeente afkomt, zal het jaarplan ook dienen om te prioriteren en als hulpmiddel om de budgetten uit de programmabegroting te kunnen begroten.

Bijlage 1 Lijst Afkortingen

Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
MEE	Stichting voor ondersteuning bij leven met een beperking
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten
Wwnv	Wet werken naar vermogen
WWZ	Wonen, Welzijn en Zorg
Zvw	Zorgverzekeringswet

Bijlage 2 Situatieschets ontwikkeling demografie en gezondheid Castricum

In deze bijlage worden een aantal belangrijke ontwikkelingen op het gebied van demografie en gezondheid weergegeven. Diverse instanties geven informatie over demografische ontwikkelingen en ontwikkelingen op het gebied van gezondheid zoals de GGD Hollands Noorden, het CBS en ZONH (Stichting Zorgondersteuning Noord Holland), die een eerstelijns zorgscan heeft gemaakt.

Demografische ontwikkelingen en vergrijzing:

Volgens het CBS ontwikkelt de bevolkingsomvang van Castricum als volgt:

Leeftijdscategorie	2011	2015	2020	2025
0 tot 20 jaar	8.178	7.686	7.404	7.640
20 tot 65 jaar	19.437	21.412	21.711	21.563
65 jaar of ouder	6.942	7.218	7.722	8.171
Totaal over alle leeftijden	34.557	36.316	36.837	37.374

Het aantal jongeren (0-20 jaar) daalt dus tot 2015 en stabiliseert daarna.. De bevolking van 20-65 jaar stijgt nog flink door, maar ook die stabiliseert enigszins na 2015.

Het CBS verwacht dat het aantal ouderen in Castricum met 33% groeit (65-plussers) van 2010 tot 2025. In heel NHN stijgt het % ouderen met 57%. Dit lijkt te komen doordat de leeftijdsopbouw van Castricum nu en ook in de toekomst net anders is dan in de hele regio Noord-Holland Noord. Zo is het % inwoners van 0-5 jaar, 5-20 jaar, 20-65 jaar en 65+ in Castricum respectievelijk 4%, 20%, 57% en 19%. In heel NHN zijn deze percentages 5%, 19%, 60% en 15%. Er stromen in Castricum de komende jaren verhoudingsgewijs minder inwoners van 19-65 jaar door naar de 65+ groep. Ook zijn er nu meer ouderen in Castricum, waarvan de oudsten overlijden voor 2025. Tot slot groeit de categorie 0-5 jaar tussen 2020 en 2025 sneller dan in Noord Holland noord als geheel. Overigens is in Bergen en Heiloo dezelfde tendens te zien.

Ingezoomd op de ontwikkeling van de het aantal inwoners van 75 jaar en ouder in de kader van de vergrijzing:

Demografie	2010	2030
Aantal inwoners	34.542	34.212
Aantal 75-plussers	3.073	4.861
Vershil t.o.v. 2010	-	58,20%
Gemiddelde vergrijzing¹		
Gemiddelde in Castricum	8,90%	14,20%
Landelijk gemiddelde	6,90%	11,50%

¹ De gemiddelde vergrijzing geeft het aandeel 75-plussers ten opzichte van de bevolking weer.

Bron: Primos, ABF Research 2008, cijfers over de verwachting van 2010 op basis van prognose uit 2008.

Opvallend bij deze laatste tabel is dat uitgegaan wordt van een aantal van 34.212 inwoners in 2030, terwijl het CBS uitgaat van 37.374 inwoners 5 jaar eerder, nl. 2025. Dit hangt samen met het feit dat het CBS de laatste jaren de verwachting over de levensduur heeft verhoogd waardoor het aantal inwoners volgens de CBS nog hoger uitkomt. Dit betekent dat de duur van de vergrijzingsgolf langer zal zijn dan eerder werd verondersteld.

Van de doelgroep 75-plussers is een onderverdeling gemaakt in 4 gezondheidsprofielen: oplopend van geringe fysieke beperkingen naar ernstige beperkingen in toenemende mate van fysieke beperkingen en één dementie profiel (zware vorm). Hoeveel ouderen in de gemeente hebben de kans op fysieke beperkingen en zware dementie en hoe verandert die capaciteit naarmate de bevolkingssamenstelling wijzigt? Fysieke beperkingen kunnen de vraag naar het aantal en (het type) woningen en (zorg)voorzieningen in een gemeente bepalen. (Cijfers Centrum zorg en Bouw TNO)

Aan de hand van de beperkingen en/of aandoeningen van ouderen worden in Horizonline vijf profielen onderscheiden:

Profiel 1: Ouderen met weinig of geen beperkingen (relatief gezonde ouderen) die zelfstandig (kunnen) wonen;

Profiel 2: Ouderen met mobiliteitsproblemen die ten minste een geschikte (nultreden)woning nodig hebben;

Profiel 3: Ouderen met mobiliteitsbeperkingen en beperkingen in de persoonlijke verzorging, die in principe zelfstandig kunnen wonen maar een zorgpost in de nabijheid nodig hebben voor (oproepbare) welzijn, zorg en diensten.

Profiel 4: Ouderen met dusdanige somatische beperkingen dat een intramurale woonomgeving voor de hand ligt.

Dementie: Dementerende ouderen vormen een apart profiel omdat een deel van deze groep (circa 30%) zonder meer in aanmerking komt voor 24-uurszorg en toezicht (intramuraal wonen).

Ontwikkeling aantal ouderen per profiel in Castricum; 2010, 2015, 2020, 2025 en 2030

	2010	2015	2020	2025	2030
Profiel 2	424	490	537	593	641
Profiel 3	404	463	510	559	595
Profiel 4	226	283	327	360	388
Dementerenden, zware zorgvraag	181	225	254	280	312
Totaal ¹	1.234	1.461	1.628	1.792	1.936

¹ Door afrondingsverschillen kan de som van de afzonderlijke profielen afwijken van het totaal.

Profiel 1 wordt door TNO niet weergegeven omdat daar geen bijzondere woonwensen uit voortvloeien.

Algemene ontwikkelingen op het gebied van gezondheid⁴

Castricum heeft relatief veel ouderen, maar vergrijst minder snel dan landelijk en regionaal
Castricum is gemeente met 34.652 inwoners op 1-1-2010. Van alle inwoners is 20% 65 jaar of ouder. Landelijk en regionaal, in Noord-Holland Noord, is dit 15%. De grijze druk, dat is de verhouding tussen het aantal personen ≥ 65 jaar en het aantal personen van 20 tot 65 jaar, is in Castricum 35 en landelijk en regionaal 25. Dit betekent dat er in Castricum tegenover 100 inwoners van 20 tot 65 jaar (de 'verzorgenden') 35 inwoners ouder dan 65 jaar staan die zorgbehoevend kunnen zijn. In Castricum is de 'zorgdruk' dus 40% hoger. De verwachting is echter dat het aantal inwoners gaat afnemen tot 33.500 inwoners in 2025 en dat het aantal ouderen in Castricum daarbij relatief minder hard groeit dan landelijk en regionaal.

In Castricum neemt het aantal inwoners ≥ 65 jaar met 33% toe tot bijna 9.000 inwoners. Landelijk wordt een toename van 47% verwacht, en voor heel Noord-Holland Noord 57%.

Alzheimer Nederland heeft januari 2012 een prognose van het aantal mensen met dementie in de periode 2010-2040 gepresenteerd. Hierin geven zij aan dat in Castricum de volgende ontwikkeling te verwachten is:

	2010	2011	2020	2030	2040
Inwoners met dementie in Castricum	607	638 (=5%)	866 (+43%)	1128 (+86%)	1434 (+136%)

Het aantal dementerenden neemt tot 2040 sterk toe blijkt uit deze prognose.

De levensverwachting in Castricum is hoger dan regionaal en landelijk

De gemiddelde levensverwachting in Castricum is 82,4 jaar; dit is hoger dan landelijk (80,1 jaar) en regionaal (80,5 jaar). Het sterftecijfer is met 61,2 per 10.000 inwoners per jaar lager dan gemiddeld in Noord-Holland Noord (70,1) en Nederland (72,1). Ook de sterfte aan de belangrijkste doodsoorzaken kanker en hart- en vaatziekten is in Castricum significant lager dan regionaal en landelijk.

Er zijn geen gegevens voorhanden over de gezonde levensverwachting in Castricum. Voor heel Noord-Holland Noord is de levensverwachting in goede ervaren gezondheid 63,4 jaar en vergelijkbaar met landelijk (63,0 jaar).

Kanker en hart- en vaatziekten zijn belangrijkste doodsoorzaken

Kanker en hart- en vaatziekten zijn in Nederland de belangrijkste doodsoorzaken met respectievelijk 22,1 en 21,8 sterfgevallen per 10.000 inwoners per jaar. Ook in Castricum en Noord-Holland Noord zijn dit de belangrijkste doodsoorzaken. In Castricum is de sterfte aan kanker 19,1 en aan hart- en vaatziekten 18,1 per 10.000 inwoners per jaar. Voor Noord-Holland Noord zijn deze sterftecijfers respectievelijk 22,5 en 20,9. Voor andere doodsoorzaken zijn alleen cijfers beschikbaar voor heel Noord-Holland Noord. Daarbij valt op dat in Noord-Holland Noord beduidend minder mensen overlijden als gevolg van hart- en vaatziekten, ziekten van de ademhalingswegen en infectieziekten. Er overlijden in Noord-Holland Noord meer mensen als gevolg van verkeersongevallen, dementie en ziekten van het zenuwstelsel dan landelijk.

Variatie in ervaren kwaliteit van leven onder inwoners Castricum

Kwaliteit van leven is een samenvattende maat voor het welbevinden van de bevolking in termen van lichamelijk, psychisch en sociaal functioneren. Van de jongeren van 12-19 jaar ervaart 28% een lagere kwaliteit van leven. Van de volwassenen van 19-65 jaar rapporteert 19% een lagere

⁴ rapport GGD Hollands Noorden Gezondheidsprofiel Castricum 2011

lichamelijke kwaliteit van leven; onder ouderen (≥ 65 jaar) is dit 29%. Vijftien procent van de volwassenen en 29% van de ouderen ervaart een lagere psychische kwaliteit van leven. De percentages in Castricum wijken niet veel af van regionaal.

Een op de acht inwoners is psychisch ongezond

Van de inwoners ouder dan 12 jaar in Castricum is een op de acht (12%) psychisch ongezond. In Noord-Holland Noord is dit 15%. Inwoners van 19-65 jaar in Castricum ervaren minder psychische klachten (11%) dan jongeren (14%) en inwoners van 65 jaar en ouder (12%). In heel Noord-Holland Noord voelt 14% van de volwassenen en ouderen zich psychisch ongezond, en 18% van de jongeren.

Hyperactiviteit meest ervaren psychosociale probleem

Van de jongeren van 12-19 jaar in Castricum loopt 13% risico op emotionele en/of gedragsproblemen. Dit is iets lager dan landelijk (15%) en komt overeen met de hele regio Noord-Holland Noord (13%).

Het meest ervaren psychosociale probleem is hyperactiviteit; 26% van de jongeren in Noord-Holland Noord heeft daar last van. Voor Castricum (en de andere gemeenten in Noord-Kennemerland) zijn er momenteel geen gegevens over psychosociale problemen onder kinderen jonger dan 12 jaar. In de gemeenten van de Kop van Noord-Holland en West-Friesland loopt 20% van de kinderen van 8-12 jaar een risico op psychosociale problemen. De meest ervaren problemen onder kinderen zijn zich ongelukkig voelen/zorgen maken, hyperactiviteit en/of aandachtstekort en problemen met leeftijdsgenoten (allen rond de 10%). De diagnose ADHD is bij 2,1% van de kinderen van 4-12 jaar en bij 5,3% van de jongeren van 12-19 jaar in Noord-Holland Noord vastgesteld.

Ruim een op de vier inwoners heeft risico op angststoornis of depressie

Van de inwoners ouder dan 65 jaar in Castricum heeft 26% een matig risico op een angststoornis of depressie en 1,2% een hoog risico. In heel Noord-Holland Noord heeft 31% van de ouderen een matig of hoog risico op een angststoornis of depressie. Van de volwassenen van 19-65 jaar in de Kop van Noord-Holland en West-Friesland heeft eveneens 31% een matig of hoog risico op depressie. Er zijn momenteel geen gegevens over angst en depressie onder volwassenen van 19-65 jaar in Noord-Kennemerland.

Ruim 9.000 inwoners voelen zich matig of ernstig eenzaam

Van alle inwoners van 19 jaar en ouder in Castricum voelt 35% zich eenzaam; 30% matig en 5,2% (zeer) ernstig eenzaam: het gaat om ruim 9.000 mensen. Van de inwoners van 19-65 jaar in Castricum voelt 35% zich eenzaam (Noord-Holland Noord 36%); onder inwoners ouder dan 65 jaar is dit eveneens 35% (Noord-Holland Noord 38%).

Bijna een op de zes jongeren heeft gedachten aan zelfdoding

In Castricum heeft 16% van de jongeren van 12-19 jaar en 4,2% van de inwoners ouder dan 65 jaar in het afgelopen jaar wel eens serieus nagedacht over zelfdoding. Castricum wijkt hierin niet veel af van de andere gemeenten in Noord-Holland Noord.

Jongeren in Castricum drinken meer alcohol dan regionaal

In Castricum drinkt 41% van de jongeren van 12-19 jaar overmatig alcohol (vijf of meer glazen alcoholhoudende drank tijdens minimaal een gelegenheid in de afgelopen 4 weken). Dit is iets hoger dan in heel Noord-Holland Noord (37%). In 2005 was het overmatig alcoholgebruik onder jongeren in de regio 45%. De daling is vooral opgetreden bij de jongeren onder de 16 jaar (van 39% naar 28%). Onder jongeren ouder dan 16 jaar is het overmatig alcoholgebruik vrijwel gelijk gebleven (68% in 2005 en 66% in 2009). Landelijk dronk in 2007 36% van de jongeren overmatig

alcohol. De gemiddelde leeftijd waarop jongeren in Noord-Holland Noord voor de eerste keer alcohol drinken is met een half jaar gestegen van 12 jaar en 2 maanden in 2005 naar 12 jaar en 8 maanden in 2009.

Meer onverantwoorde dan overmatige drinkers

Overmatig alcoholgebruik is voor volwassenen van 19-65 jaar gedefinieerd als minimaal 1 keer per week 6 of meer glazen alcoholhoudende drank per dag. Voor ouderen (≥ 65 jaar) is dit gemiddeld meer dan 3 glazen per dag voor mannen en meer dan 2 glazen per dag voor vrouwen. In Castricum drinkt 17% van de volwassenen overmatig alcohol. Dit is vergelijkbaar met heel Noord-Holland Noord (18%) en hoger dan landelijk (13%). Van de oudere inwoners in Castricum drinkt 13% overmatig alcohol (regionaal 12%). Onverantwoord alcoholgebruik komt (veel) vaker voor. De helft (50%) van de ouderen in Castricum is een onverantwoorde drinker (Noord-Holland Noord 48%).

an de inwoners van 19-65 jaar in de Kop van Noord-Holland en West-Friesland is bijna een op de drie (32%) een onverantwoorde drinker. Er zijn momenteel geen gegevens over onverantwoord alcoholgebruik onder volwassenen in Noord-Kennemerland. De norm voor onverantwoord alcoholgebruik houdt ook rekening met het aantal dagen dat iemand alcohol drinkt. Daarbij maakt het niet uit hoeveel glazen iemand drinkt. Zo is iemand die meer dan 5 dagen per week alcohol drinkt een onverantwoorde drinker, omdat het risico op verslaving aanzienlijk toeneemt.

Toename aantal cliënten alcoholverslaving

Het aantal cliënten dat in verband met alcoholproblematiek is ingeschreven bij een instelling voor ambulante verslavingszorg is in Noord-Holland Noord gestegen van 25 per 10.000 inwoners per jaar in de periode 2001-2005 naar 35 in de periode 2006-2010. Dit is een toename van 40%.

6.500 rokers in Castricum

Van de inwoners van 12 jaar en ouder in Castricum roken er ongeveer 6.500. Het grootste deel hiervan zijn volwassenen in de leeftijd van 19-65 jaar. Een op de vier (25%) volwassenen rookt. Dit is vergelijkbaar met heel Noord-Holland Noord (28%) en minder dan landelijk (32%). Ruim een op de zes (17%) jongeren van 12-19 jaar in Castricum rookt; regionaal is dit 15% en landelijk 11%. In 2005 rookte 13% van de jongeren in de regio. Onder ouderen wordt minder gerookt dan onder volwassenen. Van de inwoners ≥ 65 jaar in Castricum rookt 15% (Noord-Holland Noord en landelijk eveneens 15%).

Ruim 9% van de jongeren heeft recent softdrugs gebruikt

Van de jongeren van 12-19 jaar in Castricum heeft 9,1% in de afgelopen 4 weken softdrugs (cannabis) gebruikt. In heel Noord-Holland Noord en landelijk is dit 8%. Het gebruik van harddrugs (o.a. cocaïne, amfetamine) komt minder vaak voor: 4,1% van de jongeren in Castricum heeft ooit harddrugs gebruikt (regionaal 3,2% en landelijk 3,8%). Volwassenen van 19-65 jaar gebruiken minder vaak softdrugs dan jongeren. In de Kop van Noord-Holland en West-Friesland heeft 2,3% van de volwassenen in de laatste vier weken cannabis gebruikt; 5,9% heeft ooit harddrugs gebruikt. Landelijk zijn deze percentages respectievelijk 3% en 6,1%. Er zijn geen gegevens over soft- en harddrugsgebruik onder volwassenen voor de gemeenten in Noord-Kennemerland.

Toename aantal cliënten drugsverslaving

Het aantal cliënten dat in verband met cannabisproblematiek is ingeschreven bij een instelling voor ambulante verslavingszorg is in de laatste jaren meer dan verdubbeld. In de periode 2006-2010 waren er in Noord-Holland Noord gemiddeld 9,6 per 10.000 inwoners per jaar ingeschreven in verband met cannabisproblemen tegenover 4,6 in de periode 2001-2005. Het aantal cliënten dat is ingeschreven in verband met cocaïne- of amfetamineverslaving is ook toegenomen van gemiddeld 9 per 10.000 inwoners per jaar in de periode 2001-2005 naar 11 in de periode 2006-2010: een

stijging van 22%. Alleen het aantal cliënten dat is ingeschreven in verband met het gebruik van opiaten is in dezelfde periode afgenomen van 7,4 naar 6 per 10.000 inwoners per jaar: een daling van circa 20%.

Bijlage 3 Vergelijking kaders jeugdbeleid, ouderenbeleid en gezondheidsbeleid bestaand en in de WMO-beleidsnota

Jeugdbeleid

De WMO formuleert als taak voor de gemeente voor jongeren de 'op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden' (prestatievelid 2). Dit heeft betrekking op de in een gemeente wonende jeugdigen – en in voorkomende gevallen hun ouders – bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval of criminaliteit, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. In de memorie van toelichting op de wet wordt zowel verwezen naar welzijnsactiviteiten om problemen te voorkomen als naar de 5 functies van opvoed- en opgroei-ondersteuning:

1. informatie en advies geven;
2. (vroeg) signaleren van problemen;
3. mensen verwijzen naar het lokale en regionale hulpaanbod;
4. licht pedagogische hulp bieden en
5. de zorg voor jongeren en gezinnen coördineren.

Huidige uitgangspunten en doelen van het jeugdbeleid binnen de gemeente Castricum:

Inhoudelijke uitgangspunten en doelen:

- Het jeugdbeleid is uitnodigend en zelfredzaamheid is daarbij het uitgangspunt.
- Het jeugdbeleid wordt gericht op jongeren tot 20 jaar.
- Het jeugdbeleid is vraaggericht en er wordt gewerkt vanuit de eigen verantwoordelijkheid.
- De behoeften van de kinderen en jongeren staan centraal.
- Prioriteit ligt vooral bij de jongste kinderen, omdat interventies bij de jongste kinderen het meest effectief zijn.
- Iedere jongere verdient dezelfde kansen.
- De noodzakelijke hulp is laagdrempelig en goed bereikbaar. Het streven is er op gericht om de hulp achter één loket te krijgen.
- Vroegtijdige signalering door alle betrokken instanties moet verder "afglijden" voorkomen.

Er is een wijziging van de Wet op de Jeugdzorg doorgevoerd in verband met gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de jeugdketen. Deze wijziging verplicht het college tot het inrichten van een CJG. Ook schrijft de wet voor dat het college er zorg voor draagt dat instanties die de zorg en ondersteuning verlenen: jeugdzorg, onderwijs, welzijn, werk en inkomen of politie en justitie op effectieve wijze met elkaar samenwerken.

Naast inrichting van het CJG wordt ook de invoering van de overgang van de jeugdzorg naar de gemeenten voorbereid op regionaal niveau.

In het beleidsplan zijn samengevat de volgende speerpunten opgenomen:

- Zorgvuldige invoering decentralisatie jeugdzorg. Daarbij het versterken van de eigen kracht van kinderen en hun gezinnen voorop zetten.

- Handhaven doorlopende lijn van preventieve zorg door de ketenpartners van het CJG.
- Kennis opdoen van Jeugd GGZ en Jeugd LVG om vroegsignalering en doorverwijzing te kunnen realiseren
- CJG verder uitbouwen als basis en frontoffice van het netwerk voor jeugdzorg
- Meedoen aan sportactiviteiten door de jeugd blijvend stimuleren
- Monitoren effecten invoering passend onderwijs; zorgadviesteams blijvend inzetten, mede gericht op voorkomen uitval
- Brede scholen zoveel mogelijk in de hele gemeente realiseren; ook bij het voortgezet onderwijs.
- In het jongerenwerk aandacht geven aan meidenactiviteiten
- Veiligheid in de buurt van scholen als (blijvend) aandachtspunt in het beleid beheer openbare ruimte opnemen

De verschillen tussen de doelstellingen van het jeugdbeleid en de speerpunten ten aanzien van de jeugd in de Beleidsnota Jeugd zijn:

- Meer expliciete aandacht in Wmo-beleid voor veiligheid met name bij scholen;
- Het realiseren van brede scholen in de Wmo-beleidsnota
- Het meedoen aan sportactiviteiten door de jeugd in de Wmo-beleidsnota.
- De overige verschillen hangen nauw samen met de uitbreiding van de wet op de Jeugdzorg.

Gezondheidsbeleid

Voor het gezondheidsbeleid is de Wet Publieke gezondheid (WPG) een belangrijk kader.

Ook de Wmo geeft echter aan dat de gemeenten bezig moeten zijn met gezondheid. In de nota lokaal gezondheidsbeleid van 2009 wordt de relatie tussen de WPG en de Wmo omschreven als die van twee naast elkaar fungerende onmisbare pijlers met als overstijgend doel het bevorderen van de kwaliteit van leven van burgers.

De WPG begeeft zich met name op het gebied van primaire en secundaire preventie en heeft ten doel de gezondheid van (nog) gezonde burgers te bevorderen en te beschermen.

Daarbij zijn drie niveaus van bescherming, nl. primaire, secundaire en tertiaire preventie. Onder primaire preventie vallen activiteiten die voorkomen dat een bepaald gezondheidsprobleem, ziekte of ongeval ontstaat. De doelgroep bij primaire preventie zijn gezonde mensen. Bij secundaire preventie worden ziekten of afwijkingen in een vroeg stadium opgespoord. De ziekte of afwijking kan daardoor eerder worden behandeld, zodat de zieke eerder geneest of de ziekte niet erger wordt. De doelgroep bestaat uit personen die ziek zijn, een verhoogd risico lopen of een bepaalde genetische aanleg hebben. De ziekte is bij deze personen echter nog niet vastgesteld. Bij tertiaire preventie (valt vaak onder de zorg) worden complicaties en ziekteverergering voorkomen. Ook gaat het er hier om mensen, bij wie een ziekte al is vastgesteld, zelfredzamer te maken.

De speerpunten van het Rijk bij het gezondheidsbeleid worden ook van belang geacht voor de gemeenten:

- Inzetten op spelen, bewegen en sporten;
- Jeugd benoemen als belangrijke doelgroep voor het lokaal gezondheidsbeleid;

- Stimuleren van publiek private samenwerking op lokaal niveau; Verbindingen leggen tussen verschillende beleidsterreinen en gezondheid: verknopen van gezondheid met ander belangrijke beleidsdoelstellingen, bijvoorbeeld op het terrein van jeugdbeleid, ruimtelijke ordening, welzijn en veiligheid;
- Een bijdrage leveren aan het realiseren van 'gezondheid in de buurt' door:
 - o inzicht te verkrijgen in de lokale gezondheidsproblematiek;
 - o in de woonvisies rekening te houden met voorzieningen op gebied van zorg en bewegen in de buurt;
 - o afspraken te maken met verzekeraars en zorgverleners: zowel over het vormgeven van voorzieningen en netwerken dicht in de buurt als over afstemming van taken op het gebied van preventie.

De Wmo richt zich vooral op secundaire en tertiaire preventie en heeft ten doel burgers met een fysieke, sociale of psychische beperking te laten deelnemen aan de maatschappij. Mensen die deelnemen aan de maatschappij voelen zich gezonder, zo is uit menig onderzoek gebleken. Andersom maakt een goede gezondheid in zowel psychisch, sociaal als fysiek opzicht deelname aan de maatschappij weer mogelijk. Gezondheid in brede zin speelt dus een belangrijke rol bij de Wmo. Beide wetten hebben uiteindelijk een overstijgend doel in zich, namelijk het bevorderen van de kwaliteit van leven. Wanneer mensen een kwalitatief goed leven leiden zullen zij meer openstaan voor de maatschappij om hen heen.

De relatie tussen de WPG en de WMO toont het belang aan van preventie. Om te voorkomen dat in de gemeente financiële krapte ontstaat doordat (te veel) inwoners een beroep doen op de individuele en collectieve WMO-voorzieningen, moeten problemen vroegtijdig in beeld worden gebracht en preventief worden aangepakt.

De concrete samenvattende speerpunten in de beleidsnota Wmo zijn:

- Transitie begeleiding van de AWBZ naar de Wmo
- Advies- en informatiefunctie verbeteren en aanpassen in verband met de nieuwe taken van de gemeente. Sociale kaart maken. Doelstelling moet zijn dat burgers zo effectief mogelijk geïnformeerd kan worden in het licht van zijn participatie. Meer aandacht voor ondersteuning van de mantelzorger.
- In overleg met zorgorganisaties en woningbouwverenigingen nagaan of voldoende ingespeeld kan worden op de toenemende vraag naar zorgwoningen.
- Beleid maken ten aanzien van mantelzorgwoningen

Bij vergelijking van het gezondheidsbeleid en het beleid op het gebied van de Wmo, valt het volgende op. De huidige ontwikkelingen op het gebied van de Wmo versterken nog eens de koers die al in het gemeentelijke gezondheidsbeleid zijn uitgezet. De nadruk op preventie is een belangrijke pijler in het Wmo-beleid en de gemeente krijgt door de nieuwe taken die zij ontvangt ook meer mogelijkheden om die preventie daadwerkelijk vorm te geven.

In alle thema's van het Wmo-beleid komt gezondheidsbeleid nadrukkelijk terug. Ook jeugd is nu een speerpunt in het Wmo-beleid. En daarbij ook de nadruk op sport. In het thema Buurtgericht werken is de nabijheid van (zorg)voorzieningen als speerpunt opgenomen. En een veilige leefomgeving.

Ouderenbeleid

Er is tot nu toe geen zelfstandig geformuleerd beleid ten aanzien van ouderen. Wel zijn binnen de gemeente speerpunten geformuleerd ten aanzien van ouderenbeleid:

Activiteiten:

- Het verbeteren van de afstemming van activiteiten voor ouderen door alle organisaties die iets specifiek voor ouderen organiseren.
- Het opzetten van kleinschalige activiteiten voor ouderen die niet meer zo gemakkelijk mee kunnen doen zoals dementerenden.
- Het bestrijden van eenzaamheid onder ouderen.
- Het organiseren van activiteiten in de zomermaanden.

Informatievoorziening:

- Informatie over activiteiten voor ouderen moet ook in WMO loket en Clips beschikbaar zijn.
- Informatiegids voor ouderen

Wonen:

- Het bevorderen van kleinschalig wonen voor dementerende ouderen in de gemeente.

Ontmoeten:

- Er is behoefte aan een ontmoetingsplek voor ouderen in de kern Castricum.
- Helderheid over hoe en waar wijksteunpunten kunnen worden gerealiseerd.

Vervoer:

- Inwoners kunnen indien nodig gebruik maken van de OV-taxi. Deze is echter niet altijd betrouwbaar. Ouderen maken daarom voor bezoek aan (ziekenhuis) artsen buiten Castricum gebruik van de vrijwillige vervoersdienst (SWC). De vraag naar deze dienst overstijgt het aantal beschikbare vrijwilligers. SWC geeft aan dat vrijwilligers voor deze dienstverlening zeer moeilijk zijn te vinden. Dit is een knelpunt.

In het Wmo-beleid zijn binnen alle thema's speerpunten gedefinieerd gericht op ouderen. In dit kader zijn de volgende relevant:

- het beleid voor buurtgericht werken moet verder uitgewerkt worden.

Aandachtspunten daarbij zullen moeten zijn:

- = Toevoeging van het sociale domein aan het buurtgericht werken. Met name de vroegsignaleringsfunctie van sociale problemen is hierbij van belang;
- = het accommodatiebeleid: welke locaties kunnen worden gebruikt met welk activiteiten aanbod;
- = de toegankelijkheid van voorzieningen voor burgers met beperkingen moet een permanent aandachtspunt zijn
- = De toenemende vraag van ouderen voor mogelijkheden tot ontmoeting in de eigen buurt moet afzonderlijk aandacht hebben in het buurtgericht werken;

Transitie begeleiding van de AWBZ naar de Wmo

- Advies- en informatiefunctie verbeteren en aanpassen in verband met de nieuwe taken van de gemeente. Doelstelling moet zijn dat burgers zo effectief mogelijk geïnformeerd kan worden in het licht van zijn participatie. Meer aandacht voor ondersteuning van de mantelzorger.

- Mogelijkheden in eigen buurt bevorderen voor ouderen tot ontmoeting, maaltijdvoorziening, kleinschalige activiteiten. Koppeling met functie begeleiding ouderen nagaan.
- In overleg met zorgorganisaties en woningbouwverenigingen nagaan of voldoende ingespeeld kan worden op de toenemende vraag naar zorgwoningen.
- Beleid maken ten aanzien van mantelzorgwoningen

Bijlage 4 Evaluatie Wmo beleidsplan 2008-2011

Prestatieveld 1: Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten			
Nr.	beleidsvoornemen	Stand van zaken (eind 2011)	Realisatie
1.	Basisniveau aan voorzieningen/ activiteiten per kern vaststellen en zo nodig de mogelijkheid van herverdeling overwegen.	Inventarisatie voorzieningen	In 2008 onderzoek is verricht naar voorzieningen door RIGO Tevens inventarisatie verricht van accommodaties door Grontmij Marktplan ICS vertaalt deze informatie in een definitief document.
2.	Op basis van punt 1, integrale wijkvisies maken op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn.	<i>Integrale wijkvisies</i> Zie onder 1. Welzijn Nieuwe Stijl Gestart wordt met een Pilot kern/wijkgericht werken in Bakkum in plaats van Limmen. Onderwerpen: leefbaarheid, veiligheid en openbare ruimte.	Nog niet geformuleerd Bestuurlijke opdracht wordt nog geformuleerd Op basis van buurtsignaal gewijzigd in Er is meer oog voor de interne afstemming tussen beleidsterreinen wonen en "welzijn en zorg". Continueren Continueren

		Zie ook punt 19 stimuleren van de samenwerking tussen instellingen die werkzaam zijn op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Voor WMO-raad is van belang in wijkvisie: - Brede schoolontwikkelingen meenemen; - In hoeverre gaat de gemeente wijkgericht werken; - Preventie ook zoveel mogelijk op wijkniveau uitvoeren; - In elke wijk zou een punt moeten zijn om elkaar te ontmoeten.	Welzijnsinstelling SWC wordt gevraagd meer samen te werken met andere welzijnsorganisaties Er is een regionaal overleg georganiseerd voor de partijen werkzaam op het gebied van wonen, welzijn, zorg.	Een lokaal overleg tussen partijen wonen-welzijn-zorg zal worden gestart.
3.	Middels BCF afspraken (beleidsgestuurde contractfinanciering), afspraken met de diverse organisaties maken om meer samenhang aan te brengen tussen de activiteiten/ projecten en voorzieningen op het terrein van sport, welzijn en zorg voor de diverse doelgroepen.	<i>Subsidiering</i> BCF subsidiering is opgepakt met SWC en Bibliotheek.	Met Stichting Welzijn Castricum zijn in 2009 voor het eerst subsidieafspraken gemaakt volgens de BCF methode. Een evaluatie hiervan heeft in het eerste kwartaal van 2011 plaatsgevonden.	Eerst wordt het subsidiebeleid geformuleerd. Vervolgens wordt de verordening aangepast

			Beleidsgestuurde contractfinanciering met de bibliotheek is regionaal opgepakt. Overleg ouderenorganisaties	Professionele Organisaties in Castricum vormen netwerken en betrekken vrijwilligersorganisaties en klantgroepen om doelgericht te werken. Samenwerking wordt zoveel mogelijk versterkt. Netwerken structureren Bij subsidiering en in netwerken aandacht vragen voor aanbieden van collectieve/algemene voorzieningen op het terrein van sport, welzijn en zorg voor mensen met een beperking Door wisseling van het gemeentebestuur heeft er nog geen besluitvorming plaatsgevonden. (relatie de nota onderwijshuisvesting en Sportnota) De concept notitie wordt vastgesteld nadat de LCS-nota over onderwijshuisvesting en een uitbreiding daarop en de sportnota zijn vastgesteld. De nota wordt eveneens opnieuw voorgelegd aan de dorpsraad, Wmo
4.	Een integrale accommodatienota maken	Samenhang en samenwerking Accommodaties Er heeft een brede inventarisatie van accommodaties plaatsgevonden. Deze inventarisatie is voorgelegd aan alle verenigingen, stichtingen en instellingen die werkzaam zijn op het de terreinen Sport, Cultuur, Welzijn en Onderwijs. Op grond van deze inventarisatie is vervolgens een concept notitie accommodatiebeleid opgesteld. Deze concept notitie is besproken met de dorpsraad Akersloot, de Wmo raad, het sportplatform en de schoolbesturen (OOGO).	De notitie is in februari 2010 aan het college aangeboden en als overdrachts-document betrokken bij de coalitiebesprekingen.	

				raad, sportplatform en de schoolbesturen (OOGO). Inventarisatie van de welzijnsaccommodaties in de gemeente wordt meegenomen in de accommodatienota
5.	Onderzoeken wat er gedaan kan worden aan het vervoer tussen de kernen	Iedereen kan gebruik maken van OV –taxi. Het geldende tarief is afhankelijk van de persoonlijke situatie van betrokkene (leeftijd en/of is er een indicatie). Voor WMO-raad zijn van belang: - Zijn vaste opstapplaatsen mogelijk? En/of een buurtbus? - Aandacht voor vervoer op gemeentelijke website en gemeentegids. Voor ouderen zijn er vervoersmogelijkheden van en naar een bepaalde activiteit via de Stichting Welzijn door vrijwilligers uitgevoerd met eigen auto. Zie onder punt 22.	In eerste instantie is er overleg gevoerd met Stichting Roads over eventuele mogelijkheden van vervoer tussen de kernen. Zoals bekend is Roads failliet gegaan. Er is vervoer naar de kernen mogelijk OV- taxi. SWC - vervoersdienst	
6.	Platform gehandicaptenbeleid en VAC betrekken bij nieuwbouwplannen. In het kader van veiligheid ook de brandweer in een eerder stadium betrekken bij nieuwbouwplannen.	Platform wordt in die zin gefaciliteerd dat de gemeente waar mogelijk het platform betreft en informeert over de participatiemogelijkheden; hiertoe kan het platform op verzoek de gemeente attenderen. Het VAC is inmiddels opgeheven	Het Platform komt maandelijks bij elkaar. Bouwplannen worden in een vroeg stadium voorgelegd. Het Platform heeft vacatures die moeilijk ingevuld kunnen worden.	In overleg met dorpsraden welzijn en zorg meenemen. Onderzoeken hoe het Platform in stand gehouden kan worden

Overige activiteiten prestatieveld 1	Eén van de belangrijkste activiteiten is het overleg op allerlei momenten met onze inwoners: - Overleg met de Dorpsraden en schouwen - Werkzaamheden van de buurtregisseur: overlegvormen met buurtbewoners (en andere partijen, zoals politie e.v.a.) in Akersloot, Bakum, rondom Geesterduin om jeugdoverlast te beperken. Het ambulant jongerenwerk heeft met steun van de buurtregisseur in 2009 een muziekfestival, een kickboks-cursus voor jongeren en een straatvoetbaltoernooi georganiseerd (dit is op basis van de subsidierelatie uitvoering SWC op basis van de prestatieafspraken) - Vier keer per jaar overleg met buurtbewoners, politie en ondernemers (operationeel horecaoverleg). Doel van dit overleg is om de signalen/meldingen van uitgaansoverlast te verzamelen en de overlast zo veel mogelijk terug te dringen.	Er is regelmatig overleg op wijkniveau. Met de dorpsraad Akersloot over knelpunten in de wijk, met lokale partners naar aanleiding van overlast en uitgaansoverlast. Veiligheidsmonitor 2009. Deze monitor is een herhaling van de lokale Politiemonitor 2006. Bevindingen uit deze monitor: Castricum scoort bovengemiddeld goed op leefbaarheid, kwaliteit leefomgeving en daadwerkelijk slachtofferschap van delicten. De afhandeling van meldingen door de gemeente over de leefomgeving kan beter, scoort iets onder het gemiddelde. De gemeente heeft een folder leefbaarheid gemaakt. In deze folder staat waar men met bepaalde vragen/klachten terecht kan, bv. bij de gemeente, politie, hulpverlening en	Opzetten van buurtoverleg bevorderen in de kernen die nog geen structureel overleg hebben.
---	--	--	--

			woningbouwcoöperatie. Maar ook wat burgers zelf kunnen doen, eventueel met steun van instanties zoals bijvoorbeeld de buurtregisseur van de gemeente. Folder burgerparticipatie.	
		Masterplan inbreiding en woonvisie Welzijn Nieuwe Stijl/De Kanteling AWBZ pakketmaatregel is ingevoerd. Er is overleg met MEE geweest om zicht te krijgen op de inwoners waarvoor een nieuw arrangement nodig is	2009 Vanuit het ministerie is het ondersteuningstraject Welzijn Nieuwe Stijl gestart. Onderdeel van dit traject zijn de invoering van Welzijn Nieuwe Stijl bij SWC en de vereenvoudiging van de BCF-systematiek in het kader van de subsidiëring De subsidierelatie tussen SWC en gemeente is een onderdeel hiervan.	Continueren en in overleg met maatschappelijke organisaties nieuwe activiteiten opzetten.
		Beleidsregels Projectenfonds zijn herzien (2011) Sportplatform is weer nieuw leven ingeblazen Netwerken 12- zijn gestart		

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

Prestatieveld 2: Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.		
Nr.	beleidsvoornemen	In principe continueren, maar afhankelijk van speerpunten nieuw WMO-beleid
	Stand van zaken (eind 2011)	Realisatie

		De Wmo raad is hier ook mee bezig geweest om te zien in hoeverre zij jongeren kunnen vertegenwoordigen dan wel een vertegenwoordiger in de Wmo raad hiervoor kunnen aanwijzen.	Wmo raad heeft vertegenwoordigers aangewezen die zich bezighouden met jeugdbeleid.	
9	Positie Centrum Jeugd en Gezin in relatie tot Zorgloket en Clips in beeld brengen	Het CJG zal 2011 starten. De volgende partijen hebben de intentieverklaring CJG Castricum ondertekend: de gemeente, Evean-JGZ, JGZ Kennemerland, GGD Hollands Noorden, Bureau Jeugdzorg Noord-Holland, Verloskundige Praktijk Castricum, Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Midden-Kennemerland Prioriteit heeft het opzetten van een goede basis (samenwerkingsafspraken) tussen de verschillende partijen die deelnemen in het CJG. Zodra dit is gerealiseerd kan verdere implementatie plaatsvinden en kan de relatie met Zorgloket en Clips vorm en inhoud krijgen.	CJG intentieverklaring is eind 2008 afgesloten CJG wordt 17 november 2011 geopend Voldoet aan de eisen van het ministerie t.o.v. de bekostiging 2008-2011. Locatie CJG voorlopig Geesterhage. Onderzoek nieuwe locatie is nog gaande. Handboek CJG wordt nov/dec 2011 vastgesteld Voorbereidingen transformatie jeugdzorg zijn gestart. 1^e fase Is gerealiseerd	
	Overige activiteiten prestatieveld 2	Invoeren van de verwijzindex (signaalfunctie. Kernpartners CJG zijn aangesloten) Invoering Schoolmaatschappelijk werk bij het basisonderwijs WMO-raad acht het	Basisonderwijs wel gerealiseerd. Voortgezet onderwijs gedeeltelijk	

		schoolmaatschappelijk werk van groot belang	Onderzoek is gedaan.	
		Movisie heeft onderzoek gedaan naar professionalisering van het jongerenwerk in de gemeente Invoering Wet investeren in jongeren (WIJ)	De WIJ is in 2009 ingevoerd. Hervormingen WWB worden nu uitgevoerd Per 1-1-2012 zal de WIJ worden afgeschaft en vallen jongeren onder de 27 jaar weer onder de (nieuwe) WWB	
		Activiteiten voor hangjongeren zijn opgestart (kickboxen) Zorg en Advies Team (ZAT) op alle VO-scholen operationeel met ingang van schooljaar 2010-2011 12- netwerken voor Limmen/Akersloot	Deels gerealiseerd Gerealiseerd Gerealiseerd Gerealiseerd	

	en kern Castricum functioneren vanaf 2010		
	Door gebruik van ICT systeem DUO worden meldingen van verzuim en zorg sneller gesignaleerd en opgepakt door de leerplichtambtenaren.		

Prestatieveld 3: Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning			
Nr.	beleidsvoornemen	Stand van zaken (eind 2011)	Realisatie
10	<i>Toegankelijkheid en beschikbaarheid van informatie</i> Informatie is zowel digitaal als schriftelijke beschikbaar; Dienstverlening door Clips in relatie tot Zorgloket evalueren en eventueel heroverwegen	<i>Informatie is zowel digitaal als schriftelijke beschikbaar;</i> Website is aangepast www.Regelhulp.nl Dit is een digitale wegwijzer naar zorg, hulp en financiële regelingen Folders: Zorgloket en Clips Mantelzorgondersteuning Wmo krant <i>CLIPS- Zorgloket</i> Dienstverlening door Clips is geëvalueerd. CLIP's in alle kernen. Er is een CLIP map waar alle informatie voor de vrijwilligers van de	In principe continueren, maar afhankelijk van speerpunten nieuw WMO-beleid Verbeteren van digitale informatie: Digitale sociale kaart ontwikkelen voor diverse doelgroepen. (jeugd en opvoeders, wmo, mantelzorgondersteuning, kwetsbare doelgroepen, sport, e.d.) Schriftelijke informatie ontwikkelen: - Mantelzorgondersteuning - De Kanteling Ontwikkeling van het Zorgloket zal verder opgepakt worden. Vraag is wat de gemeente moet doen en welke intakefunctie organisaties hebben. Afstemming tussen Zorgloket (afd. Dienstverlening) en afd. Welzijn opzetten. Afstemmingsoverleg tussen

		CLIP in staat over voorzieningen en diensten in de gemeente. Een jaarlijks afstemmingsoverleg tussen medewerkers van het zorgloket en de coördinator Clips	Gerealiseerd	gemeente (Zorgloket en procesregisseur Uitvoering?) en SWC continueren.
11	Informatievoorziening is versnipperd Ontwikkeling gemeentelijke website Evaluëren Wmo webwinkel	<i>Ontwikkeling gemeentelijke website</i> Er is overleg geweest met de Wmo raad om de informatie op de website te verbeteren. Eerste stappen daarin worden gezet. In dit traject wordt ook rekening gehouden met de kanteling en de "gemeentewinkel" WMO-raad constateert dat door klikken niet altijd leidt tot goede informatie. Ook het doorlinken naar andere organisaties gaat niet altijd goed. Verder vraagt hij zich af info over organisaties voldoende actueel is. Periodiek navragen bij organisaties naar evt. wijzigingen. <i>Digitale sociale kaart</i> GGD is gestopt met de Wmo webwinkel. Gemeentegids: WMO-raad vraagt	eind 2010-2011 Gestopt	Geconstateerd is dat deze informatie nog veel te versnipperd is. Er zal onderzocht worden welke digitale sociale kaart we kunnen inzetten op gemeentelijk of regionaal niveau. (regelhulp.nl/ GGD/ bibliotheek/ Mee)

12	<i>Kwaliteit van de informatie</i> Zorgdragen voor continue scholing van Wmo consulenten en medewerkers Zorgloket Aanbieders vragen presentaties te verzorgen voor consulenten	zich af of er voldoende info over Wmo wordt gegeven in gemeentegids. Speciaal aandacht voor info aan mantelzorgers-mantelzorggids. <i>Scholing</i> Gemeente Alkmaar: WMO basiscursus voor loketmedewerkers of ook voor consulenten? Tandem en GGZ Dijk en Duin hebben een cursus verzorgd voor de Wmo en/of WWB consulenten en medewerkers Zorgloket “Hoe herken ik de mantelzorger” en “Regie in eigen hand nemen en netwerkversterking” Alle medewerkers van Zorgloket en wmo consulenten in 2010 en 2011 Een Attitude training “Omgaan met mensen met een psychische beperking” voor de Wmo en/of WWB consulenten en medewerkers Zorgloket in 2008. Ook medewerkers van ketenpartners waren uitgenodigd : maatschappelijk werk , ouderenwerk SWC. Presentaties door ketenpartners aan Wmo consulenten	Gerealiseerd 2007 Gerealiseerd in 2009 Gerealiseerd. Heeft continue aandacht, omdat leveranciers verdwijnen en nieuwe bijkomen. Aanbieders vragen presentaties te verzorgen voor consulenten	Continueren door jaarlijks een aantal trainingen te blijven organiseren voor hen
----	--	---	--	---

13	<i>Clïëntondersteuning samenwerkingsafspraken met derden maken over overdracht/doorverwijzing</i> - heroverweging samenwerkingsafspraken met derden over overdracht/doorverwijzing gesubsidieerde ondersteuning hoe vorm geven/ onderlinge samenhang en de rol in het loket	Clïëntondersteuning Er is met MEE in 2009 afgesproken dat zij een spreekuur in het gemeentehuis houden. Dit is in 2009 gestart. Afspraken bestaan nog steeds, doch worden in de praktijk niet uitgevoerd, omdat niemand zich meldde. We gaan voor 2012 met MEE onderzoeken of we dit op een nieuwe manier kunnen vormgeven. Hier heeft het college in 2006 een Visiedocument voor vastgesteld.	Deels gerealiseerd met MEE. Dit was tijdelijk/ Spreekuur MEE op afspraak	Opnieuw afspraken maken met MEE m.b.t. lokale ondersteuning van cliënten en samenwerking met Wmo consultants Samenwerkingsafspraken met derden en overdracht/ doorverwijzing vormgeven. (als onderdeel van "De kanteling" is dit essentieel).
	Overige activiteiten prestatieveld 3	Zorgloket is onderdeel geworden van Afdeling Dienstverlening. pilot Wmo in de gemeentewinkel: momenteel is er een interne pilot de Wmo in de gemeentewinkel. Doel van deze pilot is zowel de werkprocessen als de informatievoorziening aan de klant te verbeteren en ook te digitaliseren. De verandering van de werkprocessen, de informatievoorziening aan de klant en digitale dienstverlening wordt beïnvloed door de keuzes die gemaakt worden bij de kanteling van de WMO. De informatie op de website is onlangs aangepast en	Zorgloket is ingericht. Dit als een groeimodel Wordt gerealiseerd in 2011/2012	Notitie cliëntondersteuning opstellen Maken werkafspraken Zorgloket in relatie tot afd. Welzijn Doorontwikkeling Zorgloket en mogelijk met andere aanbieders erin + in relatie tot de Kanteling en ontwikkeling gemeentewinkel/KCC en werkprocessen individuele aanvragen. Hierbij relatie met de samenwerkingsafspraken met derden en werkafspraken (zoals met CLIPS) Continueren

		klantvriendelijker geworden. Hiernaast wordt het oude WMO-aanvraagformulier vervangen door een simpel formulier, waarbij de klant alleen meldt welk probleem hij/zij ervaart in het dagelijkse leven. Dit formulier wordt ook op de website aangeboden. Informatie geven aan cliëntenorganisaties en ketenpartners		
--	--	--	--	--

Prestatieveld 4: Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers				
Nr.	beleidsvoornemen	Stand van zaken (eind 2011)	Realisatie	In principe continueren, maar afhankelijk van speerpunten nieuw WMO-beleid
14	In het kader van beleidsgestuurde contractfinanciering (BCF) worden met de Stichting Welzijn Castricum afspraken gemaakt gericht op werven, begeleiden, belonen en monitoren van vrijwilligerswerk	In 2009 zijn voor het eerst opdrachten op het gebied van vrijwilligerswerk geformuleerd conform de methode van beleidsgestuurde contractfinanciering. De Stichting Welzijn Castricum (SWC) voert deze opdrachten uit. De opdrachten zijn gericht op het ondersteunen en bemiddelen van individuele vrijwilligers en op het ondersteunen van vrijwilligersorganisaties. (zie ook onder 3)	Gerealiseerd vanaf 2009	Basisfuncties vrijwilligerswerk beleid?
15	Uitvoering geven aan de notitie mantelzorgondersteuning (2007), met name op het punt van het maken van prestatieafspraken met	<i>Notitie</i> Er wordt uitvoering gegeven aan de notitie mantelzorgondersteuning. <i>Prestatieafspraken</i>	Gerealiseerd	Continueren

aanbieders.	We maken in het kader van de subsidiering prestatieafspraken met alle partijen voor onderdelen van de basisfuncties mantelzorgondersteuning. Er zijn prestatieafspraken met Tandem gemaakt. Zo zet Tandem zich o.a. in met het geven van informatie over mantelzorg en mantelzorgvoorzieningen in de gemeente, voor individuele begeleiding van mantelzorgers, voor educatie van mantelzorgers, voor lotgenotencontact, mantelzorgcafés, praktische hulp en respijtzorg. Naaft Tandem zijn er nog vijf andere organisaties die zich inzetten op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp.	Jaarlijks bij subsidieverstrekking	
Extra aandachtspunt is tevens het verbeteren van informatievoorziening aan mantelzorgers. De informatie dient niet uitsluitend te zijn gericht op de mantelzorgers zelf, maar ook en vooral op instanties en personen die als eerste dreigende overbelasting zouden kunnen signaleren (zoals huisartsen en eerste lijns-zorgverleners).	Plan van aanpak, regionaal onderzoek Er worden jaarlijks netwerbijeenkomsten gehouden om het aanbod op elkaar af te stemmen. We maken prestatieafspraken.	Zie plan van aanpak 2010 en 2011 Gerealiseerd Van Tandem zal o.a. gevraagd worden localer	Zal eind 2011-2013 worden opgepakt volgens plan van aanpak

	Met de uitvoerende organisatie (Tandem) worden in het kader van beleidsgestuurde contractfinanciering hierover afspraken gemaakt. (verschillende doelgroepen hoe bedienen/ verschillende aanbieders)	Vraag is of Tandem ook mantelzorgmakelaar is.	te gaan werken.	
16	In de regio Noord-Kennemerland is een expertmeeting gehouden over de mantelzorg. Uitkomst van deze expertmeeting is dat er regionaal (regio Noord-Kennemerland) mantelzorgbeleid ontwikkeld wordt. Castricum zal de eigen nota mantelzorg hier inbrengen	Mantelzorgondersteuning is de verantwoordelijkheid van gemeenten. Aan de hand van de basisfuncties streven zij naar een toereikend pakket op lokaal niveau. Daar waar mogelijk en wenselijk zullen gemeenten samenwerken. Dit heeft PONK Zorg en Wmo besloten in 2010 (regionale agenda) Portefeuillehouders in MK hebben gekozen voor regionale aanpak. Er is regionaal onderzoek gedaan naar de mantelzorg-ondersteuning. Het formuleren van een regionaal basispakket mantelzorgondersteuning op basis van geïnventariseerde knelpunten en behoeften van (groepen) mantelzorgers en het huidige ondersteuningsaanbod. Ook is er een visie ontwikkeld. De visie mantelzorgondersteuning is:	Gerealiseerd. Gerealiseerd Samenwerking met Midden-Kennemerland is opgezet. Visie ontwikkeld.	Castricum moet overgang van MK naar NK nog realiseren. Dit heeft invloed op aanpak.

	- Er is tijd en aandacht voor mantelzorgers, zorgvrijwilligers en medewerkers van organisaties om keuzes voor de meest passende oplossing mogelijk te maken - Van goede kwaliteit = de juiste dingen worden op de juiste manier gedaan - De lokale en de regionale voorzieningen sluiten op elkaar aan - <i>De informatie is op verschillende manieren beschikbaar: persoonlijk, op papier, digitaal.</i> <i>Dus: Gemakkelijk te vinden, te regelen en te gebruiken</i> Op basis van het rapport "Mantelzorgondersteuning in MK is er een plan van aanpak opgesteld voor de periode 2011-2013. Deze richt zich op het inzetten op: 1. een lokale infrastructuur voor mantelzorgondersteuning, 2. kennisdelen en samenwerken en 3. informatievoorziening en PR" Tijdens het gesprek van de consultant met de aanvrager wordt gevraagd of de aanvrager een mantelzorger heeft.	Voor het plan 2011-2013 is een subsidieaanvraag bij de provincie gedaan.	Continueren
17.	Aan de aanvrager van Wmo-voorzieningen vragen of er sprake is van mantelzorg en of de gemeente de mantelzorger actief mag benaderen.	Workshop hierover met consultants gerealiseerd in 2011. Bij individuele klanten kan het bekend zijn of mantelzorg wordt verleend. Dit is niet bij iedereen geregistreerd.	Actiever signaleren en informatie meegeven aan cliënten bij gesprek voor individuele voorzieningen

			Wellicht dat bij de Kanteling bij de andere manier van werken dit wel geregistreerd kan worden en op basis daarvan ook overzichten opgesteld kunnen worden.	
Overige activiteiten prestatieveld 4	Alle vrijwilligers zijn verzekerd in onze gemeente, middels een door de gemeente bekostigde collectieve verzekering voor vrijwilligers Vanaf schooljaar 2011-2012 is de maatschappelijke stage verplicht voor alle middelbare scholieren. De maatschappelijke stage houdt in dat jongeren vrijwilligerswerk doen tijdens hun middelbare schoolperiode. Wij hebben SWC opdracht gegeven om met ingang van 1 januari 2010 hier in te bemiddelen. De SWC zet hier een stagemakelaar voor in. Mantelzorg: We zetten in op het verbeteren van de afstemming en samenwerking tussen de verschillende organisaties: er is een netwerkbijeenkomst gehouden om de afstemming te verbeteren. Tevens zal er een folder met informatie mantelzorgondersteuning worden gemaakt (gedacht wordt aan een	Sinds 2009 2010 November 2010 en 2011 Nog niet gerealiseerd. Opgenomen in Plan van aanpak mantelzorgondersteuning	Continueren Loopt door tot 2013	

		servicekaart) meer informatie in het lokale krantje over mantelzorg Landelijk project "Goed voor Elkaar"- versterking van ondersteuning van mantelzorgers en vrijwillige huishulp en ondersteuning van vrijwilligers. Hierbij worden er basisfuncties omschreven. In 2011 zal de mantelzorgnotitie hiermee worden aangevuld. In 2011 wordt er in samenwerking met de gemeenten in Midden-Kennemerland onderzoek op welke wijze er invulling gegeven kan worden aan een regionaal basispakket mantelzorgondersteuning. N.a.v. motie VL: mantelzorgwoningen beleid en inzet hulp bij het huishouden: wordt meegenomen bij verstrekkingsbeleid inzet hulp huishouden.	voor regio MK) Basisfuncties (ondersteuning vrijwilligers en ondersteuning mantelzorgers) worden meegenomen in Wmo- beleidsplan Er wordt momenteel een richtlijn mantelzorgwoningen opgesteld. Beleid op dit gebied is ook landelijk in ontwikkeling In het 4^e kwartaal 2011 worden beleidsregels vastgesteld.	Continueren, Interne afstemming en afspraken (tussen Ontwikkeling en Welzijn) is hierbij aandachtspunt. Tevens aandacht voor aanpassing bestemmingsplannen
Prestatieveld 5: Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem				
Nr.	beleidsvoornemen	Stand van zaken (eind 2011)	Realisatie	In principe continueren, maar afhankelijk van speerpunten nieuw WMO-beleid

18.	Mogelijkheden onderzoeken voor bundelen van activiteiten Activiteiten bieden de mogelijkheid voor verschillende doelgroepen om elkaar te ontmoeten en samen actief te zijn. Daarnaast kunnen activiteiten door bundeling elkaar versterken. Middels BCF de instellingen vragen hier specifiek aandacht aan te besteden	Organisaties op het gebied van :welzijn, cultuur, sport, kunnen hierbij activiteiten aanbieden. Er is opdracht gegeven aan de stichting Welzijn Castricum om ontmoeting tussen bewoners onderling en verschillende doelgroepen te bevorderen Momenteel worden de mogelijkheden voor samenwerking tussen het jongerenwerk van SWC en de Bakkerij onderzocht. Cultuur – Toonbeeld Sport – Sportservice en sportverenigingen	Door de stichting Welzijn worden ontmoetingsbijeenkomsten georganiseerd. Loopt	Continueren, Continueren
19.	Stimuleren van samenwerking tussen instellingen die werken in het veld van wonen, welzijn en zorg.	Er is in 2010 een werkgroep WWZ beleid gestart (vanuit de regionale Wmo agenda). Hierbij is geïnventariseerd tegen welke knelpunten de woningstichtingen, zorgkantoren, zorgaanbieders en welzijn-organisaties aanlopen in het kader van WWZ en welke verbeter mogelijkheden zij zien. Er is een notitie opgesteld en aan het PORa voorgelegd. De uitkomsten zijn met de wethouders Wonen besproken en er wordt nu gezamenlijk een bijeenkomst georganiseerd voor organisaties die	Gerealiseerd	Continueren en lokaal vertalen

		werkzaam zijn op het gebied van wonen, welzijn en zorg.		
	Overige activiteiten prestatieveld 5			
Prestatieveld 6: 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 en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer				
Nr.	beleidsvoornemen	Stand van zaken (eind 2011)	Realisatie	In principe continueren, maar afhankelijk van speerpunten nieuw WMO-beleid
20.	Verder uitvoering geven aan de notitie Zorgloket, waarbij nagegaan wordt of het zorgloket nu uitgebreid kan worden met aanbieders dan wel dat er verder gaande samenwerking met organisaties is.	In het kader van de pilot Wmo in de gemeentewinkel dient de notitie Zorgloket op nieuw tegen het licht te worden gehouden.	Uitvoering zorgloket is gerealiseerd.	De verbreding dient nog plaats te vinden.
21.	Onderzoek naar mogelijkheden om Wmo-voorzieningen ook digitaal aan te vragen. (informatievoorziening)	De formulieren voor de aanvraag van individuele wmo voorzieningen worden aangepast en gedigitaliseerd. Het oude WMO-aanvraagformulier wordt vervangen door een simpel formulier, waarbij de klant alleen meldt welk probleem hij/zij ervaart in het dagelijkse leven. Dit formulier wordt ook op de website aangeboden.	Digitale aanvraag is mogelijk voor sommige Wmo-voorzieningen: Dit wordt gerealiseerd in het 4 ^e kwartaal 2011.	Continueren Hierbij doorontwikkelen van aanvraagprocedure en formulieren in het kader van de De Kanteling
22.	Collectief vraagafhankelijk vervoer aanbesteden in 2009 (OV-taxi)	Vanaf 12 december 2010 is de OV taxi aanbesteed aan de biosgroep Rotterdam en zal gaan fungeren onder de naam regiotaxi NK.	Gerealiseerd december 2010	

		De WMO-raad vraagt of het mogelijk is een meldpunt voor klachten bij de gemeente te openen.			
23.	Om de keten maatschappelijke ondersteuning te versterken zal een start gemaakt worden met een jaarlijks overleg eerstelijnszorg huisartsen.	Binnenkort is een eerste afspraak. Onderzocht wordt of overleg met huisartsen voor de gehele gemeente kan en welke onderwerpen wij met de huisartsen willen bespreken. Er is binnen de gemeente niet een gezamenlijk gestructureerd overleg van de huisartsen van de drie kernen. Dit is volledig afgehandeld.	Er hebben oriënterende gesprekken plaatsgevonden. Is de relatie met de Wmo-raad gelegd?		
24.	Herindicaties Wmo voorzieningen		Gerealiseerd		
25.	PGB duidelijker aanbieden in kader van keuzevrijheid/zelfredzaamheid	Via het aanvraagformulier wordt op dit moment de keuzevrijheid bij de klant gelaten. N.a.v. steekproef blijkt dat er betere informatie aan de klant gegeven moest worden. Inmiddels zijn de huidige PGB houders hierover geïnformeerd. De Wmo-raad vraagt aandacht voor de mogelijkheid tot PGB's ook in de toekomst om vanuit eigen regie te kunnen handelen.	Gerealiseerd	Duidelijker info op de website	
26.	Voorzieningen bieden aan mantelzorgers (voor ondersteuning)	Aan mantelzorgers wordt bij dreigende overbelasting ondersteuning geboden bij huishoudelijke taken. Tevens wordt de mantelzorger verwezen naar Tandem.	Gerealiseerd Op dit moment nog kan mantelzorger zelf nog geen aanvraag doen voor een individuele voorziening op basis van de wmo voerordering.	In nieuwe wmo verordening kan de mogelijkheid om dit mee te nemen worden onderzocht.	
27.	Koppeling minimabeleid bij	Wordt al uitvoering aan gegeven.	De koppeling wordt nog	Continueren en	

	verstrekken van voorzieningen.	op welke manier??)	beter versterkt bij de uitvoering van de Kanteling.	
Prestatieveld 7 Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang Prestatieveld 8 Het bevorderen van de openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen Prestatieveld 9 Het bevorderen van verslavingsbeleid				
Nr.	Beleidsvoornemen	Stand van zaken (eind 2011)	Realisatie	In principe continueren, maar afhankelijk van speerpunten nieuw WMO-beleid
28. A	In het actieplan Oggz wordt het volgende opgenomen: -de samenwerking c.q. integratie van meldpunten in de regio	Er is een basisdocument "notitie over overleg en basisstructuur OGGZ in NK" " opgesteld. Onderdeel van de regionale Wmo-agenda is de regionale samenwerking OGGZ. Dit zal in 2012 worden opgepakt.	Gerealiseerd	continueren
B	-de oplossing van knelpunten in de ketenaanpak	B. Het ministerie is verzocht om de middelen voor de pv 7,8 en 9 over te hevelen naar Centrumgemeente Alkmaar (o.a. voor OGGZ, maar ook huiselijk geweld en vrouwenopvang, RAAK aanpak en ex-gedetineerden etc.) Met de overheveling zijn de samenwerkingspartners dezelfde als die in de Veiligheidsregio. Hiermee is een eerste stap gezet in het verbeteren van de ketenaanpak. Momenteel wordt er nog met Haarlem	De gemeenten nog zijn in gesprek met elkaar. OGGZ wordt met ingang van 2011 uitgevoerd door meldpunt Vangnet en Advies van GGD Hollands Noorden	continueren

		en Alkmaar gesproken over de overheveling		
C	- het ontwikkelen van een goede monitor van (OGGZ-)gegevens en - de totstandkoming van een samenhangend regionaal preventieplan	C. De GGD Hollands Noorden stelt deze monitor jaarlijks op. D. Onderdelen van de regionale wmo agenda zijn: Werkgroepen Verslavingszorg, Huiselijk geweld en vrouwenopvang, Maatschappelijke opvang, Regionale samenwerking OGGZ	Gerealiseerd door GGD Hollands Noorden	continueren
29.	Besloten is om de OGGZ-regiegroep Noord-Kennemerland in de realisatie van de bovengenoemde activiteiten de leidende rol toe te kennen.	zie punt 28		
30.	Voor het realiseren van woningen voor bijzondere doelgroepen zullen nadere afspraken worden gemaakt.	In de regionale woonvisie is vastgelegd dat in de woonbehoefte van bijzondere doelgroepen moet worden voorzien. Het gaat hierbij om inwoners die vanuit een zorginstelling zelfstandige woonruimte nodig hebben (inwoners met een verstandelijke beperking, psychiatrische beperking, jeugdzorg, maatschappelijke opvang)	Niet helder	
	Ov. Aandachtspunten	De Wmo-raad vraagt aandacht voor duidelijke loketten voor de problemen vanuit de prestatievelden 7,8 en 9		

Bijlage 5 – Financiën 2012

Hierbij zijn de inkomsten en uitgaven in beeld gebracht die een relatie hebben met het Wmo beleid. De cijfers zijn gebaseerd op de begroting 2012 (deel van domein III).

Inkomsten in het kader van de Wmo

Voor de decentralisaties ontvangen we voor 2012 een bedrag van € 102.315,- voor de invoeringskosten van de begeleiding en € 23.088,- voor de invoeringskosten van de jeugdzorg. Deze bedragen zijn nog niet in de begroting 2012 opgenomen.

Thema

Prestatieveld WMO

Omschrijving

directe lasten	directe baten	dekking algemene middelen
----------------	---------------	---------------------------

Thema 1 - Samenleven in de buurt

Prestatieveld 1

sociaal-cultureel werk - opbouwwerk

ouderenbeleid

Collectieve Preventie GGZ

natuur- en milieu educatie

projectenfonds Welzijn

subsidie EHBO

Ondersteuning vrijwilligers

Prestatieveld 4

Integratie-uitkering Wmo in gemeentefonds (deels; 2,3%)

537.800	64.300	473.500
26.500	0	
260.000	0	
22.500	0	
22.000	0	
39.600	0	
5.600	0	
161.600	0	

Thema 2 - Opgroeien

Prestatieveld 2

CJG + preventief jeugdbeleid

Jeugdbeleid

712.400	252.100	460.300
252.100	0	
460.300	0	

Decentralisatie Uitkering CJG + preventief jeugdbeleid), excl. JGZ

0	252.100	
---	---------	--

Thema 3 - Meedoen makkelijker maken, participatie en integratie

Prestatieveld 3	Digitale sociale kaart	4.948.200 1.700	3.335.800 0	1.612.400
Prestatieveld 4	Ondersteuning van mantelzorgers (incl. vrijwillige thuishulp)	80.400	0	
Prestatieveld 5	Maatschappelijke dienstverlening	230.900	0	
Prestatieveld 6	Rolstoelen	296.500	0	
	Hulp bij het huishouden	2.534.600	630.000	
	Woonvoorzieningen	810.600	5.800	
	Vervoervoorzieningen	915.000	0	
	Indicatiestelling door externen (incl. <i>gehandicaptenparkeerkaarten en – plaatsen</i>)	78.500	0	

Integratie-uitkering Wmo in gemeentefonds (deels; 97,7%)

2.700.000

Thema 4 - Preventie van zorg en opvang¹

Prestatieveld 7		0	0	0
Prestatieveld 8		0	0	
Prestatieveld 9		0	0	

Overige

Inspraak en adviesorganen	Wmo raad, platform gehandicapten en sportplatform	28.500	0	28.500
Verantwoording	Klanttevredenheidsonderzoek Wmo	13.500	0	
		15.000	0	
Totaal		6.226.900	3.652.200	2.574.700 ²

¹ Momenteel alleen financiering door centrumgemeente² In prestatieveld 6 zijn ook kosten opgenomen van de voormalige Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG). In de Algemene Uitkering is bij de overheveling van deze taak naar de gemeenten een (structureel) bedrag opgenomen. Het betreft (naar huidige maastaven) ong. € 2,5 mln, waarbij ook de indirecte kosten moeten worden gedekt.

Samenvattend overzicht (per thema):

<i>Thema's Wmo beleid</i>	<i>directe lasten</i>	<i>directe baten</i>	<i>dekking algemene middelen</i>
Thema 1 – Samenleven in de buurt	€ 537.800	€ 64.300	€ 473.500
Thema 2 - Opgroeien	€ 712.400	€ 252.100	€ 460.300
Thema 3 - Meedoen makkelijker maken, participatie en integratie	€ 4.948.200	€ 3.335.800	€ 1.612.400
Thema 4 – Preventie van zorg en opvang	€ 0	€ 0	€ 0
Overige	€ 28.500	€ 0	€ 28.500
Totaal	€ 6.226.900	€ 3.652.200	€ 2.574.700
WVG onderdeel in de Algemene Uitkering			€ 2.500.000
Overige algemene middelen			€ 74.700

