

Wmo- beleid 2008- 2012

“ Enkhuizen, op koers ! ”



Status: concept
versie 5 november 2007

Wmo – vierjaren nota 2008- 2012
"Enkhuizen op koers" ©
Enkhuizen, september 2007
Gemeente Enkhuizen, afdeling Samenleving
Redactie: R. Kruik / A. Limberger

Inhoudsopgave

Voorwoord		4	
Leeswijzer		5	
Hoofdstuk 1	Inleiding	6	
	1. Wat houdt de Wmo in	6	
	2. Doel en achtergrond van de Wmo		7
Hoofdstuk 2	Stand van zaken in Enkhuizen	8	
	1. Beleidskaders Wmo		8
	2. Wat wel en wat niet.....	9	
	3. Jaarlijkse verantwoording		
	10		
	4. Regionale samenhang		
	10		
Hoofdstuk 3	Burger- en cliëntenparticipatie	12	
	1. Inleiding	12	
	5. Gemeentelijke invulling burgerparticipatie		
	12		
Hoofdstuk 4	Prestatievelden		14
Prestatieveld 1	Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en steden	14	
Prestatieveld 2	Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden	19	
Prestatieveld 3	Het geven van informatie, advies en clientondersteuning	25	
Prestatieveld 4	Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers	27	
Prestatieveld 5	Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem	30	
Prestatieveld 6	Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer	32	
Prestatieveld 7	Het bieden van maatschappelijk opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd	34	
Prestatieveld 8	Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen	36	

Prestatieveld 9	Het bevorderen van verslavingsbeleid	
37		
Samenvatting activiteiten		
39		
Hoofdstuk 5	Financiën	42
5.1	Beschrijving van het financieringskader van de Wmo	42
	1. Inleiding	
42		
	2. Beschikbare middelen	
42		
	3. Financiële risico's	
43		
	4. Overzicht financiën	45
5.2	Subsidiebeleid	46
	1. Inleiding	
	46	
	2. Stand van zaken: Wmo en subsidiebeleid	
	46	
	3. Wat willen we met het subsidiebeleid bereiken	
	47	
	4. Wat gaan we daarvoor doen	47
Bijlagen		49

Voorwoord

Er is geen onderwerp dat in de afgelopen jaren zoveel besproken is als de Wet maatschappelijke ondersteuning. (Wmo).

Het centrale thema van de Wmo is 'meedoen', in de ruimste zin van het woord. De Wmo beoogt een samenhangend beleid, uitgevoerd door de gemeente, dichtbij de burgers, om zelfstandig functioneren en deelname van alle burgers mogelijk te maken en daar waar nodig te bevorderen.

De Wmo speelt enerzijds in op thema's als vergrijzing maar komt ook tegemoet aan de wens van mensen om zo lang mogelijk zelfstandig te functioneren al dan niet geholpen door familie, vrienden of bekenden. We moeten weer oog krijgen voor elkaar, jong en oud, gezond en ziek, iedereen moet mee kunnen doen. Het is ook niet voor niets dat vrijwilligers en mantelzorgers een belangrijke rol spelen in de Wmo

De taak van de gemeente is om de randvoorwaarden te stellen en biedt daar waar nodig en mogelijk een vangnet op maat. Voor de gemeente Enkhuzen is dat een grote verantwoordelijkheid maar ook een geweldige uitdaging die strookt met de opvatting van de gemeente om haar inwoners zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en mee te laten doen.

Het is dan ook met gepaste trots dat ik u de nota "Enkhuzen op koers!" aanbiedt. In deze nota geeft de gemeente Enkhuzen aan op welke wijze het lokale Wmo – beleid vorm wordt gegeven.

"Enkhuzen op koers" is een integrale nota waaraan verschillende beleidsvelden binnen de gemeente hun bijdrage hebben geleverd. Maar ook burgers, organisaties en instellingen hebben een belangrijke input geleverd, waarvoor de gemeente Enkhuzen hen veel dank verschuldigd is.

Dirk van Pijkeren, wethouder



Leeswijzer

De nota "Enkhuizen op koers!" beschrijft de plannen van de gemeente Enkhuizen op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) voor de periode 2008 – 2012.

In deze nota geeft de gemeente Enkhuizen aan hoe het lokaal Wmo –beleid vorm wordt gegeven. Tevens biedt de nota het kader waarbinnen een aantal deelterreinen door middel van specifieke nota's of notities verder uitgewerkt is of zal worden (Jeugdbeleid, het Lokaal Gezondheidsbeleid, Wijkbeheer).

Indien landelijke of maatschappelijke ontwikkelingen dit vragen zal de nota "Enkhuizen op koers" tussentijds worden geactualiseerd cq bijgesteld.

In de Wmo staan negen prestatievelden centraal: de gemeente Enkhuizen moet aangeven welk beleid zij op deze beleidsvelden gaat voeren en welke prestaties worden geleverd.

Hoofdstuk 1 geeft informatie over de aanleiding van de Wmo.

Hoofdstuk 2 biedt inzicht in de visie van de gemeente Enkhuizen over de Wmo, de wijze waarop de gemeente omgaat met zaken als kwaliteitsbewaking door benchmark, monitoring en klanttevredenheidsonderzoek, maar ook over de regionale samenhang.

Hoofdstuk 3 geeft aan op welke wijze de gemeente Enkhuizen invulling geeft aan de burgerparticipatie.

In hoofdstuk 4 staan de prestatievelden centraal en bevat de kern van dit stuk. In dit hoofdstuk wordt per prestatieveld de huidige stand van zaken inzichtelijk gemaakt, maar ook de concrete activiteiten die de gemeente denkt te gaan ondernemen. Daarnaast zijn prestatieindicatoren opgenomen die worden gebruikt om de voortgang te meten.

Hoofdstuk 5 gaat in op de financiën en het subsidiebeleid.

In de bijlagen:

- Overzicht subsidieregelingen die zijn overgegaan naar de Wmo
- Informatie over de jaarlijkse publicatieplicht en benchmark
- Specifieke kengetallen
- Overzicht van de verschenen nota's in relatie tot de negen prestatievelden
- Onderlinge relatie prestatievelden

Hoofdstuk 1 Inleiding

1. Wat houdt de Wmo in ?

Op 1 januari 2007 is de Wet op de maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking getreden. De Wmo vervangt de Welzijnswet, de Wet Voorzieningen Gehandicapten en enkele onderdelen van de AWBZ (de huishoudelijke verzorging en enkele kleinere subsidieregelingen). De AWBZ is hiermee versmald tot een voorziening voor de zware zorg (persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, verpleging).

De wet maakt gemeenten verantwoordelijk voor het voeren van beleid op negen zogenaamde prestatievelden:

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 ouders met problemen met opvoeding.
3. Het geven van advies, informatie en cliëntenondersteuning.
4. Het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, evenals het ondersteunen van 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 behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.
7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer gepleegd.
8. Het bevorderen van openbare geestelijk gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.

De meeste taken voert de gemeente Enkhuizen al uit. Wat nieuw is zijn taken op het gebied van:

- Cliëntondersteuning, advies en informatie vanuit het Zorgloket (3)
- ondersteuning van mantelzorgers (4),
- van ondersteuning door hulp in de huishouding (6),
- de openbare geestelijke gezondheidszorg (8) .

Voor een aantal nieuwe taken is extra geld beschikbaar gesteld. Voor bestaande taken blijven de middelen via de algemene uitkering in het gemeentefonds lopen.

2. Doel en achtergrond van de Wmo

De doelstelling van de Wmo is 'meedoen', in de breedste zin van het woord. De Wmo beoogt een samenhangend beleid, uitgevoerd door de gemeente, dichtbij de burgers, om zelfstandig

functioneren en deelname van alle burgers mogelijk te maken en daar waar nodig te bevorderen.

Om demografische, sociaal –culturele en sociaaleconomische ontwikkelingen als vergrijzing, integratie, individualisering en de daling van het aantal werkenden ten opzicht van het aantal niet-werkenden het hoofd te bieden, wil het Rijk door middel van de Wmo twee dingen bereiken:

1. het versterken van het 'sociale kapitaal' dat aanwezig is in de vorm van vrijwilligers, particulier initiatief, informele zorg en dergelijke;
2. het voorkomen dat de kosten voor de zorg onbetaalbaar hoog worden.

In de Wmo verwerkt het Rijk drie oplossingsrichtingen voor de problemen die door de genoemde ontwikkelingen kunnen ontstaan.

1. Om te beginnen zullen mensen die dat kunnen, meer dan tot nu toe, zelf oplossingen moeten bedenken voor problemen die zich voordoen in hun sociale omgeving. De meeste mensen nemen op eigen kracht deel aan de samenleving en zetten zich mogelijk ook in voor anderen. Het Rijk doet een groter beroep dan voorheen op deze eigen draagkracht van mensen. Met de Wmo wil het Rijk een krachtige lokale sociale structuur bevorderen, waar zelforganisatie, maatschappelijke binding en eigen verantwoordelijkheid een belangrijke plaats innemen en voorliggend zijn aan professionele zorg en welzijn. Gemeenten krijgen hierin een zwaardere verantwoordelijkheid.
2. Gemeenten krijgen de opdracht om vanuit de Wmo te zorgen voor een goed samenhangend stelsel van ondersteuning en voorzieningen voor inwoners die niet goed in staat zijn zelf of met behulp van anderen te participeren. Als iemand niet op eigen kracht kan meedoen, omdat hij bijvoorbeeld de juiste weg niet weet, de regie kwijt is, geen zorg wil vragen of niet alles kan vanwege een beperking, dan heeft de gemeente de taak om hem te ondersteunen om de zelfredzaamheid te herstellen en de burger in staat te stellen om te participeren. Iedereen moet mee kunnen doen.

Door gemeenten te stimuleren, om door middel van preventie en zorg- en welzijnsarrangementen, te voorkomen of uit te stellen dat mensen een beroep op zware (AWBZ-) zorg doen, verwacht het Rijk zorgkosten te besparen. Om deze reden zijn diverse preventieve-, collectieve welzijnsvoorzieningen en individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, in de Wmo ondergebracht. Deze bundeling geeft gemeenten meer mogelijkheden om regie te voeren, een sluitende keten van zorg en ondersteuning tot stand te brengen en meer maatwerk aan de burger te leveren.

3. De AWBZ blijft naast de Wmo bestaan voor langdurige, zware, onverzekerbare zorg. Mogelijk wordt de Wmo in de toekomst verbreed, door meer delen uit de AWBZ, die gericht zijn op participatie en zelfredzaamheid onder te brengen in de Wmo.

Hoofdstuk 2. Stand van zaken in Enkhuzen

1. Beleidskaders Wmo

De raad heeft in september 2006 het algemene beleidskader voor de Wmo vastgesteld:

1. De gemeente draagt zorg voor een samenhangend geheel van ondersteuning voor die inwoners, die gedurende kortere of langere tijd hulp en steun nodig hebben, en passen binnen het financiële kader. Uitgangspunten daarbij zijn solidariteit, kwaliteit en zo min mogelijk bureaucratie. Het integrale beleidsplan Wmo voor de jaren 2008 tot en met 2011 beschrijft alle negen prestatievelden en legt daar waar nodig dwarsverbanden naar andere beleidsterreinen;
2. Het Wmo beleid is gericht op maatschappelijke ondersteuning, het beleid bevordert meedoen. De eigen verantwoordelijkheid van de burgers is het uitgangspunt. De gemeente organiseert een vangnet voor de meest kwetsbaren (mensen met een lichamelijke of psychische beperking, achterstand in sociaal cultureel of economisch opzicht, ouderen en jeugdigen);
3. De gemeente verplicht zich interactief te werken en de participatie van de burger te bevorderen;
4. De gemeente Enkhuzen staat lokaal Wmo-beleid voor en wil een zorgvuldige afstemming en samenwerking met andere gemeenten, regionaal en provinciaal, om de kwaliteit van alle onderdelen te verbeteren;
5. Het jaar 2008 sluiten we aan bij bestaand beleid van zowel Enkhuzen als van organisaties binnen de AWBZ. Voor de volgende jaren wordt gezocht naar versterking en verbetering van effectiviteit en efficiency door onder andere te onderzoeken of collectieve oplossingen mogelijk zijn zonder de functionele inhoud voor het individu te verarmen;
6. In beginsel zijn de Wmo voorzieningen voor alle inwoners, maar de prestatievelden 5 tot en met 9 zijn meer gericht op die burgers die meer aandacht en zorg nodig hebben;
7. De gemeente draagt zorg voor inclusief sociaal beleid waarin wonen, zorg en welzijn op elkaar worden afgestemd.

In 2006 zijn met betrekking tot de Wmo door de gemeenteraad en het college van B&W diverse beleidsstukken vastgesteld:

- Startnotitie Wmo, december 2005
- Verstrekkingsboek Wmo (beleidsregels), augustus 2006
- Beleidsnota Wmo "Samen aan Zet", september 2006
- Startnotitie Mantelzorg / Vrijwilligerswerk, november 2006
- Verordening Wmo, december 2006

Met deze beleidsstukken zijn de politieke en juridische kaders voor de Wmo vastgesteld. Tevens zijn hierin – op hoofdlijnen - de onderdelen Huishoudelijke Verzorging 1 en Huishoudelijke Verzorging 2 uit de prestatievelden (4,5 en 6) uitgewerkt.

Invoering in fasen

De gemeente Enkhuzen heeft gekozen voor een invoering van de Wmo in twee fasen, te weten:
Fase 1 : 2007:

- Uitvoering beleid op prestatievelden 3 (Het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning), 4 (Het ondersteunen van mantelzorg en vrijwilligers) en 6 (Het

verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer)

Fase 2 : 2008 – 2012:

- Uitvoering vierjaren beleidsplan Wmo. Hierin geeft de gemeente Enkhuizen aan hoe en op welke wijze het beleid op alle negen prestatievelden, in hun onderlinge samenhang, verder wordt uitgevoerd. Er is geen sprake van statisch beleid, indien nodig en gewenst is aanpassing mogelijk.

2. Wat wel en wat niet....

Nieuw is, dat de Wmo voor het sociale beleid een algemeen doel stelt: ervoor zorgen dat de burger zo lang mogelijk zelfredzaam is en meedoet in de samenleving. De Wmo geeft gemeenten duidelijke opdrachten: prestaties, samenhang en doelgerichtheid in de sociale voorzieningen.

Hier staan geen extra middelen tegenover. Wel zijn middelen overgeheveld voor nieuwe gemeentelijke taken (hulp in huishouden, ondersteuning bij het huishouden, ondersteuning mantelzorg en openbare geestelijke gezondheidszorg). Verwacht wordt dat de gemeenten zeker op de wat langere termijn als de vergrijzing en vermaatschappelijking van de zorg echt grote vormen gaan aannemen, meer moeten regelen met hetzelfde budget.

De komst van de Wmo is voor de gemeente Enkhuizen het moment om het beleid tegen het licht te houden. Een aantal uitgangspunten van het bestaande beleid van de gemeente Enkhuizen past heel goed in het Wmo-beleid zoals voorzieningen voor burgers die het nodig hebben en ondersteuning van het vrijwilligerswerk in Enkhuizen.

Kortom dat wat goed is wil de gemeente behouden en waar nodig versterken.

Om de zelfredzaamheid en participatie van de burgers van Enkhuizen te bevorderen wil de gemeente haar beleid op de volgende manieren versterken.

1. Preventie

Problemen die kunnen worden voorkomen hoeven ook niet te worden opgelost. Sociale problemen in wijken, overbelasting van mantelzorgers, gebrek aan zelfredzaamheid, sociaal isolement wil de gemeente Enkhuizen voor zijn.

Daarom zet de gemeente in op actief burgerschap, ondersteuning van mantelzorgers, informatie en advies, goede voorzieningen voor kinderen en jongeren met en zonder problemen, ondersteuning van mensen met een beperking en sociaal kwetsbaren.

In de komende jaren gaat in eerste instantie veel aandacht uit naar mensen die problemen hebben of een groot risico lopen om in de problemen te raken. Een vervolgstap in het gemeentelijk beleid is om preventie nog eerder te gaan inzetten, in het belang van de burgers, maar ook voor een zo effectief en efficiënt mogelijk gebruik van middelen.

2. Samenhang, afstemming en regie

De gemeente Enkhuizen ziet op veel gebieden mogelijkheden om door samenwerking met partners binnen Enkhuizen, maar ook in regionaal verband, meer samenhang in het aanbod van voorzieningen te bereiken en meer afstemming tussen organisaties, initiatieven en producten. Ook het bedrijfsleven kan een rol spelen als het gaat om de ontwikkeling van de samenleving. Bedrijven kunnen een bijdrage leveren aan het scheppen en het in stand houden van een gezond functionerend cultureel-maatschappelijk, sociale en economische omgeving. Onder meer door het beschikbaar stellen van kennis, tijd en energie.

Voor de gemeente Enkhuzen is een belangrijke rol weggelegd als het gaat om de regievoering en het zorgdragen voor faciliteiten.

Regelmatige toetsing of het gevoerde beleid nog voldoende aansluit bij de behoeften van de burgers van Enkhuzen is daarbij van belang.

3. Balans eigen verantwoordelijkheid - overheidsverantwoordelijkheid

De Wmo verwacht veel van burgers. Ze worden gezien als de belangrijkste factoren in het oplossen van de maatschappelijke problemen die op de samenleving af komen. De gemeente Enkhuzen vindt het belangrijk dat de eigen verantwoordelijkheid in balans is met de verantwoordelijkheid van de overheid. Het grote aantal actieve burgers is een sterk punt van de gemeente Enkhuzen. De gemeente kan actief burgerschap en vrijwillige inzet weliswaar stimuleren, maar niet sturen. Dit geldt bijvoorbeeld in sterke mate voor de mantelzorg.

Kwetsbare burgers moeten niet de dupe worden van het beroep dat de Wmo op de eigen verantwoordelijkheid van mensen doet. Mensen die niet alles zelf kunnen, kunnen op steun van de gemeente Enkhuzen rekenen.

3. Jaarlijkse verantwoording

Op grond van artikel 9, lid 1b van de Wmo dienen gemeenten bepaalde prestatiegegevens over de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning te registreren en te publiceren. Verder moeten de gemeenten jaarlijks de tevredenheid van cliënten meten over de uitvoering van de Wmo. Voor meer informatie wordt verwezen naar de bijlage.

De gemeente Enkhuzen controleert en legt verantwoording af van het door haar gevoerde beleid door:

- De jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken.
Door het uitvoeren van een klanttevredenheidsonderzoek krijgt de gemeente een beeld van wat burgers van de Wmo vinden. De resultaten van dit tevredenheidsonderzoek zijn vooral een barometer voor de uitvoering van de Wmo. Het onderzoek heeft een signaleringsfunctie voor gemeente, vragers van maatschappelijke ondersteuning en instellingen. Positieve geluiden uit het onderzoek geven aan dat de burgers tevreden zijn over de geboden maatschappelijke ondersteuning. Kritische geluiden uit het onderzoek zullen vragen om een nadere analyse van wat er mis is en resulteren in verbeteracties. Op deze manier is het onderzoek een katalysator om gezamenlijk te zoeken naar een (nog) betere uitvoering van de Wmo. De resultaten hiervan zullen periodiek worden teruggekoppeld naar de gemeenteraad en de burgers van Enkhuzen.
- Door per prestatieveld zogenaamde prestatie-indicatoren, te formuleren en controleren of deze indicatoren zijn gerealiseerd. Voorbeelden van prestatie-indicatoren kunnen zijn het aantal gerealiseerde projecten en de daarbij geformuleerde doelstellingen. Maar ook of met de toegekende subsidies de geformuleerde beleidsdoelstellingen zijn gehaald.
- Periodieke metingen (bijvoorbeeld doorlooptijden leveranciers, controles zorgaanbieders).
- Het college informeert de raad periodiek over de voortgang van het Wmo-beleid volgens een daartoe overeengekomen format.

- Door middel van de jaarlijkse cycli van programmabegrotingen en -rekeningen wordt verantwoording afgelegd over de doelmatigheid en rechtmatigheid.
- Door deelname aan de landelijke benchmark van het SGBO. De basisbenchmark heeft een Wmo-breed karakter. Alle 9 prestatievelden komen, op hoofdlijnen, aan bod. Centraal staan de Wmo-doelen 'samenhang in beleid' en 'meedoen in de maatschappij'. Naast beleid, organisatie en uitvoering richt de basis- benchmark zich ook op het sturen op de effecten van het beleid. Hiermee kunnen de resultaten van Enkhuizen worden vergeleken met andere gemeenten. Op basis van deze benchmarkgegevens kan de gemeente in overleg met burgers en instellingen werken aan verbetermogelijkheden.

4. Regionale samenhang

De regio West-Friesland (waartoe ook de gemeente Enkhuizen behoort) heeft de invoering van de Wmo voor een belangrijk deel regionaal voorbereid. Op bestuurlijk niveau hebben de bestuurders in het portefeuilleoverleg via het Madivo-overleg, het Wmo-beleid van de verschillende individuele gemeenten op elkaar afgestemd. Op ambtelijk niveau hebben diverse werkgroepen (Hulp bij het huishouden, Loket, Beleid, Signalering) met vertegenwoordigers van de gemeenten de invoering praktisch voorbereid. Stond 2006 in het teken van de invoering van de Wmo, 2007 heeft in het teken gestaan van de uitvoering van het beleid, met als belangrijk onderdeel het opstellen van het vierjarig beleidsplan. Elke gemeente ontwikkelt haar eigen beleidsplan. Naast het individueel beleid van iedere gemeente, zal in het vierjarig beleidsplan ook aandacht zijn voor regionale afstemming en regionaal beleid.

Verkennd onderzoek in de regio heeft uitgewezen dat er behoefte is aan regionale beleid op het terrein van subsidies en beleid op de prestatievelden 4, 7, 8 en 9.

In 2007 heeft de gemeente Opmeer, namens de negen gemeenten van West-Friesland, een subsidieverzoek ingediend bij de Provincie Noord-Holland voor het opstellen van een regionale WMO-kadernotitie op bovengenoemde terreinen. Het verzoek is gehonoreerd. Het opstellen van deze notitie heeft de gemeente Opmeer grotendeels uitbesteed aan bureau Boon. Het resultaat wordt eind 2007 opgeleverd.

Het uiteindelijke doel is:

1. Een regionaal subsidiekader op de prestatievelden 4, 7, 8 en 9, waarin duidelijk wordt beschreven wie, wanneer, voor wat en op welke wijze in het kader van de Wmo subsidie krijgt. Er moet een proces op gang worden gebracht, waarbij de gemeenten met elkaar afspraken maken over de regionale subsidies. Het gaat hier om subsidies die gemeenteoverschrijdend zijn en gekoppeld worden aan prestatievelden bijvoorbeeld in het kader van mantelzorg maar ook OGGZ en collectieve GGZ preventie. Ook de zorg-en welzijnsaanbieders hebben de wens geuit dat ze liever met één partij in de regio afspraken maken dan met negen individuele gemeenten. Dit vraagt om een duidelijke afstemming van lokaal beleid op regionaal niveau. Een regionaal kader dat gedragen wordt door de negen gemeentebesturen kan daardoor zowel een belangrijke inhoudelijke winst, als een efficiëntie winst voor zowel de gesubsidieerde organisaties als de gemeenten betekenen.
2. Een regionale toekomst verkenning van belangrijke Wmo-aandachtspunten. Een regionale toekomstverkenning moet duidelijk maken welke onderwerpen in de periode 2008-2012 op projectmatige wijze worden aangepakt.

Hoofdstuk 3. Burger- en cliëntenparticipatie

1. Inleiding

De Wmo is een participatiewet, met als motto: "Iedereen doet mee!" Daarbij wordt uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden van de burger.

Binnen de Wmo-filosofie vormt burgerparticipatie een wezenlijk onderdeel. Kenmerkend voor de Wmo is het sturingsmodel van horizontalisering. Wat binnen de Wmo inhoudt dat de gemeente verantwoording dient af te leggen aan de lokale samenleving door de bereikte resultaten in het kader van de Wmo inzichtelijk te maken. Dit houdt concreet in dat er vanuit de Wmo twee eisen worden gesteld aan gemeenten, te weten participatie en verantwoording. Participatie betekent dat de burgers en instellingen die betrokken zijn bij maatschappelijke ondersteuning worden betrokken bij het opstellen van beleid. Daarnaast legt de gemeente verantwoording af aan de burgers en de lokale instellingen door de resultaten inzichtelijk te maken.

De Wmo stelt duidelijke eisen ten aanzien van participatie en uitvoering:

- Er is inspraak mogelijk conform de gemeentelijke inspraakverordening.
- De gemeente moet zorgen voor voldoende informatie nodig voor de uitvoering van de inspraak.
- De gemeente is op de hoogte van belangen en behoeften van de burgers die dit zelf niet goed kenbaar kunnen maken.
- Voor de vaststelling door de gemeenteraad wordt advies gevraagd aan de vertegenwoordigers van representatieve organisaties van vragers van maatschappelijke ondersteuning.
- Er wordt een jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek gehouden.

2. Gemeentelijke invulling burgerparticipatie

Cliënt- en burgerparticipatie zijn niet nieuw binnen de gemeente. Veel beleidsterreinen kennen al bepaalde vormen van inspraak, waarbij georganiseerde verbanden (belangenorganisaties, cliëntenplatforms) vaak een belangrijke rol spelen. Daarnaast worden door de gemeente op diverse manieren contacten onderhouden met burgers, belangen-groepen en organisaties.

Vormen van burgerparticipatie

Er zijn verschillende vormen van burgerparticipatie. Gaat het om het meedenken over nieuw beleid of om ervaringen met bestaande regelingen te inventariseren. De vorm die wordt gekozen is afhankelijk van het doel. Daarom is het van belang voorafgaand aan de burgerparticipatie helder te hebben wat de burgerparticipatie moet opleveren.

De onderstaande functies van burgerparticipatie kunnen worden onderscheiden:

- Informeren : Informatieavonden, huis-aan-huisblad, campagnes, excursies
- Raadplegen: Inspraakavonden, hoorzittingen, peilingen, enquêtes
- Adviseren : Adviesraden, wijkraden, expertmeeting
- Coproduceren: Overleggroepen, convenanten, projectgroepen
- Meebeslissen : Stuurgroep, medezeggenschapsraad, referendum

In de praktijk zal binnen de Wmo de nadruk komen te liggen op informeren, raadplegen en adviseren. Maar het is mogelijk om per prestatieveld te variëren. Afhankelijk van het onderwerp en het doel van participatie kan worden bepaald welke vorm wordt gekozen.

De gemeente Enkhuzen is van mening dat participatie een belangrijke bijdrage kan leveren aan het goed laten aansluiten van het gemeentelijke beleid op de vraag en behoeften van de burgers. De gemeente kiest ervoor om pragmatisch om te gaan met cliënt- en burgerparticipatie. Hiervoor zijn een aantal redenen:

- 1) Er bestaan binnen de gemeente al vormen van cliënten- en burgerparticipatie, te weten het Ouderenplatform, Jongeren Advies Commissie, Cliënten-beraad, Wijkraden). Bestaande goed functionerende vormen wil de gemeente behouden;
- 2) Indachtig de Wmo-gedachte heeft de gemeente Enkhuzen in eerste instantie voor wat betreft de Wmo gekozen voor een meer structurele en formele vorm van betrokkenheid, te weten de Wmo-raad;
- 3) Bij de verdere ontwikkeling zullen cliëntengroepen worden betrokken. Daar waar nodig zal de gemeente initiatieven ondernemen om te komen tot de oprichting van andere vormen van cliëntenparticipatie.

De Wmo-raad

In april 2006 is Wmo-adviesraad Enkhuzen met haar werkzaamheden gestart. De Wmo-adviesraad heeft in 2006 een belangrijke rol gespeeld in bijvoorbeeld de advisering over het Zorgloket, de verordening Wmo en de notities over mantelzorg en vrijwilligers. In de beleidsnotitie "Samenhang in beeld " (2006) wordt voorgesteld om de Wmo-adviesraad een meer formelere status te geven. Dit is dan ook gebeurd. De Wmo-adviesraad is opgegaan in de Wmo-raad Enkhuzen. Op 27 juni 2007 is de Wmo-raad van de gemeente Enkhuzen officieel geïnstalleerd.

Gezocht is naar een brede vertegenwoordiging van de diverse belangenorganisaties. De Wmo-raad Enkhuzen telt op dit moment 15 leden. Dit is geen vaststaand gegeven. Als er zich geschikte kandidaten uit nog niet vertegenwoordigde doelgroepen zich aandien zullen deze worden voorgedragen.

De Wmo-raad fungeert als adviesorgaan voor het College van B&W. De belangrijkste taak van de Wmo-raad is het gevraagd en ongevraagd adviseren van het college op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning in Enkhuzen. Daarnaast kan de raad worden ingeschakeld bij het opstellen van het klanttevredenheidsonderzoek naar de tevredenheid van de gebruikers van de Wmo-voorzieningen. Hoewel de raad tot op zekere hoogte zelf haar agenda kan bepalen zijn er wel werkafspraken gemaakt tussen het college en de Wmo-raad.

Inspraakprocedure

Voordat de ontwerp-nota door het College van Burgermeester en Wethouders zal worden vastgesteld wordt de nota ter advisering voorgelegd aan de Wmo-raad en de Jongeren Advies Commissie. Deze doelgroep is niet vertegenwoordigd in de Wmo-raad.

Daarnaast hebben burgers en organisaties, zoals het Ouderenplatform, de mogelijkheid volgens de reguliere inspraakverordening te reageren op de concept-nota.

In de definitieve concept-nota die aan de gemeenteraad ter vaststelling wordt voorgelegd zal gemotiveerd worden aangegeven op welke wijze de reactie vanuit de inspraak in het beleidsplan al dan niet is verwerkt.

Hoofdstuk 4. Prestatievelden

Prestatieveld 1: het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en steden.

1. Inleiding

Leefbaarheid en sociale samenhang zijn twee belangrijke sleutelwoorden voor de gemeente Enkhuzen. De gemeente streeft er naar een aantrekkelijke gemeente te zijn met veilige en schone buurten en wijken waar het voor alle burgers prettig wonen en verblijven is. De leefbaarheid en sociale samenhang van Enkhuzen worden door de initiatieven op het gebied van wijkbeheer én het bloeiende verenigingsleven in stand gehouden en bevorderd.

Wijkbeheer heeft raakvlakken met andere prestatievelden van de Wmo:

- 4: mantelzorgers en vrijwilligers
- 5: deelname maatschappelijk verkeer
- 2: openbare orde en veiligheid (oov) op het gebied van overlast door probleemjongeren
- 8 en 9: burgers met psychische- en/of verslavingsproblemen en criminaliteit zoals inbraken en geweld op straat.

Leefbaarheid in de wijk

Wijkbeheer of wijkgericht werken is het integraal ontwikkelen, instandhouden en verbeteren van de kwaliteit van de woon- en leefomgeving in wijken in nauwe samenspraak met de bewoners.

Bij wijkbeheer gaat het om 2 componenten:

1. het fysieke wijkbeheer
2. het sociale wijkbeheer

Fysiek wijkbeheer is gericht op de verbetering van de kwaliteit van de openbare ruimte. Buurtbewoners praten mee over en/of zijn actief in het schoon en heel houden van de wijk, over het beheer van speelplekken en gedeelten van de openbare groenvoorziening en over onderhouds- en ontwikkelplannen rondom infrastructuur en volkshuisvesting.

Veel voorkomende thema's gaan over parkeerbeleid, verkeersbeleid, zwerfvuil, kinderspeelplaatsen, hangplekken voor jongeren, het verwijderen van hondenpoep en graffiti, onderhoud van trottoirs en straatmeubilair.

Fysiek wijkbeheer valt in de gemeente Enkhuzen onder de productgroep Ruimtelijke Ordening, cluster Beheer.

Sociaal wijkbeheer is gericht op het verbeteren en het instandhouden van de sociale leefbaarheid van de wijk. Het gaat om een veilige en sociale buurt met aandacht voor het versterken van de sociale cohesie van buurtbewoners onderling.

Buurtbewoners leren elkaar beter kennen door ontmoeting, door het organiseren van gezamenlijke activiteiten in de recreatieve sfeer en door meer zorg van elkaar, los van professionele organisaties. Door elkaar te kennen en gekend te worden neemt de sociale binding toe en kan binnen de buurt een positieve sociale controle ontstaan, waardoor buurtbewoners beter in staat zijn elkaar aan te spreken op ongewenst gedrag. Hierdoor wordt de objectieve en subjectieve veiligheid in de wijk bevorderd. Veel voorkomende thema's bij sociaal wijkbeheer zijn veiligheid en toezicht, overlastgevend gedrag, activiteiten voor de hele buurt, sporttoernooien voor jongeren.

In Enkhuzen valt veiligheid onder het programma Veiligheid van OOV, met aandacht voor jeugdproblematiek, geweld op straat en uitgaan. Jeugd- en buurtactiviteiten die onder andere worden uitgevoerd door de welzijnsstichting vallen onder het programma Welzijn,

Cultuur en Sport van de productgroep Publiek, cluster Samenleving. Sociaal Wijkbeheer valt onder de verantwoordelijkheid van het cluster Samenleving.

Binnen integraal wijkbeheer werken diverse partners samen met behoud van eigen verantwoordelijkheid. Betrokken partijen zijn, bewoners en belangengroepen, de gemeente- en wijkgerichte instellingen waaronder buurthuizen maar ook scholen, politie, verenigingen en woningcorporaties.

Wijkgericht werken is in het bijzonder effectief wanneer het van onderop, op initiatief van buurtbewoners ontstaat en daarin ondersteund wordt door de gemeente en instellingen.

Lokale sociale samenhang

In de wijk moet het vereiste aanbod van voorzieningen voor iedereen toegankelijk zijn. Het psychische en sociale welzijn van de burger is het uitgangspunt. Veel inwoners van Enkhuizen voelen zich sociaal verbonden met activiteiten op het terrein van cultuur, sport, festiviteiten en initiatieven in de eigen gemeente en participeren hierin. Enkhuizen heeft dan ook een actief verenigingsleven op bovenstaande gebieden dat door een groot aantal vrijwilligers in stand gehouden wordt en door de gemeente met subsidies ondersteund wordt.

2. Stand van zaken in Enkhuizen

Leefbaarheid in de wijk

Het merendeel van de inwoners van Enkhuizen woont naar tevredenheid in de gemeente, is tevreden over het voorzieningenniveau en voelt zich veilig in de eigen buurt. De binnenstad wordt als wijk het meest gewaar-deerd, Noord het minst.

Tevredenheid in eigen woonbuurt¹

85 % van de inwoners van Enkhuizen is tevreden tot zeer tevreden met de huidige woning. Circa 75% van de inwoners is tevreden tot zeer tevreden over de huidige woonomgeving. In Kadijken en het Centrum zijn relatief veel mensen tevreden. Noord en Gommerwijk scoren op dit onderdeel lager. Dit wordt wellicht veroorzaakt door de herstructurering van plan Noord. 56% van de ondervraagden geeft aan zeer gehecht aan de eigen buurt te zijn. Ongeveer tweederde van de huishoudens heeft geen of weinig overlast van lawaai, stank, stof of vuil. Ruim 70% van de huishoudens heeft met bekladding en vernieling weinig tot niets te maken. 28% vindt dat het verkeer overlast veroorzaakt.

Voorzieningen

82% van de bewoners vindt het aanbod van winkels in Enkhuizen voldoende en 68% is van mening dat de bereikbaarheid per openbaar vervoer goed is. 45% vindt dat er voldoende speelgelegenheid is en 53% is van mening dat er voldoende parkeergelegenheid is. De meeste mensen (86%) vinden dat de woning goed per auto bereikbaar is.

Veiligheid

De vraag "Is naar uw mening de veiligheid in uw woonbuurt de laatste 12 maanden toegenomen of afgenomen?" ² wordt in 2004 als volgt beantwoord:

	Afgenomen	onveranderd	toegenomen
Regio Noord-Holland Noord	12,1	84,1	3,8
District Westfriesland	12,2	84,0	3,8
Groep Enkhuizen	16,2	80,2	3,6

¹ Bron: Woningbehoefteonderzoek gemeente Enkhuizen, Sociaal-Wetenschappelijk Bureau 2003

² Bron: Gebiedsmonitor Politie Noord-Holland Noord 2004: B & A Groep

Vier procent van de inwoners in Enkhuizen voelt zich regelmatig of vaak onveilig in de eigen woonbuurt. Dit wijkt niet af van het percentage op districtniveau. Het percentage inwoners dat de laatste 12 maanden slachtoffer is geworden van een (poging tot) woninginbraak wijkt in het deelgebied Enkhuizen niet af van het district. Voor beiden is het 5 procent. In 25 procent van de gevallen werd hiervan aangifte gedaan. Vernieling van straatmeubilair en vernieling aan auto's kwam volgens 14 en 10 procent van de inwoners in de afgelopen 12 maanden regelmatig of vaak voor in hun eigen woonbuurt. Op districtsniveau was dit respectievelijk 13 en 7 procent.

Wijkbeheer

Sinds 2000 is in de gemeente Enkhuizen een proces van wijkbeheer gestart. In eerste instantie in Gommerwijk-West met een integrale buurtaanpak.

De eerste wijkraad is in de wijk Plan Noord opgericht. In 2003 zijn daar twee nieuwe wijkraden bijgekomen te weten Kadijken en Oude Gouw.

Wijkbeheer heeft een belangrijke plaats gekregen in de stedelijke vernieuwingsprogramma's ISV1 2002-2004 en ISV2 2005-2009.

De bestaande wijkraden worden ondersteund door een opbouwwerker vanuit de welzijnsstichting en hebben een eigen werkbudget voor onkosten, deskundigheidsbevordering, buurtactiviteiten e.d. De wijkraden hebben met de gemeente en instellingen zitting in de stuurgroep wijkbeheer.

In het uitvoeringsprogramma 2006-2010 heeft het gemeentebestuur aangegeven te willen komen tot een uitbreiding van het huidige aantal wijk- en buurtraden naar een voor de stad dekkend geheel van in het totaal waarschijnlijk zes wijkraden.

In 2007 is de discussie over verschillende vormen van wijkparticipatie, zoals buurtpanels, wijkparticipatie, buurtbeheergroepen en incidentele bewonersinitiatieven, gevoerd. Hierbij is de positie van de wijkraden verder ingevuld. Dit is gebeurd in overleg met de bestaande wijkraden, buurtbewoners en wijkinstellingen. Daarnaast is aan de orde geweest op welke wijze wijkbeheer en wijkparticipatie ingericht kan worden zodat voldoende aangesloten kan worden bij de gemeentelijke infrastructuur. Eind 2007 zullen visie, uitgangspunten, aanpak en acties voor de komende jaren neergelegd zijn in een notitie wijkbeheer 2008-2012. In de tweede helft van 2008 zal een start worden gemaakt met uitbreiding van verschillende vormen van wijkparticipatie. Eerst dient de gemeentelijke organisatie hierop te worden ingericht.

In het kader van de Openbare Orde en Veiligheid (OOV) stelt de gemeente Enkhuizen jaarlijks middelen beschikbaar voor preventief toezicht in het haven- en horecagebied van Enkhuizen met name in het toeristenseizoen (jaarlijks 1,2 miljoen toeristen).

In het kader van het keurmerk Veilig Ondernemen wordt ingezet op maatregelen voor de projecten Krabbersplaat/Schepenwijk en Winkelhart Enkhuizen. Sinds 2007 participeert de gemeente Enkhuizen in een regionaal samenwerkingsverband rondom huiselijk geweld. In september 2007 is het Steunpunt Huiselijk Geweld operationeel geworden. In Enkhuizen is een meldpunt Vangnet en Advies voor overlastgevende cliënten. In samenwerking met de politie, jongerenwerk en het openbaar ministerie (OM) wordt het project 'Tegenhouden van overlastgevende jeugd' uitgevoerd.

Lokale Sociale Samenhang

Het verenigingsleven in Enkhuizen, georganiseerd door vrijwilligers, geeft een stevige impuls aan de sociale samenhang in stad en buurt. Enkhuizen heeft verenigingen op het gebied van amateuristische kunst, cultuur, sport, educatie, maatschappelijke zorg, ouderen en jeugd. Hiervan worden er 50 met een subsidiebijdrage van de gemeente ondersteund.

Buurt, Onderwijs en Sport (BOS)

De BOS-impuls is een tijdelijke stimuleringsmaatregel van het ministerie van VWS. Met de BOS-regeling worden achterstanden van jongeren van 4 tot 19 jaar aangepakt. Laagdrempelig aanbieden van 'arrangementen' moet een gezonde en actieve leefstijl bevorderen én onderwijs- en opvoedingsachterstanden terugdringen. Buurt- onderwijs- en sportorganisaties werken samen onder regie van de gemeente om een BOS-initiatief op wijkniveau te realiseren. Zo wordt tevens de onderlinge betrokkenheid in de buurt vergroot. Dit sluit aan bij het gedachtegoed van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning.

In Enkhuizen loopt sinds september 2005 het project 'Samen Sportief' in de wijken Plan Noord en Oude Gouw. Thema's variërend van opvoeding tot versterking van weerbaarheid worden gekoppeld aan concrete activiteiten zoals opvoedcursussen en sporten. Het project kent een looptijd van vier jaar.

3. Wat willen we in Enkhuizen bereiken in de periode 2008 – 2012

Doelen:

1. Het realiseren van het niveau van leefbaarheid op het gebied van veiligheid, voorzieningen en woningvoorraad waar de burgers van Enkhuizen zich goed bij voelen.
2. Bevorderen van de sociale samenhang in buurten en wijken.
3. Stimuleren en ondersteunen van het verenigingsleven.
4. Stimuleren van bewonersparticipatie.
5. Een betere samenwerking tussen de gemeente, instellingen en buurtbewoners.

Activiteiten 2008- 2012:

1. Het houden van een meting onder de burgers over de tevredenheid en leefbaarheid.
2. Uitbreiding van de huidige kern van actieve bewoners.
3. Opzetten van nieuwe participatievormen naast wijkraden.
4. Opzetten van een samenwerkingsstructuur tussen bewoners/instellingen en gemeente;
5. Ontwikkelen van beleid wijkbeheer voor de periode 2008-2012.
6. Het subsidiebeleid ten aanzien van verenigingen en andere vrijwilligersorganisaties wordt conform de doelstelling zoals opgenomen in de diverse nota's.
7. Uitvoering van het beleid zoals neergelegd in de nota wijkbeheer 2008-2012.

Prestatie-indicatoren:

1. Tevredenheid burger als wijkbewoner t.a.v. voorzieningen³ :

- voorzieningen in de wijk/ gemeente
- openbaar groen in de wijk
- afvalinzameling in de wijk
- onderhoud van de buurt
- bereikbaarheid per auto van de wijk/gemeente
- bereikbaar per openbaar vervoer van de wijk/gemeente
- parkeergelegenheid in de wijk/gemeente
- verkeersveiligheid in de wijk/gemeente
- fietsvriendelijkheid van de wijk/gemeente

2. Tevredenheid burger als wijkbewoner t.a.v. veiligheid in de wijk/gemeente ⁴:

³ Bron: gemeentemonitor 'Staat van de gemeente. Nulmeting 2008

⁴ Bron: Gebiedsmonitor Politie Noord-Holland Noord 2004. 2 jaarlijkse meting

- subjectieve veiligheid: gevoel van veiligheid
 - feitelijke onveiligheid: aantal inbraken in de wijk/gemeente
 - vandalisme: vernielingen in de wijk/gemeente
3. Participatiegraad burgers in vrijwilligerwerk (verenigingen, zorg, wijk- en adviesraden) ⁵:

4. Burgerparticipatie

Wijkgericht werken is bij uitstek een werkvorm waarbij burgerparticipatie aan de orde is. Wijkraden, diverse vormen van actieve wijkconsultatie en initiatieven vanuit burgers zelf zijn burgerparticipatie pur sang. Dit zelfde geldt voor het verenigingsleven, dat volledig draait op vrijwilligers en daardoor een ultieme vorm van burgerparticipatie is. Om wijkbeheer succesvol te ontwikkelen is het daarom van belang burgers zoveel mogelijk bij de inrichting van het wijkbeheer te betrekken. Wat betreft het verenigingsleven is het van belang dit vanuit de gemeente te waarderen en te ondersteunen.

⁵ Bron: Nulmeting Steunpunt Mantelzorg 2008

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

1. Inleiding

Het tweede prestatieveld van de Wmo gaat specifiek om kinderen en jongeren die (nog) geen aanspraak maken op zorg op grond van de Wet op de Jeugdzorg, maar die wel een verhoogd risico lopen op een ontwikkelingsachterstand, schooluitval of verzeild raken in het criminele circuit. Om te voorkomen dat zij in het 'zwaardere' zorgcircuit terechtkomen wordt preventief jeugdbeleid ontwikkeld.

Preventief jeugdbeleid op lokaal niveau moet voldoen aan de volgende vijf functies⁶:

1. informatie en advies; het gaat dan zowel om ongevraagde informatie over opvoeden en opgroeien (voorlichting), als om het beantwoorden van specifieke vragen van ouders en jeugdigen.
2. signaleren van problemen; hierbij gaat het om coördinatie tussen signalerende instanties en het vroegtijdig signaleren van problemen van jeugdigen, ook als die door de betrokkenen (nog) niet als zodanig onderkend worden.
3. toegang tot het hulpaanbod; deze functie heeft betrekking op inzichtelijkheid van het lokale en regionale hulpaanbod voor hulpvragers en beroepskrachten (bijv. voor- en vroegschoolse educatie, onderwijsachterstands- en Haltvoorzieningen).
4. licht-pedagogische hulp; hierbij gaat het om opvoedingsondersteuning aan ouders en gezinnen waar problemen zijn of dreigen te ontstaan, en om schoolmaatschappelijk werk.
5. coördinatie van zorg; betreft het afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg in het geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen (voor zover dat niet valt onder de basistaken JGZ).

Er zijn allerlei ontwikkelingen op landelijk niveau die lokaal gevolgen hebben. In het regeerakkoord is opgenomen dat er op gemeentelijk niveau Centra voor Jeugd en Gezin tot stand dienen te komen, 'waar zoveel mogelijk medische, sociale en educatieve ondersteuning voor ouders en hun kinderen wordt georganiseerd. Te denken valt in ieder geval aan het consultatiebureau, opvoedingsondersteuning en gezinscoaching'.⁷ De VNG ziet het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) primair als een voor iedereen herkenbare en bekende eerstelijns voorziening, dat als frontoffice dient voor kinderen en hun ouders. In het visiedocument van de VNG wordt aangekoerst op realisatie van een CJG in elke gemeente in Nederland in 2011.⁸

Prestatieveld 2 geldt als aanvulling op in andere wetgeving vastgelegde taken, zoals de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) en de Leerplichtwet. Eén van de drie deelterreinen van de Wcpv betreft de jeugdgezondheidszorg, waarbinnen taken van de gemeente onder meer liggen in het monitoren van de gezondheidstoestand van jeugdigen (consultatiebureau, schoolartsen), behoefte aan zorg peilen, preventie van stoornissen, voorlichting, advies en begeleiding geven en opvoedingsondersteuning.⁹ Hier is duidelijk overlap zichtbaar met het lokaal gezondheidsbeleid, in het bijzonder als het gaat om informatievoorziening en preventie. Een en ander wordt uitgewerkt in een beleidsnota lokaal gezondheidsbeleid, die in het voorjaar van 2008 wordt vastgesteld.

Hetzelfde geldt voor de leerplicht: de leerplichtambtenaar registreert schoolverzuim en uitval, en lokaliseert zodoende kinderen en jongeren die vaak op andere gebieden ook met problemen kampen waardoor ze risico lopen om in het zorgcircuit terecht te komen. Daarnaast participeert de leerplichtambtenaar vaak in preventienetwerken in Enkhuizen

⁶ Overeengekomen door VNG, IPO, Rijk en MO-groep

⁷ Bron: http://www.regering.nl/regeringsbeleid/balkenende4/regeerakkoord/pijler_4.jsp

⁸ VNG-visie op het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), vastgesteld in het bestuur van de VNG op 8 maart 2007

⁹ Ontleend aan: *Relatie tussen de Wcpv en de WMO; kansen voor de openbare gezondheidszorg!* door Drs. C.B. Walg

bijvoorbeeld in het Zorg adviesteam van de Rijksscholengemeenschap. Met ingang van het schooljaar 2007/2008 wordt de doelgroep van de leerplichtambtenaar uitgebreid vanwege de invoering van de kwalificatieplicht. Vanaf 1 augustus 2007 vallen jongeren onder de leerplichtwet tot op de dag dat ze 18 jaar worden, tenzij zij eerder hun startkwalificatie halen.

2. Stand van zaken in Enkhuizen

Met de meeste kinderen en jongeren in Enkhuizen gaat het goed. Zij waarderen hun eigen leven met een rapportcijfer van 8,2 (Jeugdmonitor West-Friesland, 10-15 jarigen) en 7,5 (Jeugdmonitor West-Friesland, 16-23 jarigen). Ook beoordelen zij hun eigen gezondheid positief; meer dan de helft vindt zijn/haar gezondheid zelfs uitstekend tot zeer goed. Er zijn echter ook kinderen en jongeren die risico lopen om in de problemen te komen of al met uiteenlopende problemen te kampen hebben. Met name psychosociale problematiek is een aandachtspunt, verschillende instanties nemen hierin een toename waar. Ook wordt door instellingen uit het veld aangegeven dat 24-uurs crisisopvang voor jongeren in Enkhuizen beschikbaar zou moeten zijn.

Invulling preventieve functies in Enkhuizen:

1. Informatie en advies

Aanbod van algemene opvoedingsinformatie via media, bibliotheek en internet. Ook het consultatiebureau vervult hierin een belangrijke functie. Voor kinderen en jongeren is er tevens aanbod op school in de vorm van voorlichtingsprogramma's over drugsgebruik en criminaliteit, verzorgd door respectievelijk de Brijder Stichting en Bureau Halt. Met specifieke vragen kunnen ze terecht bij een vertrouwenspersoon op school of bij het Jongeren Informatie Punt (JIP) in de bibliotheek.

2. Signaleren van problemen

In 2005 heeft I&O Research in West-Friesland voor de tweede keer onderzoek verricht naar de leefomstandigheden van jongeren van 16 tot en met 23 jaar¹⁰. De resultaten zijn zowel voor de regio als per gemeente geanalyseerd. In 2007 is de Jeugdmonitor voor de leeftijdsgroep 10 tot en met 15 jaar gepubliceerd.

Voor deze nota worden uit de Jeugdmonitor 2005 vooral die zaken vermeld, die mogelijk een risico kunnen vormen voor de Enkhuizer jongeren zelf, of voor de lokale samenleving.

Middelengebruik onder jongeren

Middelengebruik	Enkhuizen 2005	West-Friesland 2005
Roken	29%	33%
Alcohol	85%	89%
Drugs	50%	45%

Voor wat betreft roken en alcohol laten deze cijfers een daling zien, zowel ten opzichte van 2002 als in vergelijking met West-Friesland als geheel. Van de jongeren die aangeven wel eens alcohol te drinken geeft 7% aan in de toekomst minder te willen drinken, wat volgens de onderzoeksliteratuur duidt op probleemdrinken.

Het percentage jongeren dat wel eens drugs (heeft) gebruikt stijgt licht, en dan valt vooral op dat het gebruik van harddrugs afwijkt van het West-Friese gebruik: 10% heeft (ooit) wel eens XTC gebruikt, (West-Friesland: 6%), 7% heeft wel eens cocaine gebruikt (West-Friesland: 4%), 8% heeft wel eens speed gebruikt (West-Friesland: 3%). Er is geen sprake van een stijging ten opzichte van 2002.

In Enkhuizen is Bureau Halt Noord-Holland Noord actief om jongeren die voor de eerste keer een licht strafbaar feit plegen een passende strafmaat op te leggen, zonder dat zij daar een

¹⁰ De eerste Jeugdmonitor West-Friesland verscheen in 2002

strafblad mee opbouwen. De Haltreactie is gericht op jongeren van 12 tot 18 jaar, ouders van kinderen onder de 12 jaar die zich schuldig hebben gemaakt aan een licht strafbaar feit krijgen de Stopreactie aangeboden.

In 2006 zijn in Enkhuizen 32 jongeren doorverwezen naar Halt (t.o.v. 19 in 2005).

Bureau Jeugdzorg voert in heel West-Friesland het project Parachute uit. Dit project richt zich op jongeren tussen de 12 en 23 jaar die risico lopen om in het criminele circuit te belanden. Vóórdat ze in aanraking komen met de politie worden ze intensief begeleid naar onderwijs en/of werk, waarbij een maximale begeleidingsduur van drie maanden wordt gehanteerd.

Samen met de Gemeente Stede Broec is een werkgroep overlastgevend hangjeugd actief om zicht te krijgen op problemen die zich voordoen met jongeren, en deze op adequate wijze aan te pakken. Aan de werkgroep nemen, behalve de betrokken beleidsambtenaren van de betreffende gemeenten, ook de politie en de jongerenwerkers van beide gemeenten deel.

Daarnaast is het project Veilig Uitgaan Enkhuizen voor het hele uitgaansgebied in Enkhuizen ingezet. Dit betreft de Melkmarkt, de Kaasmarkt en het Verlaat. Horecaondernemers, politie, gemeente en het taxibedrijf werken samen aan een zo prettig en rustig mogelijk verloop van de uitgaansavonden.

Leidsters van peuterspeelzalen in negen West-Friese gemeenten volgen in 2007 kosteloos een cursus om te leren hoe ze ontwikkelings- en opvoedingsproblemen bij kinderen in een vroeg stadium kunnen signaleren, zodat deze direct kunnen worden aangepakt. Zo leren ze welke instanties ze kunnen benaderen en hoe ze hun bevindingen kunnen bespreken met het team en met de ouders. Kinderdagverblijven krijgen de cursus tegen een gereduceerd tarief aangeboden. Zodra het kind naar de basisschool gaat kunnen opgebouwde dossiers worden doorgegeven.

Ook schoolverzuim is een belangrijke indicator voor achterliggende problemen. Bij de Gemeente Enkhuizen registreert de leerplichtambtenaar ongeoorloofd verzuim, en verwijst indien nodig door naar andere instanties. De uitvoering van de leerplichtwet richt zich hoofdzakelijk op het terugdringen van ongeoorloofd schoolverzuim. Preventie is hierbij een sleutelwoord. Op de RSG Enkhuizen is daarom sinds schooljaar 2005-2006 een leerplichtspreekuur voor leerlingen ingesteld. Dit spreekuur is een samenwerking tussen RSG en de leerplichtambtenaren van de verschillende gemeenten in oostelijk West Friesland. Het is bedoeld om beginnende spijbelaars weer bij de les te krijgen. Het uiteindelijke doel is dat alle leerlingen met een startkwalificatie de school verlaten.¹¹ Met het Martinus College in Grootebroek, waar ook veel leerplichtige scholieren uit Enkhuizen naartoe gaan, worden afspraken gemaakt over meldingsplicht en samenwerking.

Aantal bij de leerplichtambtenaar geregistreerde leerplichtige leerlingen¹²:

Schooljaar 2004-2005	66 leerlingen
Schooljaar 2005-2006	59 leerlingen
Schooljaar 2006-2007	75 leerlingen

Schoolverzuimcijfers RSG in aantal afgehandelde spijbeluren:

Schooljaar	Brugklas 1	2 ^e jaars	3 ^e jaars	4 ^e jaars	5 ^e jaars	6 ^e jaars
2004-2005	40	200	597	769	648	299
Totaal aantal	238	258	257	309	197	77
II						
2005-2006	29	110	420	851	540	288
Totaal aantal	245	242	249	317	179	65

¹¹ Een startkwalificatie is het minimale opleidingsniveau dat nodig is om kans te maken op duurzaam werk: HAVO of VWO-diploma of MBO-diploma vanaf niveau 2

¹² Registratie betekent dat er contact is geweest met de leerplichtambtenaar. Dit kan om uiteenlopende redenen zijn geweest, variërend van ongeoorloofd schoolverzuim tot aanvragen voor tijdelijke ontheffing van de leerplicht.

II						
----	--	--	--	--	--	--

Binnen het basisonderwijs in Enkhuizen is ongeoorloofd schoolverzuim nagenoeg niet aan de orde.

Alle scholen voor het voortgezet onderwijs zijn verder verplicht om een zorg-adviesteam te hebben. Het zorg-adviesteam van de RSG komt ongeveer één keer in de maand bij elkaar om de zorgleerlingen te bespreken. Dit team bestaat doorgaans uit de zorgcoördinator van de school, de schoolarts, de jeugdcoördinator van de politie, de leerplichtambtenaar en een medewerker van Bureau Jeugdzorg.

3.Toegang tot het hulpaanbod

Er is een aantal projecten en activiteiten in Enkhuizen ontwikkeld waarin vroegtijdige vormen van hulp geboden worden bij te verwachten of beginnende problemen met opvoeden en/of opgroeien.

In Enkhuizen wordt in de peuterspeelzaal De Reigertjes / basisschool Het Driespan (locatie Reigerweg) voor- en vroegschoolse educatie (VVE) aangeboden. Peuterspeelzaal de Reigertjes telt 2 groepen. In 2002 was het gemiddeld aantal peuters in de peuterspeelzaal 15, in 2005 waren er gemiddeld 29 peuters. De peuters zijn, op een enkele na, allen doelgroepkinderen. De voorschoolse methode die wordt gebruikt in de peuterspeelzaal sluit aan bij de vroegschoolse methode waar basisschool Het Driespan (locatie Reigersweg) mee werkt. Het Driespan heeft op deze locatie het hoogste leerlinggewicht van alle basisscholen in Enkhuizen: 44%¹³.

Om dit VVE-project uit te voeren wordt de specifieke uitkering 'onderwijsachterstandenbestrijding' ingezet.

Bureau Halt en project Parachute fungeren vanuit hun positie van signalerende en preventieve instantie in belangrijke mate ook als voorpost in de hulpverleningsketen en kunnen bij (vermoedens van) ernstiger problemen doorverwijzen naar de juiste instantie. Problematisch bij vooral Parachute is het feit dat dit doorverwijzen erg moeizaam verloopt door wachtlijsten of een andere werkwijze bij reguliere zorginstellingen. Deze eisen bijvoorbeeld dat de persoon in kwestie gemotiveerd is en zelf een hulpvraag formuleert, terwijl Parachute gestoeld is op zg. bemoeizorg, waarbij ook jongeren die zelf niet zien dat ze risico lopen of een probleem hebben actief worden benaderd en begeleid. Bij evaluatie van het project is dan ook geconstateerd dat 3 maanden begeleiding (met uitloop naar 6 maanden) in 50% van de gevallen te kort is, en uitgebreid zou moeten worden naar maximaal een jaar.

Op regionaal niveau vormt de website www.oproet.nl een digitale sociale kaart van de negen West-Friese gemeenten. Inwoners kunnen er informatie vinden over wonen, welzijn en zorg in de eigen gemeente en in de regio.

4. Licht-pedagogische hulp

Er lopen twee projecten in Enkhuizen ter ondersteuning bij opvoedkundige vragen en problemen, namelijk de opvoedspreekuren en de puber-oudercursus. Deze projecten voorzien duidelijk in een behoefte, maar zijn nog niet in voldoende mate afgestemd op de aanwezige vraag en dekken niet alle leemtes in de problematiek.

In Enkhuizen zijn in 2006 twee opvoedspreekuren per maand gehouden. Dit wordt in 2007 voortgezet. Ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar kunnen op een locatie dicht bij huis advies inwinnen over opvoedingskwesties.

¹³ uitgebreide informatie over het leerlinggewicht-systeem en de percentages van de overige basisscholen in Enkhuizen is te vinden in bijlage 1.

Daarnaast wordt in Enkhuizen in 2007 één puber-oudercursus aangeboden. Deze cursus is bedoeld voor ouders die meer willen weten over de puberteit, over hoe lastige opvoedingssituaties het beste aangepakt kunnen worden en die hun ervaringen willen delen met andere ouders.

Verder wordt schoolmaatschappelijk werk aangeboden op basisscholen in Enkhuizen. Deze zeggen tevreden te zijn over het aanbod, maar er zijn nog geen cijfers voorhanden die inzicht geven in hoeveel er gebruik van wordt gemaakt.

5. Coördinatie van zorg

Er zijn gezinnen die te kampen hebben met meerdere problemen tegelijk (bijv. schuldsanering, verslaving, schoolverzuim). Zij hebben te maken met meerdere zorgverleners. De gemeente moet ervoor zorgen dat lokale instellingen afspraken maken: afzonderlijke probleemsignalen van of over het gezin bij elkaar brengen en hulpverlening onderling afstemmen. Dit kan bijvoorbeeld via een centraal meld- en coördinatiepunt of door een gezinscoach aan te stellen.

In Enkhuizen is er momenteel geen structurele aanpak voor de coördinatie van zorg. Er wordt tussen instellingen op ad hoc-basis overlegd, maar hierin is de gemeente tot nog toe niet sturend.

Op regionaal niveau wordt een actieplan middelenmisbruik en suicide ontwikkeld, waarbij de GGZ, GGD, BJZ en de Brijder Stichting samenwerken om de problematiek gezamenlijk aan te pakken. De gemeente Stede Broec is trekker van dit project.

4. Wat willen we in Enkhuizen bereiken in de periode 2008- 2012

Doelen

1. Intensivering van opvoedingsondersteuning is een belangrijk aandachtspunt voor de komende jaren, en dan met name op het gebied van toegang tot het hulpaanbod, licht-pedagogische hulp en coördinatie van zorg. Om dit te realiseren participeert de Gemeente Enkhuizen in de regionale Impuls Opvoed- en Gezinsondersteuning voor West-Friesland. Dit traject loopt van 2008 tot en met 2010. Er is in 2007 voor 8 gemeenten subsidie aangevraagd bij de provincie Noord-Holland om de gewenste intensivering te realiseren, waarbij de Gemeente Enkhuizen zelf ook extra middelen beschikbaar moet stellen.¹⁴

2. Informatie en advies: Het is van groot belang om ouders zo vroeg mogelijk te informeren over mogelijke problemen en te betrekken bij het oplossen van problemen. Gezien de landelijke ontwikkelingen met betrekking tot opvoedingsondersteuning en de voornemens van het rijk om in elke gemeente Centra voor Jeugd en Gezin te realiseren, moet Enkhuizen gaan nadenken over de ontwikkeling van een CJG. De te bouwen wijkvoorziening aan de Meeuwenlaan zou mogelijk in de toekomst als CJG kunnen gaan fungeren, omdat verschillende voorzieningen op het gebied van (jeugd)gezondheidszorg, kinderopvang en wellicht opvoedingsondersteuning daar gevestigd worden.

3. Signaleren van problemen: Naast het peuterspeelzaalwerk moeten ook vrijwilligers van verenigingen en clubs die zich richten op jeugd en jongeren geschoold worden in het vroegtijdig signaleren van problemen en het daar adequaat op kunnen reageren. Verder is per 1 augustus 2007 de nieuwe leerplichtwet van kracht gegaan. Een belangrijke verandering in deze wet is de kwalificatieplicht. Dit houdt in dat jongeren onder de leerplichtwet vallen tot op de dag dat ze 18 jaar worden, mits zij eerder hun startkwalificatie halen. De doelgroep van de leerplichtambtenaar wordt hiermee uitgebreid. Verder is de gemeente Enkhuizen een voorstander van regionalisering van de leerplichtfunctie binnen West-Friesland.

¹⁴ Naast Enkhuizen zijn dat Stede Broec, Drechterland, Andijk, Opmeer, Medemblik, Wervershoof en Koggenland. Hoorn ontvangt impuls gelden vanuit het rijk en komt derhalve niet in aanmerking voor regionale impuls gelden.

- 4.Toegang tot het hulpaanbod: voor alle hulpvragers (ouders en jeugd) is duidelijk wat het aanbod is en waar ze terecht kunnen. Hulpbiedende organisaties gaan meer samenwerken als meerdere instellingen zich met één persoon / gezin bezighouden. De landelijke ontwikkeling van het Elektronisch Kind Dossier¹⁵ is een belangrijk hulpmiddel bij deze afstemming. Daarnaast vormt het Centrum voor Jeugd en Gezin een kernfunctie bij het overzichtelijk en laagdrempelig maken van het hulpaanbod.
- 5.Bestaande projecten in Enkhuizen (VVE, project Parachute en Bureau Halt) worden in stand gehouden worden. Het is wenselijk om het VVE-project uit te breiden, aangezien de doelgroep groter is dan het aantal kinderen dat nu mee kan doen aan het project.
- 6.Licht-pedagogische hulp: er is in Enkhuizen meer vraag naar opvoedondersteuning dan wat er tot nu toe beschikbaar is, daarom dient het aanbod te worden uitgebreid.
- 7.Coördinatie van zorg: deze coördinatie is nu onvoldoende. Hier zal de Gemeente Enkhuizen zo snel mogelijk actie op ondernemen en een sturende rol in vervullen. Er wordt naar gestreefd voor jeugdigen en/of gezinnen die met meerdere problemen tegelijkertijd kampen (bijv. schoolverzuim, schulden, middelengebruik, huiselijk geweld) een gezinscoach aan te stellen: één aanspreekpunt die de juiste hulp regelt en voorkomt dat instellingen langs elkaar heen werken.
- 8.De Gemeente Enkhuizen sluit aan bij het regionale pilotproject middelenmisbruik en suicide, waarin de GGZ West-Friesland, GGD Hollands Noorden, Brijder Verslavingszorg en Bureau Jeugdzorg onder voorzitterschap van burgemeester Eggemont van Stede Broec samenwerken om de problematiek in de regio aan te pakken. Bestuurlijk participeren naast Stede Broec de gemeenten Enkhuizen, Andijk, Wervershoof, Drechterland en Medemblik.

Activiteiten 2008- 2012

1. Impuls Opvoedingsondersteuning: in de eerste plaats zal een kwartiermaker inventariseren of het programma Triple P¹⁶ het meest geschikte middel is om de lacunes en knelpunten die er liggen in de verschillende gemeenten aan te pakken. Bij een positief oordeel van gemeente en instellingen wordt in 2009 gestart met de invoering van dit programma binnen de 8 gemeenten. Ook Hoorn zal zich hierbij aansluiten met een eigen financiële bijdrage. Implementatie van Triple P moet leiden tot een gecoördineerd systeem van interventies dat ouders voorziet van noodzakelijke informatie en steun bij de opvoeding.
2. Er wordt een stuurgroep samengesteld die voorbereidingen moet treffen voor de totstandkoming voor 2011 van een Centrum voor Jeugd en Gezin Enkhuizen
3. Ter ondersteuning van hulpvragers en beroepskrachten zal een sociale kaart worden gemaakt van alle beschikbare vormen van opvoed- en opgroeihulp in Enkhuizen (inclusief die van BJZ en het AMK).
4. Er worden goede afspraken gemaakt over verwijzing van ouders en jeugdigen, naar zowel lokale vormen van opvoed- en opgroeiondersteuning als naar BJZ en het AMK.
5. Voor vrijwilligers die met kinderen en/of jongeren werken wordt deskundigheidsbevordering op het signaleren van problemen en doorverwijzen naar de juiste instantie georganiseerd.
6. Het aanbod licht-pedagogische hulp moet wordt uitgebreid.
7. De gemeente voert de regie op de zorgcoördinatie.

Prestatie-indicatoren

1. Er vindt een inventarisatie plaats door de kwartiermaker Impuls Opvoedingsondersteuning.
2. In 2008 is er een plan van aanpak Centrum voor Jeugd en Gezin gerealiseerd.
3. Er is een sociale kaart van het aanbod in Enkhuizen beschikbaar.
4. 25% van de hulpvragers weet wat het hulpaanbod is en wanneer ze hier aanspraak op kunnen maken.

¹⁵ Met het elektronisch kind dossier wordt voor ieder kind één dossier aangelegd, waar alle hulpbiedende instanties hun informatie aan kunnen toevoegen en waar uitsluitend de daarvoor bevoegde instanties inzicht in hebben. Zij kunnen dan wel werken met één, volledig dossier.

¹⁶ Triple P staat voor *Positive Parenting Program*, en is door het Nederlands Jeugd Instituut aangemerkt als bewezen effectief interventieprogramma.

5. Aanbod opvoedspreekuren en puber-oudercursussen wordt afgestemd op de vraag van ouders.
6. De voortgang VVE wordt geëvalueerd en mogelijke uitbreiding wordt onderzocht.
7. De leerplichtambtenaren van de gemeenten in oostelijk West-Friesland realiseren in 2008 een plan om de samenwerking met scholen te verbeteren.

4. Burgerparticipatie

Enkhuizen heeft in de vorm van de Jongeren Advies Commissie (JAC) een belangrijke gesprekspartner op het gebied van jeugdzaken. Zij adviseren gevraagd en ongevraagd het college van burgemeester en wethouders. Daarnaast kan de WMO-raad geraadpleegd worden als het gezinskwesties betreft. Verder worden er bilaterale gesprekken gevoerd met aanbieders van zorg en groeps gesprekken met ouders en jeugdigen.

Prestatieveld 3: het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

1. Inleiding

Prestatieveld 3 betreft de gemeentelijke activiteiten die de burger, zowel individueel als collectief, de weg wijzen in het veld van de maatschappelijke ondersteuning:

- Het geven van informatie: deze is volledig en toereikend verstrekken van informatie, in verband met de aan de orde gestelde vraag van de cliënt.
- Het geven van advies bedoeld om de cliënt bij te staan in de meest passende keuzes in de gegeven situatie.
- Cliëntondersteuning: het verhelderen en verbreden van de oorspronkelijke vraag, het onderzoeken of er wellicht een vraag achter de gestelde vraag schuilt, het onderzoek naar samenhang met andere diensten en producten, zowel vanuit de AWBZ als vanuit de Wmo (gemeente) en het begeleiden van de cliënt door het hele proces van vraagstelling, via aanvraag, indicatiestelling en beschikking naar zorgverwezenlijking. Daarbij kan ook adequate verwijzing en stimuleren van de cliënt in zijn zelfredzaamheid aan de orde zijn.

Het Rijk wil graag dat de gemeenten deze functie zoveel mogelijk invullen door middel van één loket: 'one stop shopping' in plaats van 'van het kastje naar de muur gestuurd worden'. De burger moet in principe in één bezoek aan één loket alle voor hem relevante informatie op het gebied van maatschappelijke ondersteuning kunnen verkrijgen. Dat geldt ook voor aanpalende terreinen van wonen en zorg, bijvoorbeeld voor de AWBZ voorzieningen.

Op het terrein van cliëntenondersteuning voor mensen met een beperking spelen de MEE-organisaties een belangrijke rol. Het vorige kabinet heeft voorgesteld om de MEE-gelden over te hevelen naar de Wmo. Het huidige kabinet heeft dit standpunt overgenomen. Er is op dit moment nog geen duidelijkheid wanneer deze overheveling plaats vindt. Er wordt op dit moment gekeken naar de mogelijke effecten van deze overheveling.

2. Stand van zaken

De gemeente Enkhuzen wil de dienstverlening naar de burgers de komende jaren optimaliseren met het verstrekken van informatie en advies en het bieden van cliëntondersteuning. In het kader van Wmo is hiervoor specifiek beleid ontwikkeld.

De ambities die de gemeente Enkhuzen met betrekking tot het Zorgloket heeft zijn omschreven in de notitie Wmo "Samenhang in beeld". In de aanloop naar de Wmo is de reikwijdte van het Wvg-loket in het Sociaal Medisch Centrum uitgebreid en omgevormd tot een Zorgloket. Er is gekozen om het aanbod in het loket bij de invoering te beperken tot de voorzieningen zoals die in de Wmo zijn opgenomen. Bij het Zorgloket kan de burger aankloppen voor:

- informatie, advies, het aanvragen van en ondersteuning bij de keuze voor een voorziening (prestatieveld 6).
- vanaf uiterlijk 1 september 2007 voor ondersteuning van mantelzorgers (steunpunt) en vrijwilligers (prestatieveld 4).

Het Zorgloket is gevestigd in het Sociaal Medisch Centrum aan de Vijzelstraat en is iedere ochtend geopend. Daarnaast wordt op afspraak gewerkt. Het loket is telefonisch, fysiek en digitaal te bereiken.

Het Zorgloket wordt de komende jaren doorontwikkeld naar een breed loket op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Uitgangspunten hierbij zijn: laagdrempelig, toegankelijk, herkenbaar, onafhankelijk, met aandacht voor de privacy van de burger. De één-loket-gedachte is daarbij het vertrekpunt. Het is niet wenselijk dat de burger zich meerdere keren tot een loket moet wenden voor de nodige informatie of het indienen van een aanvraag. De gemeente zal zich binnen het loket dan ook niet beperken tot de voorzieningen die zij zelf

verstrekken maar ook informatie geven over alle relevante aanpalende terreinen op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Naast verbreding van het aanbod is er ook gesproken over het aantal locaties. Als het woonzorgcomplex in de buitenwijken wordt gerealiseerd wordt overwogen ook daar een vorm van dienstverlening tot stand te laten komen.

Verder wordt er niet alleen informatie verstrekt en advies gegeven door de gemeente. Professionele aanbieders als thuiszorg, consultatiebureau, peuterspeelzaal, GGD, verzorgingshuis en huisartsen hebben hierin ook een belangrijke functie.

Sociaal raadswerk

Tot een aantal jaren terug subsidieerde de gemeente de sociaal raadsvrouw. Inwoners van Enkhuzen konden daar voor onafhankelijk advies en informatie terecht op een breed terrein. In 2004 is deze dienstverlening aan burgers in Enkhuzen opgeheven. In haar vergadering van 3 juli 2007 heeft de raad structureel in de begroting € 50.000,- opgenomen voor het opnieuw instellen van sociaal raadswerk, aangezien er een toenemende vraag naar ondersteuning van sociaal raadswerk is waargenomen.

Over de invulling van het sociaal raadswerk moet nog een besluit worden genomen.

3. Wat willen we in Enkhuzen bereiken in de periode 2008-2012

Doelen

1. Het loket ondersteunt hulp- en zorgvragen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Voor de prestatievelden die daarbuiten vallen worden specifieke loketten gezocht of ontwikkeld.
2. De klant hoeft maar één keer zijn hulp- en zorgvraag te stellen en het loket draagt er zorg voor dat de vraag op het juiste adres aankomt.
3. De klant wordt ondersteund bij de hulpvraag. Het gaat dan om vraagverheldering, analyse van de hulpvraag, actieve ondersteuning om deze noodzakelijke hulp ook te verkrijgen en de klant de keuzevrijheid te kunnen geven tussen zorg in natura of een persoonsgebondenbudget (PGB).
4. De klant dient zo dicht mogelijk bij de woonplaats terecht te kunnen voor informatie en deze dient laagdrempelig te zijn.
5. De klant wordt vraaggericht benaderd.

Activiteiten 2008-2012

1. Doorontwikkeling Zorgloket naar wonen, welzijn en zorg (doelstelling 1).
2. Onderzoek naar uitbreiding Zorgloket op tweede locatie in Wozoco (doelstelling 4).
3. Inventarisatie en onderzoek naar specifieke loketten voor andere prestatievelden buiten wonen, welzijn en zorg (doelstelling 1).
4. Scholing en ondersteuning personeel Zorgloket voor andere producten (doelstelling 2, 3 en 4).
5. Afstemming met allerlei organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg (doelstelling 1 en 2).

Prestatie-indicatoren

1. Evaluatie Zorgloket: klanttevredenheidsonderzoek o.a. over de kwaliteit van gegeven informatie, doorlooptijd, verleende zorg, fysieke toegankelijkheid, resultaten en prestaties over 2007, behoeften (actiepunten 1 en 2).
2. Bijscholing en ondersteuning voor klantmanagers en personeel Zorgloket (actiepunt 4).
4. Afstemming met organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg en dit vastleggen in een convenant (actiepunt 5).
5. Er vinden tenminste 900 klantcontacten vanuit Zorgloket (fysiek, telefonisch, digitaal) op jaarbasis plaats.

4. Burgerparticipatie

Bij het realiseren van bovenstaande doelstelling worden de inwoners van de gemeente Enkhuzen betrokken. Het gaat daarbij om de bereikbaarheid, de bruikbaarheid en de tevredenheid te onderzoeken. Als gebruikers van informatie, advies en cliëntondersteuning kunnen zij dit het best beoordelen.

Bij de doorontwikkeling van het Zorgloket wordt daarom niet alleen de Wmo-raad betrokken maar worden ook andere vormen van burgerparticipatie betrokken. Gedacht kan worden om de bereikbaarheid van het loket te laten toetsen door rolstoelgebruikers en personen die slecht ter been zijn.

Ook kan de digitale informatie door een aantal leken worden beoordeeld op duidelijkheid en helderheid.

Prestatieveld 4: het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

1. Inleiding

Dit prestatieveld betreft door de gemeente te treffen voorzieningen ter ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk. Het gaat hier vooral om algemene voorzieningen maar het is ook mogelijk dat de gemeente in voorkomende gevallen individuele voorzieningen treft. Mantelzorg is onbetaalde zorg, die niet binnen een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door een of meer leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie.

Vrijwilligerswerk is werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving. De vrijwilliger verandert, gesproken wordt dan ook van vrijwillige inzet. Mensen willen zich niet meer binden aan een organisatie.

Zowel mantelzorg als het vrijwilligerswerk staat onder druk. Daar zijn een aantal oorzaken voor aan te wijzen.

- Het ontbreken van voldoende nieuwe vrijwilligers. Vooral jongeren en allochtonen zetten zich relatief minder vaak in als vrijwilliger. Vrijwilligerswerk kan ook worden ingezet als integratie-instrument
- Het totale aantal vrijwilligers blijft door de jaren heen weliswaar vrij stabiel, maar de gemiddelde tijd die geïnvesteerd wordt, neemt af.
- Meer dan voorheen willen mensen zich tijdelijk en vooral flexibel op vrijwillige basis inzetten. De moderne vrijwilliger zapt tussen klussen en organisaties, maakt andere keuzes in de tijdbesteding en wil iets terugkrijgen voor de inzet (voldoening, sociale contacten, een aardig cv).
- Mensen blijven steeds langer zelfstandig thuis wonen waardoor er meer en meer een beroep wordt gedaan op vrijwilligers en mantelzorgers, vooral in de zorgsector.
- De gemiddelde leeftijd van zowel de mantelzorger als de vrijwilliger stijgt.
- Er wordt steeds meer deskundigheid gevraagd van vrijwilligers

2. Stand van zaken

Op 26 september 2006 heeft de Raad de conceptbeleidsnotitie Wmo "Samenhang in beeld" aangenomen. In deze beleidsnotitie wordt een eerste aanzet gegeven voor een aantal beleidskaders:

- a. De gemeente initieert en ondersteunt mantelzorg- en vrijwilligersorganisaties als die aan de sociale kaders voldoen.
- b. De gemeente en eerstelijns hulpverleners hebben een signalerende en compensatie biedende rol bij de invulling / uitvoering van respijtzorg (het ontlasten van mantelzorgers).
- c. De gemeente zet voor respijtzorg en hulp bij het huishouden daarvoor geselecteerde uitkeringsgerechtigden in. Daartoe worden regels en criteria ontworpen.

Mantelzorg

Als vervolg op deze beleidskaders heeft het college in december 2006 de notitie "Onbetaalbare zorg" vastgesteld. Deel 1 van deze notitie betreft mantelzorg, doelstellingen uit de notitie mantelzorg zijn:

- zorgen dat er ondersteunende maatregelen zijn;
- zorgen dat mantelzorgers en zorgvrager gebruik maken van deze maatregelen;
- (h)erkenning van de mantelzorger door de professionele- en informele zorg, het indicatieorgaan en de netwerken rond de zorgvrager in het algemeen;
- goede afstemming en samenhang werkprocessen en voorzieningen.

Vanaf het najaar 2007 is in het Zorgloket Enkhuizen ook het lokaal steunpunt mantelzorg gevestigd.

Hiermee wordt tegemoetgekomen aan de wens van de politiek om in de gemeente Enkhuizen de lokale mantelzorgers te ondersteunen en activiteiten op het gebied van mantelzorg te ondernemen.
In het loket kunnen mantelzorgers terecht voor onder andere respijtzorg en ondersteuning. Doorverwijzing naar een zorgvrijwilligersorganisatie is daarbij mogelijk.

Vrijwilligerswerk

Het tweede deel van de notitie "Onbetaalbare zorg" betreft het vrijwilligersbeleid. Het beleid beperkt zich hier tot het geven van ondersteuning van vrijwilligerswerk op het gebied van zorg. In de notitie worden de volgende beleidsaanbevelingen gedaan:

- het verminderen van het tekort aan vrijwilligers;
- het werven van nieuwe vrijwilligers;
- het waarderen van het vele werk dat wordt verzet;
- het bevorderen van de deskundigheid van vrijwilligers;
- het toegankelijk maken van informatie over en voor organisaties;
- het verminderen van het tekort aan middelen;
- het indammen en begrijpelijk maken van toenemende wet- en regelgeving.

Deze aanbevelingen zijn een eerste aanzet geweest om de lokale zorgvrijwilligersorganisaties uit te nodigen voor een tweetal bijeenkomsten. Geinventariseerd is welke knelpunten er bij deze organisaties spelen. In samenwerking met de Vrijwilligerscentrale Westfriesland zijn voor deze punten specifieke oplossingen uitgewerkt. Deze oplossingen worden na de zomer aan de raad gepresenteerd inclusief de financiële consequenties. De Raad heeft inmiddels geld beschikbaar gesteld.

De komende jaren wordt de ondersteuning voor vrijwilligers uitgebreid van zorgvrijwilligers naar alle vrijwilligers.

Naast bovenstaand project wordt gewerkt aan de oprichting van een vrijwilligersbank. In Enkhuizen wordt een organisatie gemist die kan bemiddelen tussen potentiële vrijwilligers en verenigingen. Doel is om in 2007 te komen tot een organisatie die deze bemiddeling kan realiseren. De Vrijwilligerscentrale heeft hiervoor een aanvraag ingediend.

Het ROC Horizon College in Hoorn verzorgt deskundigheidsbevordering aan vrijwilligers en hun organisaties. Het Horizon College organiseert in 2007- 2008 een 13-tal cursussen gericht op vrijwilligers en meer specifiek op de bestuursleden. Effectief vergaderen en notuleren, boekhouden fondsenwerving, pr/marketing en omgaan met agressie. De cursussen zijn voor de organisaties kosteloos en worden gefinancierd uit de Wet Educatie Beroepsonderwijs- gelden. Middels een mailing zijn alle organisaties in Enkhuizen van het aanbod op de hoogte gebracht.

Tenslotte wordt gezocht naar een mogelijkheid de vrijwilligersondersteuning, met name die ondersteuning die gericht is op zorgvrijwilligers, in het Zorgloket onder te brengen. In het loket kunnen mantelzorgers terecht voor onder andere respijtzorg en ondersteuning. Doorverwijzing naar een zorgvrijwilligersorganisatie is daarvoor een mogelijkheid.

3. Wat willen we in Enkhuizen bereiken in de periode 2008-2012

Doelen

Mantelzorg

1. Een lokaal steunpunt mantelzorg realiseren binnen de gemeente.
2. Ondersteunen mantelzorgers en het regelen van respijtzorg.

Vrijwilligerswerk

3. De kwaliteit van de samenleving is voor een belangrijk deel afhankelijk van vrijwilligerswerk. De gemeente Enkhuizen schept voorwaarden, ondersteunend en stimulerend, waardoor het vrijwilligerswerk zijn functie en waarde kan blijven behouden en zich verder kan ontwikkelen en verbreden.

Activiteiten 2008- 2012

1. Het Zorgloket uitbreiden met mantelzorg- en vrijwilligerswerkondersteuning (doelstelling 1 en 2)
2. Voortzetting van ondersteuning vrijwilligerswerk (doelstelling 2):
3. Het organiseren van cursussen voor deskundigheidsbevordering vrijwilligers om de professionaliteit van de organisaties te verhogen.
4. Het organiseren van een jaarlijkse vrijwilligersdag, Make a Difference Day (MADD) om de waardering voor het vrijwilligerswerk te laten blijken;
5. Het oprichten van een vrijwilligersbank .
6. De komende jaren wordt deze ondersteunende taak van de gemeente uitgebreid van zorgvrijwilligers naar alle vrijwilligers (doelstelling 2).

Prestatie-indicatoren

1. De gemeente Enkhuizen heeft een steunpunt voor mantelzorgers.
2. 10% van de uitkeringsgerechtigden die moeilijk bemiddelbaar voor de arbeidsmarkt zijn (het zogenaamde Zorgprofiel hebben) als vrijwilliger actief bij een bestaande organisatie voor vrijwilligers en / of eigen project (actiepunt 2).
- 3 Enkhuizen heeft een goed lopende vrijwilligersbank (actiepunt 1).
- 4 Enkhuizen viert elk jaar MADD-dag.
5. Vrijwilligers in de gemeente Enkhuizen kunnen cursussen deskundigheidsbevordering volgen (actiepunt 2).

4. Burgerparticipatie

In dit prestatieveld vindt burgerparticipatie plaats door het betrekken van mantelzorgorganisaties en organisaties/verenigingen die met vrijwilligers werken bij het gemeentelijk beleid. Voor het beleid op het gebied van mantelzorgondersteuning gaat het om het regionaal Steunpunt Mantelzorg en het regionaal Dienstencentrum West-Friesland. Op het gebied van vrijwilligerswerk gaat het om de Vrijwilligerscentrale Westfriesland en de organisaties/verenigingen op het gebied van zorg, sport, cultuur, natuur etc. Wat dat laatste betreft zijn er in Enkhuizen zo'n 140 organisaties actief. Niet in alle gevallen kunnen al deze organisaties worden betrokken. Een vorm hiervoor is te komen tot een representatieve, werkbare afvaardiging.

Prestatieveld 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

1. Inleiding

Met 'bevorderen van' bij prestatieveld 5 wordt bedoeld op algemene collectieve maatregelen en voorzieningen die ten goede kunnen komen aan iedereen. De wet gaat uit van het principe van 'inclusief beleid'.

In die zin hoeven de voorzieningen dus niet exclusief gericht te zijn op mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. Wel moet bij het treffen van deze voorzieningen van te voren zijn nagedacht of deze ook door ouderen, of mensen met een beperking of met chronische of psychosociale problemen gebruikt kunnen worden.

Met het organiseren van algemene collectieve voorzieningen kan mogelijk een beroep op de (vaak duurder) individuele voorzieningen worden voorkomen. Deze collectieve voorzieningen zijn dan voorliggend ten opzichte van individuele voorzieningen.

Het zal duidelijk zijn dat het hier gaat om een breed scala van mogelijke maatregelen. Grofweg kunnen vier terreinen worden onderscheiden die de deelname aan het maatschappelijk verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking kunnen bevorderen:

1. Toegankelijkheid woningen, woonomgeving, openbare ruimten en openbaar vervoer.
2. Toegankelijkheid collectieve voorzieningen en activiteiten.
3. Specifieke voorzieningen en activiteiten op maat.
4. Individuele voorzieningen.

Wat betreft de deelname aan het maatschappelijk verkeer wordt gedacht aan de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals het gemeentehuis, bank, postkantoor, winkelgebied, etc. De deelname van mensen met een beperking aan het maatschappelijk verkeer wordt bevorderd als zij zich met hun rolstoel, of met welk hulpmiddel dan ook, gemakkelijk kunnen bewegen in hun woonomgeving, en toegang hebben tot alle openbare faciliteiten.

Daarnaast is er de toegankelijkheid van voorzieningen en activiteiten in de zin van fysieke bereikbaarheid, maar ook deelnamemogelijkheden. Mensen met een beperking moeten sociale, culturele, creatieve, recreatieve en sportieve voorzieningen zonder belemmeringen kunnen bereiken en betreden. Voorbeelden zijn bezoek aan het theater, deelname aan recreatieve activiteiten in sportaccommodaties en een lidmaatschap van sportverenigingen. Indien bereikbaarheid en deelname niet mogelijk zijn of de voorziening ontbreekt zijn aparte voorzieningen en activiteiten op maat noodzakelijk.

Voorkomen moet worden dat mensen zich uitgesloten voelen of uitgesloten worden.

Tevens zijn individuele voorzieningen noodzakelijk als middel om mensen met een beperking zelfstandig te kunnen laten functioneren en deel te laten nemen aan de maatschappij. De (lokale) overheid kan voorwaarden scheppen om de deelname aan de maatschappij mogelijk te maken, en daarbij is betrokkenheid van maatschappelijke organisaties en particulieren onmisbaar.

2. Stand van zaken

Zoals reeds vermeld is prestatieveld 5 een zeer breed terrein waar vele spelers samen komen. Het prestatieveld strekt zich uit over verschillende beleidsvelden zoals verkeer en vervoer, ruimtelijke ordening, voorzieningen en welzijn.

Wonen, welzijn, zorg

Steeds meer mensen uit de doelgroep "mensen met beperkingen" blijven (langer) zelfstandig wonen. Maatschappelijke ontwikkelingen als de extramuralisering en vermaatschappelijking van de zorg liggen hieraan ten grondslag. Extramuralisering wil zeggen dat er een verschuiving plaatsvindt van intramurale opvang (door een verzorgings- of verpleeghuis) naar zorg dicht bij of aan huis. Met vermaatschappelijking van de zorg wordt in feite hetzelfde bedoeld, aangevuld met het toenemende beroep op de inzet van mantelzorgers.

In Enkhuizen wordt gewerkt aan de ontwikkeling van WWZ (wonen, welzijn en zorg) voorzieningen. Binnen de keten van WWZ vormen geschikte woonvormen het vertrekpunt. Bij nieuwbouw wordt door de gemeente het principe van levensloopbestendigheid voorgestaan. Naast geschikte woningen gaat het ook om welzijns- en zorgarrangementen die "aan huis" kunnen worden geleverd dan wel op wijkniveau aanwezig zijn. Zo wordt thans door Breedband een maaltijdvoorziening verstrekt. Bewoners van (aanleun)woningen bij Wilgaerden en Overvest kopen zorg in bij deze organisaties.

Ruimtelijke ordening / verkeer

De toegankelijkheid van veel openbare gebouwen in Enkhuizen kan beter. Zo ook het Stadskantoor. Na de verbouwing van de hal van het stadskantoor is dit verbeterd. Hiervoor is het zogenoemde "bankconcept" uitgewerkt, een open hal met een open balies en spreekkamers.

Het Zorgloket is alleen via de achteringang van het Sociaal Medisch Centrum bereikbaar. De vooringang is voor ouderen en gehandicapten belemmerend door een moeilijk te nemen trap.

Wat het openbaar vervoer betreft wordt in de provinciale aanbestedingsprocedure 'Regulier Vervoer' meegenomen dat het percentage toegankelijke bussen moet worden verhoogd. Het gaat hier om bussen met een gelijkvloerse instap. Haltes worden daarvoor opgehoogd. Daarnaast moet de inzet van alternatief vervoer in de vorm van belbus, of ouderenbus het voor met name ouderen mogelijk maken om zich zelfstandig te verplaatsen binnen Enkhuizen. Dit is nog niet gerealiseerd.

De verkeerssituatie in de binnenstad is er één van vele drempels en paaltjes. In het verleden bleven scootmobielen nog wel eens tussen twee paaltjes steken. Er valt nog het nodige te verbeteren.

3. Wat willen we in Enkhuizen bereiken in de periode 2008 – 2012

Doelen

1. Er is een omslag nodig in het denken over beleid. In de eerste plaats zal in de toekomst alle beleid "inclusief" beleid moeten zijn, dus niet gericht op categorieën burgers of specifieke belangen, maar algemeen en alle categorieën en belangen omvattend.
2. Openbare gebouwen, waaronder algemeen culturele- en sportvoorzieningen in de gemeente Enkhuizen zijn bereikbaar, en toegankelijk bruikbaar (BTB) voor iedereen.

Activiteiten 2008 – 2012

1. Het in kaart brengen van het bestaande beleid van de verschillende afdelingen van de gemeente en dit prestatieveld onder de aandacht brengen van de diverse taakvelden (doelstelling 1).

2. Het bevorderen en toepassen van inclusief en integraal beleid gemeentebreed (doelstelling 1)
3. Het instellen van een lokale werkgroep toegankelijkheid (doelstelling 2).
4. Inventariseren behoeftes en mogelijkheden vormen alternatief vervoer.

Prestatie-indicatoren

1. Alle openbare gebouwen in Enkhuizen zijn geïnventariseerd op bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid (BTB).

4. Burgerparticipatie

Dit beleid kan niet worden ontwikkeld zonder de inbreng van gebruikers. Gehandicapten, chronisch zieken, ouderen kunnen het algemene voorzieningenniveau, maar ook de bereikbaarheid en bruikbaarheid daarvan toetsen.

Prestatieveld 6: het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer

1. Inleiding

Dit betreft aan individuen te verlenen voorzieningen die aan de behoefte van het individu zijn aangepast. De doelstelling van het verstrekken van voorzieningen aan individuen is het bevorderen van zelfredzaamheid en van deelname aan het maatschappelijk verkeer. De vorm van de voorziening kan individueel (bijvoorbeeld een rolstoel of een huisaanpassing) maar ook collectief (bijvoorbeeld groepsvervoer of een wooncomplex) zijn. De toegang tot een dergelijke voorziening hangt af van de individuele kenmerken van de gehandicapte. Dat betekent dat er indicatiestelling nodig is.

De Wmo schrijft een wettelijke aanspraak voor op maatschappelijke ondersteuning gerelateerd aan de aard en ernst van beperkingen van burgers. Het compensatiebeginsel houdt in dat de gemeente de plicht heeft om oplossingen te bieden aan burgers met beperkingen via het treffen van voorzieningen die hem in staat stellen:

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

De gemeente heeft beleidsruimte in de wijze waarop zij invulling geeft aan deze verplichting. Hierbij kan zij bijvoorbeeld een afweging maken tussen individuele voorzieningen en collectieve voorzieningen, of tussen diensten en materiële voorzieningen.

Met de komst van de Wmo is ook voor de gemeente de plicht gekomen haar burgers een keuzevrijheid te bieden door de voorzieningen zowel in natura als in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) aan te bieden.

2. Stand van zaken

De gemeente verstrekte tot en met 2006 op grond van de Wvg individuele voorzieningen aan mensen met een handicap. Vanaf 1 januari 2007 is de WVG opgenomen in de Wmo geworden waarin tevens hulp bij het huishouden is opgenomen.

Cijfers Wmo (individuele voorzieningen)¹⁷

Aanvragen 2007	Hulp bij het huishouden	Rolstoel	Woonvoorziening	Vervoersvoorziening	OV-pasje
Januari	58	5	14	8	11
Februari	14	5	14	7	10
Maart	53	11	13	6	8
April	23	0	13	6	4
Mei	28	15	15	14	14
Totaal	176	36	69	41	47

¹⁷ Bron: Zorgloket Enkhuizen

In het 3^e kwartaal 2007 wordt een kwaliteitsonderzoek gehouden onder de aanbieders van de verschillende voorzieningen. Vanuit de 29 gemeenten die de aanbesteding hebben gedaan is er een bureau ingehuurd die onderzoek doet naar de kwaliteit die de zorgaanbieders leveren.

De regeling met betrekking tot individuele voorzieningen betreft een open-einde regeling. Dit betekent dat - indien er recht bestaat - aanvragen moeten worden toegekend ook als het budget niet toereikend is. Dit betekent voor de gemeenten een financieel risico, zeker met de verwachte vergrijzing in de gemeente Enkhuzen. In de berekening van de noodzakelijke buffers voor de risicodekking in de algemene uitkering is rekening gehouden met eventuele risico's.

3. Wat willen we in Enkhuzen bereiken in de periode 2008-2012

Doelen

1. De gemeente stelt zich ten doel aan alle inwoners die dat nodig hebben en er een beroep op doen, voorzieningen te verstrekken die bijdragen aan hun zelfredzaamheid en aan hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.
2. Er moet zoveel mogelijk door middel van collectieve arrangementen worden voorzien in de individuele behoeften van mensen. Daarbij moet bijvoorbeeld worden gedacht aan groepsvervoer, dagbesteding, maaltijdverzorging, klussendienst en alarmering.
3. Daarnaast streeft de gemeente naar een laagdrempelige en praktische aanpak van de toekenning en de verstrekking van voorzieningen.

Activiteiten 2008-2012

1. De bekendheid van Zorgloket Enkhuzen vergroten: het Zorgloket als toegangspoort voor voorzieningen op gebied van zelfredzaamheid en deelname maatschappelijk verkeer (doelstelling 1).
2. Het ontwikkelen van algemene voorzieningen (doelstelling 2).
3. Eenvoudige voorzieningen worden op een eenvoudige manier worden verstrekt. Ingewikkelde zaken worden zorgvuldig en deskundig worden behandeld (doelstelling 3).

Prestatie-indicatoren

1. Het Zorgloket heeft op de website een prominente plaats (actiepunt 1).
2. Klanten, doelgroepen en organisaties zijn op de hoogte van relevante informatie en folders van het Zorgloket (actiepunt 1).
3. Er is een inventarisatie gehouden welke algemene voorzieningen mogelijk zijn. Er is tevens onderzocht wat de financiële haalbaarheid is (actiepunt 2).
4. Medewerkers van het Zorgloket beschikken over een werkproces voor afhandeling van eenvoudige zaken, indicering door klantmanagers van het Zorgloket (actiepunt 3).

4. Burgerparticipatie

Het prestatieveld voorzieningen omvat een groot scala aan goederen, apparaten, voertuigen, activiteiten, diensten. De variatie van de klanten met hun problemen en vraagstukken en met hun wensen, behoeften en voorkeuren is niet minder. Zowel aan de zijde van de klanten als aan de kant van de leveranciers en zorgaanbieders zijn er tal van organisaties bij betrokken. De gemeente wil met deze organisaties, instellingen en verenigingen op een constructieve manier in gesprek.

Prestatieveld 7, 8 en 9

De prestatievelden 7, 8 en 9 vertonen een grote mate van onderlinge samenhang. Dit was voor het Ministerie van VWS een van de redenen samenhang in de financiering aan te brengen via het systeem van centrumgemeenten. In de regio West-Friesland is de gemeente Hoorn al enige jaren de centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg. De gemeente Alkmaar is centrumgemeente voor de vrouwenopvang.

De OGGz (openbare geestelijke gezondheidszorg) is per 1 januari 2007 overgeheveld van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) naar de Wmo. De belangrijkste reden hiervoor is het versterken van de samenhang tussen OGGz, Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang en het Verslavingszorgbeleid vanwege de grote mate van overlap in de doelgroep.

De GGD fungeert als de belangrijkste adviseur van gemeenten op het gezondheidsbeleid en speelt daarom ook een belangrijke rol op het specifieke terrein van openbare geestelijke gezondheidszorg. De gemeenten in de regio geven aan onvoldoende kennis te hebben op de prestatievelden 7,8 en 9. Verkennend onderzoek in de regio heeft echter uitgewezen dat er behoefte is aan regionaal beleid met betrekking tot de maatschappelijke opvang (waaronder vrouwenopvang), OGGz en de verslavingszorg. Om te komen tot verdere regionale beleidsontwikkeling is er bij de provincie subsidie aangevraagd. Eind 2007 zal meer bekend zijn over de invulling ervan.

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

1. Inleiding

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

Bij dit prestatieveld gaat het om de volgende doelgroepen:

- Dak- en thuislozen: Sommigen verkeren in een multiprobleemsituatie (zie ook prestatieveld 8) Voor deze groep komt er een essentieel probleem bij: het ontberen van een eigen woning met basale levensvoorwaarden, zoals veiligheid, voeding en hygiëne.
- Dak- en thuisloze jongeren (zwerfjongeren) : Deze jongeren hebben extra aandacht nodig omdat deze nog aan het begin van hun leven staan. Deze jongeren lopen het risico langdurig dakloos te worden. Problematisch is dat zij soms buiten allerlei regelingen/ instanties of buiten het zicht van jeugdhulpverleningsorganisaties vallen.
- Slachtoffers van huiselijk geweld
Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer wordt gepleegd.
Het kan gaan om lichamelijk, seksueel of psychisch geweld, verwaarlozing, schending van rechten en financiële uitbuiting. Onder huiselijk geweld valt geweld tegen vrouwen en kinderen, maar ook tegen mannen en ouderen.
Geweld in de privé-sfeer is de omvangrijkste geweldsvorm en komt voor in alle sociaal-economische klassen en culturen van onze samenleving. Het blijkt dat meer

dan 40% van de Nederlandse bevolking ooit te maken heeft gehad met huiselijk geweld, terwijl 4% ten minste wekelijks huiselijk geweld ervaart.

Daarnaast is er bij huiselijk geweld sprake van een aantal specifieke kenmerken te weten:

- Het geweld speelt in het privé-leven van mensen, waardoor omstanders zich afvragen of ze zich ermee mogen bemoeien.
- Het geweld is een probleem met zowel relationele als strafbare aspecten. Het is dus iets waar zowel hulpverleners, als rechtshandhavers mee te maken hebben.
- Slachtoffers vertonen vaak ambivalent gedrag: wel/ niet uit de relatie willen; wel/niet aangifte willen doen; haat/liefde verhouding tot de dader. Dit maakt het moeilijk voor buitenstaanders om hun gedrag te begrijpen en lastig er goed mee om te gaan.
- Slachtoffers vragen vaak alleen hulp om het geweld te stoppen, niet om de relatie te stoppen.
- Seksueel- en huiselijk geweld veroorzaken meestal geen openbare ordeprobleem.
- Meldingen komen eerder binnen als een kind slachtoffer is, dan als het om een volwassene gaat. Het idee is dat een volwassene zelf uit een gewelddadige relatie kan stappen (terwijl dit vaak niet het geval is). Vanaf 2002 is er met het landelijke programma 'Privé Geweld – Publieke Zaak' veel aandacht voor de aanpak van huiselijk geweld. Aanvullend hierop is het streven van het vorige kabinet naar een landelijk dekkend geheel van Advies en Steunpunten Huiselijk Geweld voor 2008. De reden hiervoor is dat niet een organisatie zelfstandig de huiselijk geweld problematiek effectief kan bestrijden. Een sluitende aanpak vereist samenwerking tussen hulpverlening, politie en justitie.

2. Stand van zaken in Enkhuizen

Er is geen specifiek beleid op het gebied van dak- en thuislozen. In Enkhuizen gaat het voor wat betreft dak- en thuislozen om zeer kleine aantallen waarbij zoveel mogelijk zorg op maat geregeld wordt. Bovendien kan men een beroep doen op de regionale voorzieningen in Hoorn.

In Enkhuizen is weinig zicht op de groep jongeren zonder vaste woon- of verblijfplaats. Om hoeveel jongeren het gaat en met welke problemen ze te maken hebben of krijgen is op dit moment onvoldoende bekend. In Hoorn zijn mogelijkheden voor (crisis-) opvang maar deze zijn beperkt.

In 2007 is het Advies – en Steunpunt Huiselijk Geweld West Friesland van start gegaan met de volgende functies:

- informatieverstrekking, het geven van advies en verwijzing,
- bieden van eerste hulpgesprekken
- bieden van een systeemgerichte benadering, met aandacht voor gezin en familierelaties
- aandacht voor kind(eren) als getuige huiselijk geweld
- coördinatie op het terrein van:
 - opstarten / uitzetten hulpverleningstraject
 - leggen van contacten met ketenpartners
 - bemiddelen bij plaatsing in de opvang
 - het volgen van het hulpverleningstraject
- activeren van een onderling afgestemd hulpaanbod van voorzieningen en organisaties in de regio
- signaleren van huiselijk geweld
- registreren van huiselijk geweld
- consultatiefunctie voor professionals

3. Wat willen we in Enkhuizen bereiken in de periode 2008 – 2012

1. De gemeente Enkhuizen heeft zicht op de doelgroep dak- en thuislozen waaronder de groep jongeren.
2. Er zijn voldoende adequate opvangmogelijkheden voor jongeren.
3. Er is inzicht in de problematiek als het gaat om slachtoffers van huiselijk geweld (waaronder oudermishandeling), er zijn gegevens beschikbaar over aantallen meldingen aantallen slachtoffers / daders en de aard en oorzaak van het toegepast geweld.

Activiteiten 2008 -2012

1. Er wordt een inventarisatie gehouden om zicht te krijgen op de doelgroep dak-en thuislozen in Enkhuizen (doelstelling 1).
2. Er wordt een inventarisatie gehouden om zicht te krijgen op de doelgroep slachtoffers van huiselijk geweld (doelstelling 3).
3. De gemeente Enkhuizen neemt deel aan relevante overlegvormen als het gaat over dank- en thuislozen en huislijk geweld.

Prestatie-indicatoren

1. Het is bij de gemeente bekend hoeveel dak-en thuislozen er Enkhuizen zijn (actiepunt 1).
2. Er is lokaal beleid op het gebied van dak-en thuislozen en slachtoffers van huislijk geweld.
3. Het te ontwikkelen beleid op het gebied van dak- en thuislozen en slachtoffers van huislijk geweld in Enkhuizen is geïmplementeerd.
3. Er is een laagdrempelig goed werkend informatie- en adviespunt, 24 uur voor de inwoners van Enkhuizen bereikbaar, voor iedereen die te maken heeft met huislijk geweld, zowel voor slachtoffers, daders, getuigen als professionals.

Prestatieveld 8: het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen

1. Inleiding

Het bieden van openbare geestelijke gezondheidszorg wordt als volgt omschreven:

- het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg;
- het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen;

Het gaat daarbij niet alleen om mensen die als lastig worden ervaren, maar ook om mensen met 'stille problematiek'. In het algemeen kunnen we zeggen dat het in de OGGz-problematiek vooral gaat om sociaal kwetsbare mensen die:

 - Niet of niet voldoende in staat zijn in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien;
 - Meerdere problemen tegelijkertijd hebben;
 - Zelf geen (op de reguliere hulpverlening passende) hulpvraag stellen;
 - Niet de zorg krijgen die ze nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven;
 - Niet de zorg willen ontvangen die ze nodig hebben (zorgmijders)
- het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen;
- het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Het bieden van psychosociale hulp bij rampen is niet in de Wmo ondergebracht, maar is onderdeel van de WCPV (Wet Collectie Preventie Volksgezondheid). Dit desbetreffende deelgebied is daarom expliciet uitgezonderd van het begrip.

2. Stand van zaken in Enkhuizen

De gemeente Enkhuizen houdt zich al jaren bezig met hulpverlening aan sociaal kwetsbare mensen. De samenleving is inmiddels steeds complexer geworden, steeds meer mensen dreigen uit de boot te vallen en (mede) hierdoor dienen zich steeds nieuwe problemen en doelgroepen aan. Het gaat om langdurig zorgafhankelijke mensen die vaak op verschillende leefgebieden met problemen kampen. Zij bevinden zich in een neerwaartse spiraal of dreigen daarin terecht te komen.

Soms is er een acute psychosociale crisis. Voor deze mensen is er opvang en begeleiding, gericht op herstel van maatschappelijke participatie noodzakelijk. Het aanbod bestaat uit crisisopvang en verschillende vormen van begeleid wonen ter overbrugging naar zelfstandig wonen in de regio.

Geregistreerde aantallen OGGz-doelgroepen 2005¹⁸

OGGz -doelgroep	Aantal
Opvallend bijzonder gedrag	17
Problemen met alcohol- drugsverslaafden	13
Vermoeden van psychisch lijden	11
Vermoeden van maatschappelijke problemen	17
Woningvervuiling	25

Via de kerken en het ouderenwerk komen steeds meer signalen binnen van oudere inwoners Enkhuizen die om allerlei redenen sociaal geïsoleerd raken.

Daarnaast is er nog een groep die extra aandacht en zorg behoeft. Het gaat hier om de zogenaamde overlast veroorzakende zorgmijders, mensen met dikwijls een combinatie van problemen zoals psychiatrische en/of verslavingsproblematiek en/of verstandelijke handicap. Vanwege woningvervuiling of ander overlast veroorzakend gedrag worden deze mensen aangemeld bij politie of hulpverlening. Deze problematiek vereist een speciale aanpak, omdat hulp van professionele instanties dikwijls wordt geweigerd door de betreffende personen. Daarnaast werken de hulpverlenende instanties vaak vanuit een hulpvraag van de cliënt. De aanpak van deze groep vraagt om een intensieve samenwerking tussen alle betrokken organisaties en instellingen.

In Enkhuizen deden zich in 2005, 13 van dergelijke probleemsituaties voor.

Er vindt in de gemeente Enkhuizen 'periodiek casuïstiek' overleg plaats. In dit multidisciplinaire team worden mensen met vaak een meervoudige problematiek besproken en wordt gezocht naar een passende oplossing c.q. aanpak op maat. In deze overleggen nemen o.a. vertegenwoordigers van Sociale Voorzieningen, politie, Verslavingszorg, GGZ, maatschappelijk werk, MEE- belangenorganisatie, Woondiensten en het meldpunt Vangnet en Advies West Friesland deel.

Daarnaast bestaat binnen de gemeente het Meldpunt Overlast. Dit meldpunt wordt verzorgd door het meldpunt Vangnet en Advies. Het meldpunt registreert de meldingen en draagt deze over aan het OGGz-netwerk.

Meldingen Vangnet en Advies ¹⁹	2005
Aantal cliënten in begeleiding	195
Aantal her-aanmeldingen	3

¹⁸ Bron: burgerjaarsverslag gemeente Enkhuizen 2005

¹⁹ Bron: burgerjaarsverslag gemeente Enkhuizen 2005

Daarnaast kent de gemeente Enkhuizen enkele organisaties op het terrein van de OGGz, die speciaal gericht zijn op de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten:

1. Inloophuis de Baanbreker
2. De Kringloopwinkel

In regionaal verband hebben de gemeenten in 2005 samen met andere OGGz-partijen het "Convenant Openbare Geestelijke Gezondheidszorg West-Friesland" ondertekend. Hiermee is een basis gelegd voor de hulpverlening gericht op mensen met complexe problemen en vaak zonder expliciete hulpvraag. Doel van het convenant is dat partijen door onderlinge afspraken een integrale en regionale aanpak van de problemen en knelpunten op het terrein van de OOGz bereiken.

3. Wat willen we in Enkhuizen bereiken in de periode 2008 – 2012

1. Er is voldoende inzicht in de aantallen en problematiek van de doelgroep.
2. Er is lokaal beleid ontwikkeld op het terrein van de OGGZ.
3. Ten aanzien van de doelgroep zorgmijders: met betrokken organisaties en instellingen is een aanpak ontwikkeld zodanig dat de overlast afneemt.

Activiteiten 2008 – 2012

1. Opzetten van plan van aanpak inventarisatie kerngegevens tbv gegevensverzameling (doelstelling 1).
2. Deelname aan overlegvormen voor de ontwikkeling van het beleid (doelstelling 2).
- 3) Ontwikkelen van strategie en plan van aanpak zorgmijders (doelstelling 3).

Prestatie-indicatoren

1. Er is lokaal beleid op het terrein van de OGGZ en het beleid is geïmplementeerd (actiepunt 2).
2. De overlast van de groep zogenaamde zorgmijders is verminderd (actiepunt 3).

Prestatieveld 9: het bevorderen van verslavingsbeleid

1. Inleiding

De verslavingszorg richt zich vooral op mensen met verslavingsproblemen. Er zijn allerlei soorten verslavingen, waaronder verslaving aan cocaïne, heroïne, alcohol, medicijnen en gokken. Verslavingen verschillen ook in ernst en de manier waarop dit door een cliënt ervaren wordt. De verslavingszorg richt zich ook op risicogroepen, vooral kwetsbare jongeren. Het aanbod is zeer divers: en varieert van preventieactiviteiten bij groepen met een verhoogd risico tot opvang en behandeling .

Alcohol: Het totale percentage zware alcoholgebruikers in de bevolking van 12 jaar en ouder in West-Friesland is in de periode 2001-2004 hoger dan gemiddeld in Nederland, namelijk 22,3% ten opzichte van 19,1% landelijk²⁰.

Voor drugs: volgens landelijke cijfers gaat het om 45.300 mannen en 26.800 vrouwen. Daarvan rekent men 30.000 tot de probleemgebruikers van harddrugs (opiaten en cocaïne). Dat betekent ongeveer 20 problematische harddrugsgebruikers per 10.000 inwoners. Er zijn 700.000 personen afhankelijk van slaap- en kalmeringsmiddelen, de zogenaamde

²⁰ Bron: Speerpunten Kiezen voor Gezond Leven - Enkhuizen

benzodiazepinen²¹

Voor wat betreft het drugsgebruik is er alsnog geen reden om aan te nemen dat Enkhuizen erg afwijkt van de landelijke cijfers.

2. Stand van zaken

De gemeente Enkhuizen voert een beperkt eigen gemeentelijk beleid uit op dit prestatieveld. De meeste taken vallen onder de verantwoordelijkheid van centrumgemeente Hoorn. Hoorn ontvangt hiervoor een specifieke doeluitkering en is verplicht deze doeluitkering in overleg met buurgemeenten te besteden. De GGD Hollands Noorden voert voor de centrumgemeente Hoorn deze taak uit. In dit verband vindt dit regionale overleg plaats.

De gemeente Enkhuizen kent een coffeeshop. Deze is gevestigd aan het Verlaat. In de Nota coffeeshopbeleid 2005 zijn strikte beleidsregels vastgesteld met betrekking tot de exploitatie van een coffeeshop in Enkhuizen.

De stichting Brijder is binnen de gemeente actief, waarbij de nadruk vooral ligt op verslavingspreventie. Preventie is een verzameling van interventies gericht op het voorkomen van en verminderen van problematisch middelengebruik en daarbij voornamelijk gericht op jongeren. Enkhuizen vindt het belangrijk om te voorkomen dat jongeren afhankelijk worden van middelengebruik en mogelijk afglijden naar criminaliteit. Hoewel de effecten van preventiebeleid moeilijk te meten zijn, zal Enkhuizen nagaan of de primaire preventie nog wat gericht moet en kan worden ingezet. Daar waar nodig zal samenwerking gezocht worden met organisaties actief op het terrein van jeugd- en lokaal gezondheidsbeleid.

3. Wat willen we in Enkhuizen bereiken in de periode 2008 – 2012

1. Er is voldoende inzicht in de doelgroep en problematiek, waarbij onderscheid wordt gemaakt in de verschillende verslavingen (alcohol, gokken, drugs), zodat beleid op maat mogelijk is.

2. Er is aandacht voor:

- voor het voorkomen van verslaving en het terugbrengen en/of afkicken van de verslaving;
- goede opvang en weinig overlast.

Dit is vastgelegd in een beleidnota en daar waar mogelijk integraal opgepakt.

Activiteiten 2008- 2012:

1. Het subsidiebeleid voor instellingen werkzaam op het terrein van de verslavingszorg wordt de komende jaren voortgezet en daar waar mogelijk integraal opgepakt (doelstelling 1,2).

2. De gemeente Enkhuizen ontwikkelt samen met betrokken instellingen lokaal verslavingsbeleid (doelstelling 2).

Prestatie- indicatoren:

1.. De verslavingszorg in Enkhuizen is goed geregeld, het beleid is afgestemd en op maat (actiepunten 1 en 2).

4. Burgerparticipatie

²¹ Bron: Handreiking invoering Wmo

Mensen uit deze doelgroep zijn - om een aantal redenen - niet of onvoldoende in staat om deel te nemen aan cliëntenparticipatie. Problemen doen zich voor op het terrein van:

- Kennis en informatieverwerving;
- Abstractievermogen
- Sociaal en communicatieve vaardigheden
- Fysieke beperkingen

Participatie van deze doelgroep zal dan ook op een andere wijze moeten worden geregeld bijvoorbeeld via de hulpverleningsinstanties of belangenorganisaties. Dit zal per doelgroep en prestatieveld verschillen.

Samenvatting activiteiten

Hieronder zijn alle activiteiten die in voorgaande hoofdstukken aan de orde zijn gekomen nogmaals per prestatieveld weergegeven.

Prestatieveld 1 het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en steden.

Activiteiten	Planning 2008-2012
<ol style="list-style-type: none">1. Het houden van een meting onder de burgers over de tevredenheid en leefbaarheid2. Uitbreiding van de huidige kern van actieve bewoners.3. Opzetten van nieuwe participatievormen naast wijkraden.4. Opzetten van een samenwerkingsstructuur tussen bewoners/instellingen en gemeente;5. Ontwikkelen van beleid wijkbeheer voor de periode 2008-2012.6. Het subsidiebeleid ten aanzien van verenigingen en andere vrijwilligersorganisaties wordt conform de doelstelling de doelstelling zoals opgenomen in de diverse nota's.7. Uitvoering beleid zoals neergelegd in de nota wijkbeheer 2008-2012 uitgevoerd.	2008-2012

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

Activiteiten	Planning 2008-2012
<ol style="list-style-type: none"> 1. Impuls Opvoedingsondersteuning: in de eerste plaats zal een kwartiermaker inventariseren of het programma Triple P het meest geschikte middel is om de lacunes en knelpunten die er liggen in de verschillende gemeenten aan te pakken. Bij een positief oordeel van gemeente en instellingen wordt in 2009 gestart met de invoering van dit programma binnen de 8 gemeenten. Ook Hoorn zal zich hierbij aansluiten met een eigen financiële bijdrage. Implementatie van Triple P moet leiden tot een gecoördineerd systeem van interventies dat ouders voorziet van noodzakelijke informatie en steun bij de opvoeding. 2. Er wordt een stuurgroep samengesteld die voorbereidingen moet treffen voor de totstandkoming voor 2011 van een Centrum voor Jeugd en Gezin Enkhuizen. 3. Ter ondersteuning van hulpvragers en beroepskrachten zal een sociale kaart worden gemaakt van alle beschikbare vormen van opvoed- en opgroeihulp in Enkhuizen (inclusief die van BJZ en het AMK). 4. Er worden goede afspraken gemaakt over verwijzing van ouders en jeugdigen, naar zowel lokale vormen van opvoed- en opgroei-ondersteuning als naar BJZ en het AMK. 5. Voor vrijwilligers die met kinderen en/of jongeren werken wordt deskundigheidsbevordering op het signaleren van problemen en doorverwijzen naar de juiste instantie georganiseerd. 6. Het aanbod licht-pedagogische hulp wordt uitgebreid. 7. De gemeente voert de regie op de zorgcoördinatie. 	2008-2012

Prestatieveld 3: het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

Activiteiten	Planning 2008-2012
<ol style="list-style-type: none"> 1. Doorontwikkeling Zorgloket naar één loket wonen, welzijn en zorg 2. Onderzoek naar uitbreiding Zorgloket op tweede locatie in Wozoco 3. Inventarisatie en onderzoek naar specifieke loketten voor andere prestatievelden buiten wonen, welzijn en zorg 4. Scholing en ondersteuning personeel Zorgloket voor andere producten 5. Afstemming met allerlei organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg 	2008-2012

Prestatieveld 4: het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

Activiteiten	Planning 2008-2012
<ol style="list-style-type: none"> 1. Het Zorgloket uitbreiden met mantelzorg- en vrijwilligerswerkondersteuning 2. Voortzetting van ondersteuning vrijwilligerswerk . 3. Het organiseren van cursussen voor deskundigheidsbevordering vrijwilligers om de professionaliteit van de organisaties te verhogen. 4. Het organiseren van een jaarlijkse vrijwilligersdag, Make a Difference Day 	2008-2012

(MADD) om de waardering voor het vrijwilligerswerk te laten blijken; 5. Het oprichten van een vrijwilligersbank .	
--	--

Prestatieveld 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

Activiteiten	Planning 2008-2012
1. Het in kaart brengen van het bestaande beleid van de verschillende afdelingen van de gemeente en dit prestatieveld onder de aandacht brengen van de diverse taakvelden. 2. Het bevorderen en toepassen van inclusief en integraal beleid gemeentebreed. 3. Het instellen van een lokale werkgroep toegankelijkheid. 4. Inventariseren behoeftes en mogelijkheden vormen van alternatief vervoer.	2008-2012

Prestatieveld 6: het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer

Activiteiten	Planning 2008-2012
1. De bekendheid van Zorgloket Enkhuizen vergroten: het Zorgloket als toegangspoort voor voorzieningen op gebied van zelfredzaamheid en deelname maatschappelijk verkeer. 2. Het ontwikkelen van algemene voorzieningen. 3. Eenvoudige voorzieningen worden op een eenvoudige manier worden verstrekt. Ingewikkelde zaken worden zorgvuldig en deskundig worden behandeld.	2008-2012

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

Activiteiten	Planning 2008-2012
1. Er wordt een inventarisatie gehouden om zicht te krijgen op de doelgroep dak- en thuislozen in Enkhuizen (doelstelling 1) 2. Er wordt een inventarisatie gehouden om zicht te krijgen op de doelgroep slachtoffers van huiselijk geweld (doelstelling 3) 3. De gemeente Enkhuizen neemt deel aan relevante overlegvormen als het gaat over dak- en thuislozen en huiselijk geweld.	2008-2012

--	--

Prestatieveld 8: het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen

<i>Activiteiten</i>	<i>Planning 2008-2012</i>
1. Opzetten van plan van aanpak inventarisatie kerngegevens tbv gegevensverzameling (doelstelling 1). 2. Deelname aan overlegvormen voor de ontwikkeling van het beleid (doelstelling 2). 3) Ontwikkelen van strategie en plan van aanpak zorgmijders (doelstelling 3).	2008-2012

Prestatieveld 9: het bevorderen van verslavingsbeleid

<i>Activiteiten</i>	<i>Planning 2008-2012</i>
1. Het subsidiebeleid voor instellingen werkzaam op het terrein van de verslavingszorg wordt de komende jaren voortgezet en daar waar mogelijk integraal opgepakt (doelstelling 1,2). 2. De gemeente Enkhuzen ontwikkelt samen met betrokken instellingen lokaal verslavingsbeleid (doelstelling 2).	2008-2012

Hoofdstuk 5. Financiën

5.1 Beschrijving van het financieringskader van de Wmo

1. Inleiding

De Wmo wordt voor een groot gedeelte gevormd door een tweetal wetten die de gemeente nu ook al uitvoert (de Wvg en de Welzijnswet) en waarvoor de gemeenten in de afgelopen jaren structureel middelen via het gemeentefonds ontvingen. Deze middelen zijn niet geoormerkt.

De financiering van de Wmo verloopt via het gemeentefonds. Het Wmo geld krijgt binnen het gemeentefonds een aparte behandeling en vormt een afzonderlijke geldstroom in het gemeentefonds. Het zal voorlopig geen onderdeel worden van het grote budget waarop jaarlijks het accres van toepassing is, maar in plaats daarvan wordt het Wmo budget jaarlijks apart gemonitord door een onafhankelijke derde, het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP). Op basis van de werkelijke uitgaven van de gemeenten in het afgelopen jaar raamt het SCP het landelijk budget voor komend jaar.

Bij de bepaling van het budget speelt een aantal zaken een rol:

- Het landelijke budget wordt jaarlijks aangepast op basis van een aantal "objectieve" indicatoren voor de kostenstijging, er wordt onder andere gekeken naar de stijging van het aantal extramuraal wonende 75+-ers.
- De gelden in het kader van de Wmo zijn een integratie uitkering, dat wil zeggen een aparte geldstroom binnen het gemeentefonds, die niet via de normale maatstaven wordt verdeeld vanwege het optreden van onrechtvaardige herverdeel-effecten. De integratie-uitkering voor de Wmo krijgt vooralsnog een looptijd van 20 jaar.
- Om te waarborgen dat gemeenten voldoende budget krijgen voor de nieuwe taken is overeengekomen dat in 2008 de werkelijke uitgaven aan deze taken door gemeenten wordt onderzocht door het SCP. Het landelijk budget zal vervolgens worden aangepast aan de uitkomsten van dit onderzoek.

De verdeling van het landelijk budget gebeurt in het eerste jaar op basis van de werkelijke uitgaven per gemeente in 2005, waardoor gewaarborgd zou worden dat gemeenten het voorzieningenniveau bij de invoering van de Wmo kunnen handhaven. Deze verdeling is niet houdbaar voor de lange termijn omdat de kostenontwikkeling kan verschillen tussen verschillende gemeenten. Groeigemeenten of sterk vergrijzende gemeenten worden immers geconfronteerd met een onevenredig sterke stijging van de uitgaven. Daarom is een zogenaamd objectief verdeelmodel ontwikkeld waarin tal van objectieve, niet door gemeentebestuur beïnvloedbare, indicatoren de verdeling bepalen. Het model is zo ingericht dat ze zoveel mogelijk de werkelijke uitgaven benaderen. Toch zijn er voor sommige gemeenten aanzienlijke verschillen tussen de werkelijke uitgaven en de uitkomsten van het verdeelmodel. Daarom wordt dit verdeelmodel geleidelijk ingevoerd.

2. Beschikbare middelen

Invoeringsbudget Wmo

In 2005 en 2006 heeft de gemeente Enkhuizen voor de invoering van de Wmo in totaal € 100.000 ontvangen (2005 €60.000 en 2006 € 40.000). Dit budget is deels in 2006 en deels in 2007 uitgegeven. De grootste kostenposten waren de opleidingen van de klantmanagers, de kosten van de inrichting van het zorgloket en de aanpassing van de ict-ondersteuning. Dit budget is buiten deze nota gehouden omdat het al uitgegeven is aan het doel waar het voor was bedoeld.

Integratie-uitkering Wmo

De integratie-uitkering betreft de volgende nieuwe Wmo-middelen en bestaat uit de volgende onderdelen:

- Middelen voor de kosten van de hulp bij het huishouden (prestatievel 6)
- Subsidieregelingen die overkomen van het rijk naar de gemeente
- Uitvoeringsbudget

Hulp bij het huishouden

Het budget voor Hulp bij het huishouden is gebaseerd op de uitgaven in 2005.

De gestelde indicaties – volgens richtlijnen van het CIZ (Centrale Indicatie indicaties Zorg) – voor de nieuwe zorgaanvragen 2007 in Enkhuizen laten een verschuiving zien van de duurdere variant van Hulp bij het huishouden (HV2) naar de goedkopere variant (HV1).

In het najaar van 2007 wordt er in de gemeente Enkhuizen gestart met herindicaties. Dan zal ook blijken of er in Enkhuizen sprake is van een grote verschuiving van HV2 naar HV1. Dit zou een kostenbesparing met zich mee kunnen brengen maar dat is op dit moment nog niet duidelijk.

Aangezien het op dit moment nog niet duidelijk is of de thuiszorgaanbieders aan de vraag kunnen voldoen naar de goedkopere variant. is het ook nog niet zeker of dit inderdaad tot een besparing zal leiden. Bovendien moet er rekening mee worden gehouden dat de tarieven voor de twee varianten vanaf 2009 zullen worden aangepast, waardoor de uitgaven dan mogelijk weer zullen stijgen.

In 2009 kan het landelijk budget ook worden aangepast naar aanleiding van het SCP-onderzoek naar de werkelijke uitgaven voor Hulp in het huishouden. Aangezien de verschuiving van HV2 naar HV1 een landelijk fenomeen is, zal dit ook gevolgen hebben op de landelijke uitgaven en ook het landelijk budget. Kortom, de komende jaren moet er nog rekening worden gehouden met financiële risico's en is geen betrouwbare meerjarenbegroting voor de Wmo te maken.

Subsidieregelingen

Per 1 januari 2007 is een deel van de subsidie regelingen die voorheen in het kader van de AWBZ door het zorgkantoor regionaal werden uitgevoerd overgekomen naar de Wmo. Het gaat hier om de volgende regelingen en voor Enkhuizen om de volgende bedragen:

Diensten bij wonen met zorg (DWZ)	€ 0,-
Collectieve GGZ preventie (cpGGZ)	€ 10.005,-
Zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg (ZVP)	€ 40.450,-
Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg (CVTM)	€ 14.642,-
Vorming, Training en Advies (VTA)	€ 1.900,-

Hiermee wordt de gemeente verantwoordelijk voor de uitvoering ervan. Er rust geen zorgplicht op deze regelingen, de gemeente is dus niet verplicht om de afspraken en overeenkomsten met betrekking tot de subsidie regelingen over te nemen. Dit houdt volledige beleidsvrijheid in. Wel wordt de gemeente verantwoordelijk voor het beleid op deze terreinen.

Dit betekent dat er beleid ontwikkeld moet worden ten aanzien van de betreffende prestatievelen in de Wmo. Met de regio gemeenten in West-Friesland Oost zal deze beleidsontwikkeling gezamenlijk opgepakt worden. Om de regio hierin te ondersteunen heeft de provincie Noord-Holland subsidie beschikbaar gesteld.

Volledig Pakket Thuis (VPT)

Op dit moment zijn de gemeenten ook verantwoordelijk voor de Hulp in het huishouden voor mensen met een AWBZ-verblijfsindicatie. Na invoering van de VPT op 1 januari 2008 wordt de Hulp bij het huishouden voor mensen met een verblijfsindicatie via VPT betaald uit de AWBZ (Zorgkantoor). De toegepaste korting op de Wmo-integratie-uitkering is voor dat doel overgeheveld naar de AWBZ. Omdat nog nader onderzocht is hoe het exacte bedrag voor deze overheveling naar de VPT er uit ziet, wordt in de septembercirculaire 2007 de korting eventueel bijgesteld.

3. Financiële risico's

Bij de Wmo is er sprake van een open eind regeling. Er wordt een budget beschikbaar gesteld, terwijl de gemeente aanvragen voor voorzieningen in behandeling moet nemen als hiervoor rechten bestaan. In de berekening 2007 van de noodzakelijke buffers voor de risicodekking in de algemene uitkering is rekening gehouden met de volgende risico's met bijbehorende bedragen:

Wmo: voorziening gehandicapten € 75.000 / huishoudelijke verzorging € 315.000

Reeds in de kadernota zijn aspecten genoemd, die een (negatieve) invloed op het beschikbare budget kunnen hebben. Het gaat hierbij om de volgende zaken:

- Toenemende vergrijzing en het feit dat er steeds meer mensen langer thuis blijven wonen leiden jaarlijks tot een stijging in de vraag om zorg en ondersteuning.
- Wettelijk is geregeld dat voor alle voorzieningen er een keuze voor een PGB is. Daardoor wordt het financiële risico groter.
- Verdeling middelen op basis van historisch model naar objectief model.
- Het is nu nog niet bekend wat de financiële effecten zullen zijn van de lokale invulling van het compensatiebeginsel in Enkhuizen, dit zal mede op basis van jurisprudentie nader blijken. Het compensatiebeginsel, neergelegd in artikel 4 van de Wmo, houdt in dat de gemeente de plicht heeft om oplossingen te bieden aan burgers met beperkingen via het treffen van voorzieningen die hem in staat stellen:
 - een huishouden te voeren
 - zich te verplaatsen in en om de woning
 - zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel
 - medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan
- De duurdere woningaanpassingen vielen onder de voormalige Wvg en konden worden gedeclareerd bij het Rijk. Onder de Wmo moeten de gemeenten duurdere woningaanpassingen zelf bekostigen.

Mogelijkheden om financiële risico's te beïnvloeden

In de kadernota Wmo zijn reeds de volgende mogelijkheden benoemd om de financiële risico's te verminderen of te beheersen. Zoals:

- Het heffen van een eigen bijdrage kan de vraag naar zorg en ondersteuning reguleren.
- Door samen te werken met andere gemeenten, bijvoorbeeld bij de aanbesteding van huishoudelijke hulp, wordt een vermindering van kosten gerealiseerd.
- Door goed te kijken naar de toelatingscriteria tot de individuele voorzieningen.
- Op integrale wijze de verschillende uit te voeren onderdelen in het kader van de Wmo in samenhang beoordelen om te zien welke kostenbesparingen mogelijk zijn.

Overzicht Financiën in relatie tot de Wmo

Pres- Progr. Programma tatie- nr veld	Product Omschrijving	Bedrag					subsidie programma	
		Kapitaal- lasten	Apparaats- Kosten	Overige Lasten	Baten	Saldo		
1	2 Veiligheid	140.10		52.400	-	52.400		
1	11 Havens	221.10		20.000	-	20.000	-	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	510.10		297.060	14.200-	294.096	282.860	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	511.10		132.750	-	137.667	83.720	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	511.20		65.190	-	89.066	65.190	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	511.30		42.400	-	54.339	42.400	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	530.15	100.872	167.827	150.840-	296.534	22.700	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	530.20	1.939	11.096	46.030	8.690-	50.375	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	530.30	286.538	48.942	461.070	161.350-	635.200	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	531.10	52.997	140.334	99.125	32.925-	259.531	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	540.10	-	4.917	53.400	-	58.317	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	541.10	-	13.390	39.450	1.000-	51.840	
1	10 Economie, toerisme en recreatie	580.10	33.800	54.573	134.920	60.550-	162.743	
1	8 Welzijn, cultuur en sport	620.10	-	4.378	33.950	33.950-	4.378	
Totaal prestatieveld 1			476.146	497.425	1.656.420	463.505-	2.166.486	1.095.290
2	2 Veiligheid	140.10		6.550	-	6.550	-	
2	5 Onderwijs en kinderopvang	480.10		296.300	128.600-	292.985	-	
2	5 Onderwijs en kinderopvang	480.20		460.000	9.000-	475.580	-	
2	8 Welzijn, cultuur en sport	620.10		1.500	-	1.693	-	
2	8 Welzijn, cultuur en sport	630.10	978	73.728	354.950	2.920-	426.736	
2	5 Onderwijs en kinderopvang	650.10	7.955	52.648	288.030	62.000-	286.633	
2	7 Volksgezondheid en milieu	715.10	-	7.725	319.000	184.000-	142.725	
2	7 Volksgezondheid en milieu	716.10	-	7.725	24.100	9.000-	22.825	
Totaal prestatieveld 2			8.933	291.884	1.750.430	395.520-	1.655.727	592.730
3	8 Welzijn, cultuur en sport	620.10		28.000	-	31.610	-	
3	6 Sociale voorz. en werkgelegenheid	621.10		242.000	150.000-	148.417	-	
Totaal prestatieveld 3			-	60.027	270.000	150.000-	180.027	-
4	6 Sociale voorz. en werkgelegenheid	622.10		16.500	-	17.833	-	
Totaal prestatieveld 4			-	1.333	16.500	-	17.833	-
5	8 Welzijn, cultuur en sport	620.40		16.750	-	30.795	15.250	
Totaal prestatieveld 5			-	14.045	16.750	-	30.795	15.250
6	6 Sociale voorz. en werkgelegenheid	614.10		409.000	100.000-	538.552	-	
6	8 Welzijn, cultuur en sport	620.10		249.300	3.000-	278.445	242.300	
6	6 Sociale voorz. en werkgelegenheid	622.10		1.432.659	75.000-	1.473.395	-	
6	6 Sociale voorz. en werkgelegenheid	652.10		766.700	130.000-	814.769	-	
Totaal prestatieveld 6			-	555.502	2.857.659	308.000-	3.105.161	242.300
7 / 8 / 9	8 Welzijn, cultuur en sport	620.10		5.700	-	6.435	-	
7 / 8 / 9	6 Sociale voorz. en werkgelegenheid	622.10		10.000	-	10.808	-	
7 / 8 / 9	7 Volksgezondheid en milieu	714.10		163.800	-	179.251	-	
Totaal prestatieveld 7 / 8 / 9			-	16.994	179.500	-	196.494	-
Totaal prestatievelden			485.079	1.437.210	6.747.259	1.317.025-	7.352.523	1.945.570

Het totaal budget wat met de Wmo gemoeid is, bedraagt ruim 7,3 miljoen euro. Dit overzicht geeft een indicatie van de geldstromen per prestatieveld van het begrotingsjaar 2007. Het betreft geen exacte onderverdeling per prestatieveld aangezien verschillende producten, grootboekrekeningen onder meerdere prestatievelden kunnen vallen.

5.2 Subsidiebeleid

1. Inleiding

In dit voorliggende beleidsplan 2008-2012 wordt vermeld wat de gemeente op het gebied van lokaal sociaal beleid wil bereiken in de komende jaren. Jaarlijks bepaalt de raad bij de vaststelling van de programmabegroting in november de subsidieplafonds voor de verschillende beleidsterreinen. Zie voor 2008 de (concept) Programmabegroting 2008.

Het college stelt het uitvoeringsprogramma – het subsidieprogramma vast en draagt zorg voor de uitvoering van het voorgenomen beleid. In het kader van het subsidieprogramma wordt jaarlijks aan een groot aantal sociaal-culturele en maatschappelijke organisaties een structurele en/of incidentele subsidie verstrekt op grond van de Algemene subsidieverordening Cultuur, Sport, Welzijn Gemeente Enkhuizen 2005.

Daarnaast verstrekt de gemeente Enkhuizen ook subsidies vanuit een ander wettelijk kader, zoals voor de (jeugd)gezondheidszorg (Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid).

2. Stand van zaken : Wmo en subsidiebeleid

Door de raad is op 3 juli 2007 de kadernota 2008 vastgesteld. Daarin is het volgende vermeld over het subsidiebeleid:

Organisaties en instellingen zijn door de bezuinigingstaakstelling van 10% op het totale subsidie-budget en het niet verlenen van prijscompensatie in de afgelopen jaren, gekort in hun subsidie. In november 2004 en februari 2005 heeft de gemeenteraad tevens in enkele beleidsnota's (waaronder de nota gezondheidszorg en de nota ouderen) speerpunten en doelgroepen vastgesteld. Als gevolg daarvan moesten doelgroepen die geen prioriteit hebben méér bezuinigen. Bij de herijking is besloten de volgende doelgroepen prioriteit te geven:

- Jeugd / jongeren: in het kader van gezondheid heeft met name bewegen voor jeugd prioriteit. Onder meer de jeugdsportsubsidie, de speeltuin, de scouting en subsidie voor jeugd en jongerenwerk worden ontzien.
- Ouderen / zorg: in het kader van gezondheid hebben bewegingsactiviteiten voor ouderen en ouderenparticipatie prioriteit. Onder andere de ouderenverenigingen en activiteiten als de warme maaltijdvoorziening worden ontzien.
- Lokaal verenigingsleven: Enkhuizen kent een bloeiend verenigingsleven. Verenigingen zorgen voor een sterke sociale cohesie binnen de gemeente. Onder andere de koren, de harmonieverenigingen, fanfare en toneel worden ontzien.

Het gevolg van een 0%-lijn op bovengenoemde beleidsterreinen betekent dat andere instanties meer moeten bezuinigen. De volgende typen subsidiënten worden gekort op hun subsidie:

- Subsidiënten met een terugverdiencapaciteit, zoals bijvoorbeeld het Jazzfestival;
- Subsidiënten die een doel nastreven waar ook andere, landelijk gesubsidieerde instanties voor staan (Pro Jura);
- Subsidiënten die niet onder de doelgroepen / speerpunten vallen, bijvoorbeeld de Muziekschool.

Voor het subsidieprogramma 2007 is deze lijn conform eerdere besluitvorming doorgezet. Vooralnog is er geen aanleiding om deze beleidslijn voor 2008 te wijzigen. Hierbij is overwogen dat, gelet op de beperkte middelen, er geen sprake zal zijn van substantiële verschuivingen wat niet uitsluit dat er accentverschillen kunnen optreden. Besloten is het bestaande beleid voort te zetten.

In de kadernota 2008 zijn structureel extra middelen opgenomen voor de subsidiering van de Vrijwilligerscentrale Westfriesland, lokaal steunpunt mantelzorg en een extra regionale impuls opvoedingsondersteuning.

Aangezien de hele Welzijnswet over is gegaan naar de Wmo en de verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden rondom het beleidsdomein Welzijn slechts op onderdelen zullen wijzigen, zijn de financiële consequenties voor de gemeente van de invoering van de Wmo voor dit onderdeel in eerste instantie gering. Op middellange en lange termijn is het goed denkbaar dat substitutie binnen het Wmo-taakveld leidt tot mutaties in de vraag naar welzijnsvoorzieningen (en daarom de uitgaven).

De bepaling van de vraag naar welzijnsvoorzieningen (wat is noodzakelijk en gewenst in Enkhuizen) zal de komende jaren gestalte moeten krijgen door een nadere analyse van het totaalpakket aan Wmo-voorzieningen binnen de gemeente en mogelijk een heroverweging van de concrete invulling hiervan. Op dit moment (september 2007) kan nog niet worden overzien hoe de vraag naar voorzieningen binnen de Wmo zich zal ontwikkelen. Voor een aantal beleidsterreinen (gezondheid-, armoede- en jeugdbeleid) zal voor het eind van het jaar 2007 een nieuwe beleidsnota worden opgesteld.

Overigens kan het subsidiebeleid eerst op termijn worden gewijzigd, gezien de inhoud van de wettelijke regels Algemene wet bestuursrecht (Awb).

3. Wat willen we met het subsidiebeleid bereiken

De definitie van subsidie is conform de Awb: "De aanspraak op financiële middelen, door een bestuursorgaan verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager, anders dan als betaling aan het bestuursorgaan geleverde goederen of diensten."

Het gemeentelijke subsidiebeleid is een instrument om de subsidiegelden op een transparante wijze in te zetten en is erop gericht om met beperkte financiële middelen zoveel mogelijk doelen te realiseren. Dit heeft zowel betrekking op de inhoudelijke voorwaarden (beleid) als op de voorwaarden die aan het proces van subsidieverlening worden gesteld. Daarbij gaat het om basisvoorzieningen (wettelijke taken); specifieke voorzieningen (autonoom, gemeentelijk beleid) en incidentele voorzieningen of projecten.

In het streven naar minder uitvoering en meer regie, stuurt de gemeente op hoofdlijnen. De gemeente ontwikkelt beleid en formuleert doelen en maakt zakelijke afspraken met maatschappelijke organisaties voor de uitvoering van activiteiten om die doelen te bereiken. De gemeente stuurt hiermee, schept voorwaarden en toetst het maatschappelijk rendement.

In 2005 heeft de raad de volgende uitgangspunten voor subsidiering met de subsidieverordening Cultuur, Sport en Welzijn gemeente Enkhuizen 2005 vastgesteld:

1. Subsidie wordt slechts verleend ter uitvoering van het gemeentelijke beleid.
2. Het subsidiebeleid is transparant en meetbaar. Doelstellingen dienen SMART* te worden geformuleerd. (*Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden)
3. Subsidie wordt verdeeld op basis van gemeentelijke prioriteit.
4. Subsidie moet aanwijsbaar ten goede komen aan inwoners van Enkhuizen.
5. Godsdienstige en/of partijpolitieke activiteiten worden uitgesloten van subsidie.
6. Particulier initiatief is de basis van subsidiebeleid. Subsidie is slechts een bijdrage in de kosten.
7. De gemeente voert situationeel beleid boven algemeen doelgroepenbeleid.
8. De activiteiten (prestaties) staan centraal.
9. De gemeente voert vraaggericht beleid.
10. Uitvoering beleid in principe door externe instellingen
11. Subsidierelatie boven contractrelatie
12. Vrijwilligersbeleid en inbedding in de lokale samenleving heeft hoge prioriteit.

13. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen professionele instellingen en vrijwilligersorganisaties.
14. Regels stellen aan vermogensvorming en opbouw voorzieningen en reserves.
15. Het beleid ten aanzien van prijs- en looncompensatie bij gesubsidieerde instellingen te continueren (besluit 3 april 2007 - Kadernota 2008)

Voorgesteld wordt daar een viertal nieuwe uitgangspunten aan toe te voegen en deze vast te stellen als uitgangspunten van beleid:

1. Administratieve lastenverlichting voor zowel de subsidieaanvrager als de gemeente.
2. De lasten dienen in verhouding te staan tot het doel en de hoogte van de subsidie.
3. Zo mogelijk wordt de subsidie voor 4 jaar verleend. De subsidievoorwaarden en de administratieve verplichtingen moeten daarmee in overeenstemming zijn.
4. De gemeente streeft naar kostendekkende huren voor de gemeentelijke gebouwen en ontwikkelt hiertoe beleid. Een compensatie in de vorm van een aanvullende subsidie kan onder bepaalde voorwaarden voor structurele huurders/subsidieontvangers onderdeel zijn van dit beleid.

Wat gaan we daarvoor doen

Om deze uitgangspunten te realiseren dienen de volgende actiepunten te worden uitgevoerd:

- In 2007 samen met de overige gemeenten in West-Friesland een regionaal beleids- en subsidiekader ontwikkelen voor de subsidiering van maatschappelijke organisaties die in regionaal verband werkzaam zijn.
- In 2007 de subsidieverordening Cultuur, Sport en Welzijn gemeente Enkhuizen tegen het licht houden in relatie tot de Wmo, het regionale subsidiekader en het gewenste lokale subsidiekader.
- Een aangepaste subsidieverordening opstellen en deze aan de raad in de eerste helft van 2008 ter vaststelling aanbieden. Gelet op de termijn voor het aanvragen van subsidie (voor 1 april voorafgaand aan het jaar van uitvoering) zal een gewijzigd subsidiebeleid eerst in 2009 van toepassing kunnen zijn.
- In 2007/ 2008 het subsidieproces en de uitvoering verbeteren om te komen tot een efficiënter, doelmatiger en transparanter proces.
- Administratieve lastenverlichting voor zowel de burger/organisaties als de gemeente door lichtere procedures te ontwikkelen voor de vrijwilligersorganisaties (in 2007).
- In de periode 2008-2012 met professionele gesubsidieerde instellingen toewerken naar (zo mogelijk 4-jarige) prestatieafspraken .
- De communicatie over het proces van subsidieverstrekking optimaliseren door informatie te verstrekken via de gemeentelijke website.
- Subsidieformulieren digitaal aanbieden.

In aanvulling op het subsidiebeleid een inkomensafhankelijke bijdrage

Subsidiebeleid maakt het mogelijk dat mensen tegen een redelijk tarief gebruik kunnen maken van maatschappelijke voorzieningen. Daarmee blijven deze voorzieningen voor de meeste mensen financieel toegankelijk. Dit geldt echter niet voor de sociale minima die zich in alle leeftijdscategorieën bevinden; hier dreigt sociale uitsluiting. In het kader van het armoedebeleid onderzoekt de gemeente de mogelijkheden om mensen met een laag inkomen financieel in staat te stellen te participeren in de samenleving. In de nota Armoedebeleid, die begin 2008 aan de raad wordt voorgelegd, wordt hier nader op ingegaan.

BIJLAGEN

Bijlage 1. Toelichting AWBZ - regelingen die zijn overgegaan naar de Wmo

Algemeen

Met de komst van de Wmo gaat ,naast de huishoudelijke verzorging, ook een aantal subsidieregelingen vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) over naar de WMO. Het gaat om de volgende subsidieregelingen:

2. Diensten bij wonen met zorg;
3. Initiatieven openbare geestelijke gezondheidszorg;
4. Zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg;
5. Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg;
6. Vorming, training en advies.

De middelen die omgaan in bovengenoemde subsidieregelingen zijn met de komst van de Wmo van de Zorgkantoren overgedragen aan gemeenten. Dit is omdat de activiteiten die met de regelingen worden gesubsidieerd passen binnen de negen prestatievelen van de Wmo en daarmee verantwoordelijkheid van gemeenten worden.

De overheveling van de financiële middelen impliceert geen formele verplichting voor gemeenten om bepaalde taken uit te voeren (er rust geen zorgplicht op), noch om bepaalde ten tijde van de subsidieregelingen aangegane verplichtingen over te nemen dan wel te continueren. Het feit dat de beleidsterreinen van de subsidieregelingen wel onder de prestatievelen vallen, betekent wel dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het beleid op die terreinen.

Hieronder volgt een overzicht van de subsidieregelingen.

1. Diensten bij wonen met zorg (DWZ)

Doel: Ten eerste het bevorderen van een dienstenstructuur waardoor bestaande of geplande intramurale plaatsen kunnen worden omgezet naar zelfstandig wonen met zorg en dienstverlening.

Ten tweede mogelijk maken dat personen met een indicatie voor verblijf met zorg, ondanks relatief ernstige beperkingen, in staat zijn langer zelfstandig te blijven wonen.

Inhoud: Binnen deze subsidieregeling worden diensten gefinancierd voor mensen met een verblijfsindicatie voor de AWBZ die toch zelfstandig wonen. Het gaat om diensten die ondersteunen in het zelfstandig blijven wonen of het opnieuw zelfstandig gaan wonen. Zorginstellingen, woningcorporaties, welzijnsinstellingen, gemeenten en dergelijke kunnen hiertoe projecten opzetten.

Doelgroep: De doelgroep wordt gevormd door ouderen, gehandicapten en andere mensen met functionele beperkingen, die beschikken over een verblijfsindicatie voor de AWBZ maar zelfstandig of begeleid wonen (in de maatschappelijke opvang). Zij hebben echter wel ondersteunende diensten nodig om zelfstandig te kunnen blijven wonen.

2. Initiatieven op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg

Doel: Het ondersteunen en bevorderen van de ontwikkeling van initiatieven en de samenwerking tussen lokale partijen op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ).

Inhoud: Onder openbare geestelijke gezondheidszorg worden de activiteiten verstaan die niet op basis van een vrijwillige of individuele hulpvraag worden uitgevoerd. Het betreft de zorg aan individuen of groepen met een dreigende psychische stoornis of een verhoogd risico daarop, die zelf niet om hulp kunnen of willen vragen. Bij initiatieven op het gebied van de OGGZ is altijd sprake van het actief zoeken naar personen uit de risicogroep of het

bieden van bemoeizorg (zorg waar de persoon zelf niet om heeft gevraagd) aan personen uit de doelgroep.

Doelgroep: De doelgroep bestaat voornamelijk uit: dak- en thuislozen, mensen met een (chronische) psychiatrische aandoening, verslaafden, (alleenstaande) ouderen, mensen met een verstandelijke handicap, slachtoffers van huiselijk geweld en jongeren uit de jeugdhulpverlening.

3. Zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg' (ZVP-regeling)

Doel: Het stimuleren van cliënteninitiatieven voor zorgvernieuwing in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Inhoud: Via deze regeling kan een subsidie worden verleend voor cliëntgestuurde initiatieven die bestaan uit psychiatrische zorgonderdelen, zoals onderzoek, advisering, voorlichting, behandeling, begeleiding, verzorging, lotgenotencontact, vriendendiensten, inloophuizen, informatiewinkels en dergelijke.

Bij deze initiatieven verlenen (ex-)GGZ-cliënten hulp aan personen met een GGZ-indicatie.

Doelgroep: De doelgroep bestaat uit mensen die zijn geïndiceerd voor psychiatrische zorgaanpakken.

4. Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg' (CVTM-regeling)

Doel: Het ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers op regionaal niveau door middel van het opzetten van goede uitvoeringsorganisaties op het gebied van de mantelzorg en de vrijwillige thuiszorg

Inhoud: De subsidieregeling draagt bij aan de ondersteuning van de coördinatie van de steunpunten mantelzorg, de vrijwillige thuishulp, de vrijwillige terminale zorg (inclusief de zelfstandige hospices en de bijna-thuishuizen), de netwerken palliatieve zorg, buddyzorg en vriendenprojecten.

Doelgroep: Mantelzorgers en vrijwilligers die vrijwillige hulp verlenen aan hulpvragers, zoals chronisch zieken, gehandicapten en terminale patiënten, en hun directe omgeving.

5. Vorming, training en advies (VTA)

Doel: het vrijwilligersbeleid op lokaal niveau bevorderen

Inhoud: De subsidieregeling draagt bij aan het vormen, trainen en van advies voorzien van vrijwilligers.

Doelgroep: Vrijwilligers

Bijlage 2 Jaarlijkse publicatieplicht en benchmark

Op grond van artikel 9 lid 1b van de Wmo dienen gemeenten bepaalde prestatiegegevens over de maatschappelijke ondersteuning in het voorgaande kalenderjaar te registreren en te publiceren. Deze gegevens zijn vastgelegd in de Regeling maatschappelijke ondersteuning.

Daarnaast moeten gemeenten jaarlijks de tevredenheid meten over de uitvoering van de Wmo onder de vragers van maatschappelijke ondersteuning (artikel 9 lid 1a van de Wmo).

De gemeenten dienen de gegevens over prestaties en tevredenheid jaarlijks vóór 1 juli op grond van artikel 9 lid 2 van de Wmo aan de Minister van VWS of aan een door hem aan te wijzen centrale onderzoeksinstitelling te sturen.

Op grond van artikel 9 lid 3 van de Wmo verzamelt en analyseert deze onderzoeksinstitelling zowel de prestatiegegevens als de gegevens over tevredenheid. Vervolgens presenteert deze onderzoeksinstitelling de gegevens in een jaarlijkse rapportage waarin de gemeenten met elkaar worden vergeleken.

Het doel hiervan is om burgers en maatschappelijke organisaties in staat te stellen om op eenvoudige wijze de gegevens over hun gemeente op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning te beoordelen en deze te vergelijken met de gegevens over andere gemeenten.

Omdat de prestatiegegevens vergelijkbaar dienen te zijn, is in de Regeling maatschappelijke ondersteuning vastgelegd om welke gegevens het in ieder geval gaat. Het staat de gemeenten vrij om indien gewenst aanvullende gegevens te publiceren voor de eigen informatievoorziening aan de burgers.

1. Aangewezen gegevens in de Regeling maatschappelijke ondersteuning

In de Regeling maatschappelijke ondersteuning zijn de volgende prestatiegegevens opgenomen waarover de gemeenten dienen te publiceren en die gemeenten aan VWS of aan een centrale onderzoeksinstitelling moeten verstrekken:

1. Gegevens over de wijze waarop de gemeente werkt aan de kwaliteit van de in het kader van de wet geleverde producten en diensten;
2. Gegevens over de mate waarin de gemeente de ingezetenen betreft bij de totstandkoming van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning, voor ieder in artikel 1, eerste lid, onder g, van de wet genoemd onderdeel apart aangegeven;
3. Gegevens over de methoden die de gemeente toepast om de ingezetenen actief te betrekken bij de totstandkoming van het beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning en over de mate waarin de gemeenten deze methoden toepast;
4. Gegevens over de activiteiten die de gemeente onderneemt om het sociale klimaat en de leefbaarheid in wijken en buurten te bevorderen en over de mate waarin deze activiteiten worden uitgevoerd;
5. Gegevens over de faciliteiten die de gemeente biedt bij opvoedondersteuning en over hoe vaak die faciliteiten worden geboden;
6. Gegevens over diensten betreffende maatschappelijke ondersteuning die worden aangeboden door middel van een gemeentelijk informatiepunt over de maatschappelijke ondersteuning.
7. Gegevens over de faciliteiten die de gemeente biedt op het terrein van cliëntondersteuning;
8. Gegevens over de ondersteuning of de faciliteiten die de gemeente mantelzorgers biedt en over de mate waarin die ondersteuning of die faciliteiten worden geboden;

9. Gegevens over de ondersteuning of de faciliteiten die de gemeente aan vrijwilligers biedt, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen de ondersteuning of faciliteiten aan vrijwilligers in de zorg en die aan overige vrijwilligers;
10. Gegevens over de wijze waarop en de mate waarin de gemeente de hulp bij het huishouden heeft afgestemd met zorgfuncties in het kader van de AWBZ;
11. Gegevens over het soort voorzieningen waarvoor de gemeente een eigen bijdrage vraagt;
12. Gegevens over de wijze waarop de gemeente het bedrag berekent dat als eigen bijdrage per persoon gevraagd wordt;
13. Gegevens over de beschikbaarheid van de plaatsen in de maatschappelijke opvang of vrouwenopvang in verhouding tot de vraag er naar;
14. Gegevens over de activiteiten die de gemeente (of regio waartoe de gemeente behoort) onderneemt om vrouwenopvang te bevorderen en om huiselijk geweld te voorkomen en tegen te gaan;
15. Gegevens over de activiteiten die de gemeente (of regio waartoe de gemeente behoort) onderneemt om de openbare geestelijke gezondheidszorg te bevorderen en dak- en thuisloosheid tegen te gaan;
16. Gegevens over de ondersteuning of de faciliteiten die de gemeente (of regio waartoe de gemeente behoort) biedt voor de maatschappelijke zorg voor verslaafden en voor de beperking van de overlast door verslaving;
17. Gegevens over de activiteiten die de gemeente (of regio waartoe de gemeente behoort) onderneemt op het terrein van verslavingsbeleid;
18. Gegevens over een inschatting van de uitgaven die bij de uitvoering van de wet in het voorgaande jaar zijn gemaakt.

2. Aanleveren van gegevens

Gemeenten dienen over de verplichte prestatiegegevens jaarlijks vóór 1 juli (met ingang van 2008) een publicatie ten behoeve van de burgers op te stellen. Daarnaast moeten de gegevens jaarlijks vóór 1 juli worden gezonden aan het ministerie van VWS of aan een centrale onderzoeksinstelling.

3. Overige wettelijke verplichtingen

Artikel 9 van de Wmo regelt niet alleen dat gemeenten bepaalde prestaties zichtbaar moeten maken. Artikel 9 lid 1a van de Wmo regelt ook dat het college van burgemeester en wethouders jaarlijks publiceert:

De uitkomsten van onderzoek naar de tevredenheid van vragers van maatschappelijke ondersteuning over de uitvoering van de wet, die verkregen zijn volgens een methode die na overleg met representatieve organisaties op het gebied van maatschappelijke ondersteuning tot stand is gekomen.

4. Relatie met andere onderzoeksgegevens: de benchmark

Naast de verplichtingen die voortvloeien uit artikel 9 van de Wmo, worden ook andere onderzoeksgegevens verzameld.

In opdracht van VWS en de VNG is door SGBO een benchmark Wmo ontwikkeld.

Deelname van gemeenten aan deze benchmark is vrijwillig. De benchmark bouwt voort op de prestatiegegevens en op het meten van tevredenheid.

De benchmark Wmo biedt een verdieping ten opzichte van de vergelijking van verplichte prestatiegegevens omdat meer gegevens van gemeenten worden vergeleken.

De benchmark Wmo bestaat uit:

- een basisbenchmark, die de gehele breedte van de Wmo beslaat;
- verdiepende modulen, waarmee het mogelijk is om de eigen gemeente met andere gemeenten op specifieke terreinen te vergelijken.

De gemeente Enkhuizen neemt deel aan de basisbenchmark Wmo en is ingedeeld in een kring van gemeenten van vergelijkbare omvang (vergelijkingskring). SGBO verzorgt op basis van de aangeleverde gegevens van de deelnemende gemeenten overzichten die het prestatieniveau duidelijk maken. De gegevens laten zien hoe de prestaties van de gemeente zich verhouden tot de vergelijkingskring, maar ook tot de hele landelijke benchmark.

Bijlage 3. Kengetallen

Tabel 1. Bevolking Enkhuizen per 1 januari 2005

Bevolking totaal		vrouwen	mannen
	17.308	8.624	8.684

Bron: CBS, Gemeente Op maat 2005

Tabel 2. Bevolking in naar leeftijd, 1 januari 2005

Bevolking	Enkhuizen		Nederland	
	absoluut	%	absoluut	%
Totaal	17.308		16.305.526	
0 - 4 jaar	999	5,8	1.010.626	6,2
5 - 9 jaar	1.019	5,9	987.916	6,1
10 -14 jaar	1.200	6,9	1.010.032	6,2
15 -19 jaar	1.068	6,2	979.383	6,0
20 -24 jaar	958	5,5	969.352	5,9
25 -44 jaar	5.071	29,3	4.806.196	29,5
45 -64 jaar	4.765	27,5	4.253.351	26,1
65 -79 jaar	1.695	9,8	1.715.097	10,5
80 jaar of ouder	534	3,1	573.573	3,5

Bron: CBS, Gemeente Op maat 2005

Tabel 3 : Woningvoorraad

Ruim 80% van de woningvoorraad in de gemeente Enkhuizen bestaat uit eengezinswoningen, waaronder boerderijen en bedrijfswoningen. De overige woningen zijn gestapeld, al dan niet op de begane grond. Gestapelde woningen staan met name in het centrum en in Noord. Ruim 60% van de woningen is eigen woning. Ongeveer 10 % van de woningvoorraad is speciaal voor ouderen en/of gehandicapten bedoeld en 3% voor jongeren.

De woningvoorraad van woningcorporatie WDE bedraagt in 2007 2340 woningen waarvan 263 gelabeld voor "senioren" vanaf 55 jaar. In 2008 kunnen hier nog respectievelijk 29 en 28 aan toegevoegd worden. Daarnaast heeft WDE nog een groot aantal appartementencomplexen die niet exclusief voor "ouderen" zijn bedoeld maar die hiervoor vrij makkelijk opgeplust kunnen worden in Willigenburg (60) en Paludanushof (24). Woningcorporatie VITALIS heeft 85 ouderenwoningen in de wijk Oude Gouw.

Het aantal gelabelde jongerenwoningen van WDE voor de groep 18-23 jaar bedraagt 38. Het feitelijke aantal woningen waar (naast anderen) jongeren uit dezelfde leeftijdscategorie ook aanspraak op kunnen maken is groter. Voorbeelden zijn de in plan Noord gelegen portiekflats met een eveneens subsidiabele huurprijs < €330.-.

Bron: Woningbehoefteonderzoek gemeente Enkhuizen, Sociaal-Wetenschappelijk Bureau 2003

Tabel 4 : Huiselijk Geweldincidenten per gemeente

Gemeente	Aantal inwoners	HG: gericht op ex-partners	HG: gericht op huidige partner	HG: gericht op kinderen	HG: gericht op ouders	HG: gericht op ouderen	Overige vormen	Totaal HG incidenten
Andijk	6.425	3	1	1	0	0	2	7
Drechterland	10.505	5	5	1	3	0	0	14
Enkhuizen	17.800	12	8	1	1	0	3	25

Hoorn	68.136	89	67	11	10	3	37	217
Medemblik	8.047	5	3	3	3	0	1	15
Noorder- Koggenland	10.530	5	4	3	0	0	1	13
Obdam	6.789	2	1	0	3	0	0	6
Opmeer	11.252	4	4	2	0	0	2	12
Stede Broec	21.480	18	7	4	5	0	5	39
Venhuizen	7.814	4	4	0	1	0	1	10
Wervershoof	8.557	2	2	2	2	0	0	8
Wester- Koggenland	14.043	8	2	0	2	0	3	15
Wognum	8.130	3	3	2	1	0	1	10

Bron :GIDS/BPS politie t.e.m. oktober 2005 / CBS

Bijlage 4. Overzicht verschenen nota's in relatie tot de negen prestatievelden

prestatieveld		Verschenen nota's, deelnota's en andere relevante beleidsstukken
1	Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en steden	Startnotitie wonen, welzijn en zorg Nota Coffeeshopbeleid 2005 Handhavingsnotitie Startnotitie inburgering Beleidsnota Hoogwaardig handhaven Nota Ouderenbeleid Nota Ouderenhuisvesting Notitie wijkbeheer Gemeente Enkhuizen 2005 Nota Lokaal Gezondheidsbeleid, 2004- 2007 Startnotitie Armoedebeleid 2007
2	Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden	Verordening onderwijshuisvesting Verordening kinderopvang Verordening peuterspeelzaalwerk Ambtsinstructie leerplichtambtenaar Nota Lokaal Gezondheidsbeleid, 2004- 2007
3	Het geven van informatie, advies en cliënt-ondersteuning	Start notitie Wmo 2005 Nota "Samenhang in beleid", 2006 Startnotitie Armoedebeleid 2007
4	Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers	Notitie "Samenhang in beleid", 2006 Startnotitie "Onbetaalbare zorg" (Vrijwilligersbeleid/ Mantelzorgbeleid) 2006
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	Notitie "Samenhang in beleid", 2006 Startnotitie armoedebeleid, 2007 Ouderennota "Samen aan zet" Nota Lokaal Gezondheidsbeleid, 2004- 2007
6	Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hundeelname aan het maatschappelijk verkeer	Besluit / verordening maatschappelijke ondersteuning Sociaal-culturele participatie Woonlastenfonds Startnotitie Armoedebeleid, 2007
7	Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en het voeren van beleid ter bestrijding van geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is gepleegd	Nota Lokaal gezondheidsbeleid 2004- 2007
8	Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen	Nota Lokaal gezondheidsbeleid 2004-2007
9	Het bevorderen van verslavingsbeleid	Nota Lokaal gezondheidsbeleid 2004-2007 Nota Coffeeshopbeleid 2005

Bijlage 5. Onderlinge relatie prestatievelden

Prestatieveld 1: Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en steden.

Relatie tot overige prestatievelden

Sociale samenhang en leefbaarheid, samengevat onder de term "civil society", is de kern van de Wmo. Daar ligt de basis voor het realiseren van resultaten op vrijwel alle overige prestatievelden. Door de onderlinge samenhang en betrokkenheid te versterken, ontstaat draagvlak om invulling te geven aan het primaire beroep op vrijwilligerswerk, voorafgaand aan noodzakelijke professionele ondersteuning op velerlei terrein.

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

Relatie tot overige prestatievelden

Om op te groeien tot een zelfstandige, volwassen en verantwoordelijke burger is een veilige leefomgeving een voorwaarde (prestatieveld 1). Door voorlichting over de effecten van gedrag op anderen, over strategieën om adequaat om te gaan met moeilijke situaties (druk, agressie, uitgaan), over hulpverlenende instanties en wat ze doen, door laagdrempelige voorzieningen te bieden, kunnen in ieder geval aanknopingspunten geboden worden om anders te acteren. Hier ligt een relatie met prestatieveld 3. Uiteraard delen jongeren mee in de algemene voorzieningen die in de gemeente voorhanden zijn. Gezondheidszorg is een voorbeeld, vervoer, gemeenschaps-voorzieningen e.d. zijn andere (prestatieveld 5) Problematiek met handicaps, met huiselijk geweld, met geestelijke gezondheid, huisvesting en verslaving komt ook bij jongeren voor, waarmee er relaties liggen naar prestatievelden 6, 7, 8, 9

Prestatieveld 3: Het geven van informatie, advies en cliënt- ondersteuning.

Relatie tot overige prestatievelden

Deze functie strekt zich uit over gemeentebreed beleid. Doel is om informatie, advies en cliëntondersteuning beschikbaar te stellen aan de burger via één ingang: het lokale loket. De wet gaat er van uit dat voor Wmo en AWBZ maar één intake hoeft plaats te vinden, waarna een aanvraag of aanvragen worden afgehandeld buiten het gezichtsveld van de cliënt (backoffice). Daar vindt de afstemming tussen verschillende instellingen plaats.

Prestatieveld 4: Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

Relatie tot overige prestatievelden

De sociale samenhang en leefbaarheid (prestatieveld 1) is gerelateerd aan vrijwilligerswerk. Dat geldt ook voor het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en het zelfstandig functioneren van mensen met enigerlei beperking (prestatieveld 5). Hiervoor is al aangestipt dat de ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk verband houdt met het verstrekken van informatie en advies (prestatieveld 3). Het is zaak om bij het tot stand brengen van een steunpunt en het invullen van de ondersteuning deze relaties mee te nemen.

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.

Relatie tot overige prestatievelden

Door het collectieve karakter van de voorzieningen die vanuit dit prestatieveld getroffen moeten worden is het nauw verwant met leefbaarheid, prestatieveld 1. Maar ook als fysieke bereikbaarheid kan worden gerealiseerd, betekent dit nog niet dat daarmee deelname aan activiteiten door mensen met beperkingen is verzekerd. Als we denken in termen van inclusief beleid, betekent dit dat er draagvlak moet ontstaan om activiteiten op een dergelijke manier te organiseren dat in principe iedereen daaraan deel kan nemen.

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

Relatie tot overige prestatievelden

Om tegemoet te komen aan de toenemende behoefte aan zorg zal een zwaarder beroep op mantelzorgers en vrijwilligers gedaan moeten worden. De bereidheid om zich vrijwillig in te zetten voor anderen hangt nauw samen met de mate waarin mensen zich op elkaar betrokken voelen. Daarmee komen we op het terrein van prestatieveld 1.

De gemeente is gehouden om cliënten te informeren, te adviseren en te ondersteunen bij hun zoektocht naar compensatie. Hieraan geeft de gemeente invulling volgens de beleidsvoornemens onder prestatieveld 3.

Uit (het schaarse) onderzoek dat tot nu toe gedaan is naar de positie van mantelzorgers, is gebleken dat er vaak een zware wissel wordt getrokken op de aanbieders van die vorm van zorg. Als we in de toekomst hieraan nog meer invulling willen geven zullen we het aanbod moeten zien te verbreden, maar ook maatregelen moeten treffen waardoor overbelasting wordt voorkomen. Te denken valt aan respijtzorg. Hiermee komen we op het terrein van prestatieveld 4.

Een acceptabele en haalbare uitvoering van de compensatieplicht brengt met zich mee dat in voorkomende gevallen een collectieve voorziening moet kunnen worden aangemerkt als voorliggend ten opzichte van een individuele voorziening. Dit vereist wel dat die collectieve voorziening aan redelijk te stellen eisen ter compensatie van de bij de zorgvrager geconstateerde belemmering moet voldoen. Met andere woorden: de collectieve voorziening dient zowel kwalitatief als kwantitatief toereikend te zijn om te voorzien in de benodigde compensatie. Dit brengt ons op het terrein van prestatieveld 5.

Prestatieveld 7,8 en 9:

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

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

9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.

Relatie tot overige prestatievelden

De reikwijdte van de prestatievelden 7, 8 en 9 is breed. Van belang zijn ook de lokale netwerken op het terrein van bijv. gezondheid, maatschappelijk werk, sociale activering, sociaal cultureel werk, wonen, inkomen, onderwijs en veiligheid. Er zijn linken met alle andere prestatievelden:

Aansluiting prestatieveld 1: bevorderen sociale samenhang en leefbaarheid

Het welzijnswerk kan een belangrijke rol spelen bij het ondersteunen van het participatieproces van bijvoorbeeld verlaafde dak- en thuislozen die eindelijk weer de kans krijgen om te wonen. Mensen wegwijs maken in de buurt en ondersteunen bij de participatie kan zowel door professionals, als door vrijwilligers worden georganiseerd. Een maatjesproject, waarbij een of meerdere vrijwilligers uit de buurt een nieuwe bewoner wegwijs maken of ondersteunen bij het zelfstandig wonen, is een wenselijke ontwikkeling.

Aansluiting prestatieveld 4: mantelzorg en vrijwilligers

Participatie van kwetsbare groepen/individuen aan de samenleving heeft enkel kans van slagen indien er sprake is van tweerichtingsverkeer. Participeren, meedoen lukt enkel indien je mee mag doen, indien je welkom bent in de buurt, club, werkplek.

Aansluiting prestatieveld 5: bevorderen deelname

Het betreft bij prestatieveld 7,8,9 vaak personen die vanwege een diversiteit aan handicaps niet aan de samenleving meedoen. Screening van de diverse beleidsterreinen met betrekking tot deze doelgroepen is een van de Wmo-opdrachten. Denk hierbij o.a. aan de toegankelijkheid van de maaltijdvoorzieningen, medische zorg, culturele en sociale activiteiten, sportclubs, sociale activering.

Aansluiting Wonen, Welzijn en Zorg: aandacht voor de specifieke noden van mensen met meervoudige problematiek: mensen met een psychische handicap én tevens verslaafd. De afstemming met de bestaande programma's WWZ ligt er vooral in om de specifieke, maar ook zeer uiteenlopende behoeften van mensen met een handicap te matchen met de voorzieningen op het gebied van de wijkinfrastructuur (fysiek, maar ook aanbod mantelzorg en vrijwilligerswerk).

Consultatie van en samenwerking met diverse cliëntenorganisaties van (ex)psychiatrische cliënten/verslaafden is een belangrijke voorwaarde voor het slagen van de integratie in de buurt. Ook de betrokken zorginstellingen en Buurtgericht werken spelen een grote rol bij de ondersteuning van de participatieprocessen.

Aansluiting bij gemeentelijk armoedebeleid: de meeste maatregelen die in het kader van het armoedebeleid worden genomen hebben betrekking op (een deel van) de doelgroepen van prestatieveld 7, 8, 9.

Bijlage 6 Lijst met afkortingen

AMK	Algemeen Meldpunt Kindermishandeling
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BTB	Bereikbaarheid, Toegankelijkheid en Bruikbaarheid
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CVTM	Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg
DWZ	Diensten bij wonen met zorg
GGZ	Geestelijke Gezondheids Zorg
MADD	Make a Difference Day
MEE ondersteunt	Stichting die mensen met een beperking adviseert en
NIZW	Innovatiepartner in zorg en welzijn
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
SGBO bestuur en	Onderzoeks- en adviesbureau op het gebied van beleid, organisatie van lokaal bestuur

SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
PGB	Persoons Gebonden Budget
ROC	Regionaal Onderwijs Centrum
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VVE	Voor en vroegschoolse educatie
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WCPV	Wet Collectieve Preventieve Volksgezondheid
WI	Wet Inburgering
WJZ	Wet op de jeugdzorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WVG	Wet Voorziening gehandicapten
WWB	Wet Werk en Bijstand
WWZ	Wonen, welzijn, zorg