

'Meedoen in Heemstede'

Beleidsnota Wmo / lokaal gezondheidsbeleid 2008-2011

**Mei 2008,
Afdeling Welzijnszaken.**

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Hoofdstuk 1 Doelstellingen, uitgangspunten en prioriteiten	7
1.1 Doelstellingen Wmo-beleid gemeente Heemstede	7
1.2 Uitgangspunten van het Heemsteedse Wmo-beleid	7
1.3 Prioriteiten	8
1.4 Evaluatie	8
Hoofdstuk 2 Algemeen preventieve voorzieningen	9
2.1 Verbeteren van toegankelijkheid en gebruik voorzieningen voor gehandicapten	9
2.2 Verbeteren vervoersvoorzieningen ouderen	10
2.3 Uitbreiden preventief huisbezoek	11
2.4 Stimuleren informatievoorziening 65-jarigen	12
2.5 Bevorderen informatievoorziening 66 t/m 74 jarigen	12
2.6 Faciliteren administratieve ondersteuning ouderen	12
2.7 Professionaliseren peuterspeelzaalwerk	13
2.8 Stimuleren sociale cohesie en leefbaarheid: straatfeesten en wijkprojecten	14
2.9 Voorkomen schulden onder jongeren	14
2.10 Bijdragen aan een toereikend aanbod sportvoorzieningen	15
2.11 Uitbreiden aanbod ontmoetingsplekken jeugd	15
2.12 Versterken vrijwilligerswerk	16
2.13 Ondersteunen van maatschappelijke stages	17
2.14 Tijdelijk voortzetten inzet Stichting Net-werk Vrijwilligershulp Zuid-Kennemerland	18
2.15 Verminderen overlast jongeren	19
2.16 Faciliteren buurtbemiddeling	20

Hoofdstuk 3	Algemeen curatieve voorzieningen	21
3.1	Loket Heemstede: optimaliseren participatie en voorlichting	21
3.1.1	Optimaliseren participatie in het Loket	22
3.1.2	Verbeteren van de voorlichting	23
3.1.3	Aanpassen van de overlegstructuur	23
3.2	Verbeteren ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders: Het Centrum voor Jeugd en Gezin	24
3.2.1	Uitwerking Centrum voor Jeugd en Gezin in Heemstede	26
3.3	Verbeteren mantelzorgondersteuning	30
3.3.1	Voortzetten van de ondersteuning door Tandem	31
3.3.2	Voortzetten van de ondersteuning door Stichting Thuiszorg Gehandicapten	31
3.3.3	Verbeteren van het bereik én de ondersteuning van jonge mantelzorgers	32
3.4	Overige curatieve voorzieningen	32
3.4.1	Ondersteunen activerend huisbezoek	32
3.4.2	Voortzetten en uitbreiden van activiteiten voor gehandicapten	33
3.4.3	Vergroten van de inzet van Stichting Kontext	33
3.4.4	Voortzetten project Draagnet voor thuiswonende dementerende ouderen	34
Hoofdstuk 4	Individuele voorzieningen	35
4.1	Verbeteren van de hulp bij het huishouden	35
4.2	Continueren verstrekking rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen	37
4.3	Functioneren van de OV-Taxi	37
Hoofdstuk 5	Gezondheidsbeleid	39
5.1	Algemene situatie volksgezondheid	39
5.1.1	Gezondheidssituatie Heemstede	40
5.2	Nota lokaal gezondheidsbeleid 2004-2007	40
5.3	Uitvoering preventieve taken Wcpv 2008-2011	40
5.4	Aandachtspunten, wensen en knelpunten	41
5.4.1	Verminderen alcoholgebruik tijdens zwangerschap	41
5.4.2	Bevorderen gezonde leefstijl jeugd	41
5.4.3	Bevorderen gezonde leefstijl ouderen	43
5.4.4	Bevorderen psychische gezondheid	44

5.4.5	Verminderen huiselijk geweld	47
5.4.6	Tegengaan ouderenmishandeling	47
5.4.7	Tegengaan kindermishandeling	48
5.5	Bevorderen maatschappelijke opvang en verslavingszorg	52
Hoofdstuk 6	Financiële middelen	53
6.1	Extra middelen Wet maatschappelijke ondersteuning	53
6.2	Extra middelen voor Centra voor Jeugd en Gezin 2008-2011	55
6.3	Extra middelen voor maatschappelijke stages en vrijwilligerswerk	56
Hoofdstuk 7	Samenvatting voorstellen en financiële gevolgen	57

Inleiding

De Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo), in werking getreden op 1 januari 2007, heeft MEEDOEN als motto. Meedoen van iedereen - jong en oud, gezond of met een beperking - aan alle facetten van de samenleving, al dan niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. Van de gemeente wordt verwacht dat zij meedoen stimuleert en mogelijk maakt.

Maar meedoen is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Ouderdom, handicap of moeilijkheden thuis kunnen hindernissen opwerpen om in de maatschappij te participeren. Als dat het geval is, moeten burgers volgens de Wmo in eerste instantie zichzelf en elkaar helpen. Lukt dat niet, dan is er de (maatschappelijke) ondersteuning vanuit de gemeente. De wet legt hiermee nadruk op eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid en maatschappelijke binding.

Prestatievelden

Elke gemeente mag zelf bepalen hoe ze de ondersteuning organiseert. Deze vrijheid betekent niet dat er sprake is van vrijblijvendheid: in 9 prestatievelden is vastgelegd wat gemeenten tenminste moeten presteren op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Prestatievelden Wmo

1. Het bevorderen van sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.
2. Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden.
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning.
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.
7. Het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang.
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid.

De opdracht aan gemeenten is tweeledig:

1. het voeren van algemeen beleid gericht op bevordering van de zelfredzaamheid van burgers, hun maatschappelijke participatie en de leefbaarheid van de woonomgeving, en
2. het leveren van individueel geïndiceerde voorzieningen van maatschappelijke zorg aan mensen die daar op aangewezen zijn. Dit zijn op het individu en diens persoonlijke omstandigheden afgestemde voorzieningen, gericht op de bevordering van zijn zelfredzaamheid.

Ten opzichte van de situatie vóór de inwerkingtreding van de Wmo zijn de wettelijke verplichtingen voor de gemeenten op drie onderdelen toegenomen, namelijk:

- het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (prestatieveld 3);
- het ondersteunen van mantelzorgers (prestatieveld 4);
- het verstrekken van hulp bij het huishouden (onderdeel prestatieveld 6).

Ten aanzien van deze nieuwe taken geldt voor Heemstede dat hieraan reeds in belangrijke mate vorm is gegeven. Sinds februari 2002 is het Loket Heemstede geopend. Per 1 juli 2007 participeert Tandem

(voorheen Steunpunt Mantelzorg) in het Loket. Ook is invulling gegeven aan de overgang per 1 januari 2007 van de huishoudelijke hulp naar de gemeente.

Voor de prestatievelden 7, 8 en 9 geldt dat de uitvoering hiervan blijft vallen onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente. De centrumgemeente van Zuid-Kennemerland - de gemeente Haarlem - betreft de regiogemeenten bij de ontwikkeling van het beleid ten aanzien van deze prestatievelden en zorgt voor afstemming op de wensen van de regiogemeenten.

Vaststelling beleid Wmo en gezondheidsbeleid

Eenmaal in de 4 jaar - met ingang van 2008 - dient de gemeente een Beleidsplan Wmo vast te stellen: dit plan bestaat uit de concrete invulling van alle prestatievelden. Hierbij moeten de verschillende (belangen)organisaties betrokken worden. Verder dient de gemeente jaarlijks verantwoording af te leggen aan zowel de minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport als haar burgers over wat zij heeft gedaan en bereikt om meedoen te bevorderen. De verantwoording aan de burgers kan plaats vinden via het Burgerjaarverslag.

Ook op grond van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (Wcpv) dienen gemeenten eenmaal in de 4 jaar het lokaal gezondheidsbeleid in een nota vast te leggen. De vigerende nota Lokaal Gezondheidsbeleid Heemstede omvat de periode 2004 t/m 2007. Anders gezegd, ook op dit beleidsterrein dient de gemeente per 2008 het beleid voor de komende 4 jaren vast te stellen.

Gelet op de inhoudelijke samenhang tussen het lokale gezondheidsbeleid en de Wmo is gekozen voor de opstelling van één integrale nota maatschappelijke ondersteuning en gezondheidsbeleid voor de periode 2008-2011. Ook de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft haar voorkeur uitgesproken voor een dergelijke integrale nota, gelet op de inhoudelijke overlap van de betreffende beleidsterreinen.

Inventarisatie van aandachtspunten, wensen en knelpunten

Ter voorbereiding op de vaststelling van het integrale vierjarige Wmo en gezondheidsbeleid hebben we aandachtspunten, wensen en knelpunten die er in het veld op deze brede beleidsterreinen leven, geïnventariseerd. Hierbij is als volgt te werk gegaan.

Onder 24 instellingen en organisaties en 10 huisartsen is een enquête uitgezet met als doel inzicht te krijgen in de wijze waarop het huidige gemeentelijke beleid, voor zover dat is gerelateerd aan de Wmo en het gezondheidsbeleid, wordt ervaren en welke wensen, aandachtspunten en knelpunten er leven. Deze enquête is ingevuld geretourneerd door de Stichting Welzijn Ouderen Heemstede (WOH), de Stichting CASCA, de ouderenbonden ANBO, KBO en PCOB, de Nederlandse Vereniging van Slechthorenden afdeling Heemstede, het Rode Kruis, Tandem, het Loket Heemstede, de Diaconie Protestantse Kerk, de R.K. Parochie O.L.Vrouw Hemelvaart, de Stichting Sint Jacob, SHDH*, de Zonnebloem afdeling Heemstede en twee huisartsen.

Voorafgaand aan deze enquête is op 9 mei 2007 een informatiebijeenkomst gehouden om de 24 instellingen en organisaties inhoudelijk te informeren over de gevolgen van de Wmo. Daarnaast zijn op ambtelijk niveau diverse afzonderlijke gesprekken gevoerd met organisaties en instellingen die werkzaam zijn binnen het Wmo- en gezondheidsbeleid.

Ook is een enquête gehouden onder organisaties en instellingen die bij de uitvoering van hun werkzaamheden gebruik maken van vrijwilligers. In totaliteit zijn 83 gesubsidieerde en niet-gesubsidieerde organisaties en instellingen aangeschreven. Van deze organisaties zijn 41 ingevulde vragenlijsten terug ontvangen.

* SHDH is een op zichzelf staande naam. Voorheen stonden de letters voor Stichting Hervormde Diaconale Huizen.

Verder is meegewerkt aan een door Elan Wonen georganiseerde avond voor bewonerscommissies uit Haarlem en Heemstede waarin de aanwezigen zijn geïnformeerd over de Wmo en tevens wensen, aandachtspunten en knelpunten zijn geïnventariseerd.

Hiernaast is gebruik gemaakt van informatie die op een andere wijze door diverse organisaties en instellingen is aangedragen, zoals de verslagen van de Peilstokgroep Jeugd, de verslagen van het Lokaal Comité Vrijwilligerswerk, de jaarverslagen van de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland, Stichting De Baan, Stichting Kontext, het Buurtnetwerk Jeugdhulpverlening, het Gezondheidsprofiel Heemstede 2007 van de GGD Kennemerland en het EMOVO rapport (elektronische enquête onder scholieren van het voortgezet onderwijs over leefstijl en gezondheid) van de GGD Kennemerland.

De verzamelde aandachtspunten, wensen en knelpunten zijn vervolgens, voorzien van een reactie en voor zover mogelijk een oplossingsrichting, in augustus 2007 beschreven in de nota Inventarisatie Wmo/Gezondheidsbeleid.

De Klankbordgroep Wmo - bestaande uit vertegenwoordigers van de Heemstedse ouderenbonden en Stichting 't Web - en de Heemstedse instellingen en organisaties zijn gevraagd hierop een reactie te geven. Reacties zijn van de Klankbordgroep Wmo, Stichting 't Web, Stichting CASCA, Steunpunt Vrijwilligerswerk en Stichting Welzijn Ouderen Heemstede. De reacties zijn vastgelegd in de adviesnota 'Reacties op Inventarisatienota Wet maatschappelijke ondersteuning/ lokaal gezondheidsbeleid', vastgesteld op 30 oktober 2007.

In de conceptbeleidsnota van april 2008 hebben we de reacties verwerkt. Deze conceptbeleidsnota is vervolgens in mei 2008 voorgelegd (B-stuk) aan de commissie Samenleving. Tevens zijn de Klankbordgroep Wmo en de Heemstedse instellingen en organisaties om een reactie op de conceptbeleidsnota gevraagd. Het resultaat is verwerkt in de voorliggende Beleidsnota Wet maatschappelijke ondersteuning en lokaal gezondheidsbeleid Heemstede 2008-2011.

Opbouw beleidsnota

Hoofdstuk 1 gaat in op de doelstellingen van het gemeentelijke Wmo-beleid en schetst de daarbij van toepassing zijnde uitgangspunten en prioriteiten. In de hoofdstukken 2 tot met 4 gaan wij in op de voorzieningen in de gemeente en doen wij voorstellen tot verbetering.

Hierbij gaan wij uit van de volgende indeling:

Hoofdstuk 2: de algemene preventieve voorzieningen, bedoeld voor alle inwoners.

Hoofdstuk 3: de algemeen curatieve voorzieningen, bedoeld voor (bijzondere) groepen inwoners.

Hoofdstuk 4: de individuele voorzieningen, waarop, na indicatiestelling, een beroep kan worden gedaan.

In hoofdstuk 5 beschrijven we het gezondheidsbeleid, voorzover het niet in de eerdere hoofdstukken aan de orde is geweest. In hoofdstuk 6 geven we een overzicht van de extra financiële middelen die we de komende jaren gaan ontvangen voor de uitvoering van het Wmo-beleid. De nota sluit in hoofdstuk 6 af een samenvatting van de voorstellen die in de hoofdstukken 2 tot en met 5 zijn gedaan, afgezet tegen de beschikbare financiële middelen.

Hoofdstuk 1 Doelstellingen, uitgangspunten en prioriteiten

1.1 Doelstellingen Wmo-beleid gemeente Heemstede

We willen met het Heemstedse Wmo-beleid bereiken dat iedere Heemstedenaar volwaardig deel kan nemen aan de maatschappij. Via toereikende algemene voorzieningen of - als dat ondanks eigen inzet en die van hun omgeving niet kan - via individuele verstrekkingen. Hiervan uitgaande stellen we met het Heemstedse Wmo-beleid de volgende doelstellingen na te streven:

1. Het bevorderen van het welzijn en de gezondheid van Heemstedse inwoners.

Dit vraagt om de inzet van preventieve voorzieningen en activiteiten die mogelijkheden bieden voor ontspanning, recreatie, sociale en maatschappelijke participatie, ontplooiing en zelfredzaamheid. Ondanks preventieve voorzieningen en activiteiten kan de situatie zich voordoen dat Heemstedse inwoners maatschappelijk en/of sociaal buiten de gemeenschap komen te staan. Op deze situatie is de tweede doelstelling van het Heemstedse Wmo-beleid gericht.

2. Het bieden van ondersteuning aan Heemstedse inwoners die door fysieke, psychische of sociale oorzaken in een kwetsbare positie verkeren.

Dit vraagt om curatieve voorzieningen die - veelal tijdelijk - worden ingezet om degenen die in een kwetsbare positie verkeren hier weer uit te helpen. Als de curatieve voorzieningen niet voldoende zijn, wordt zorg gedragen voor het verstrekken van individuele voorzieningen (rolstoelen, vervoers- en woonvoorzieningen, uitgebreid met de hulp bij het huishouden). Hiermee kunnen mensen, die door beperkingen niet in staat zijn mee te doen, zodanig worden gecompenseerd dat zij in staat zijn hun huishouden te voeren, zich kunnen verplaatsen en anderen kunnen ontmoeten. Oftewel, kunnen meedoen.

Samenvattend willen we met het geheel aan preventieve, curatieve én individuele voorzieningen er aan bijdragen dat iedereen in Heemstede zich kan ontplooiën en kan meedoen.

Dit willen we realiseren door het bestaande aanbod te optimaliseren op basis van de geconstateerde aandachtspunten, wensen en knelpunten.

1.2 Uitgangspunten van het Heemstedse Wmo-beleid

Verantwoordelijkheden

Bij het realiseren van de bovenstaande doelstellingen hanteren we de volgende uitgangspunten:

- Eigen verantwoordelijkheid van de burger

De burger is primair zelf verantwoordelijk voor de inrichting van zijn leven en voor het meedoen aan de maatschappij. De gemeente schept hiervoor de voorwaarden.

- Wederzijdse ondersteuning van burgers

Burgers ondersteunen elkaar via allerlei sociale verbanden. Familie, verenigingen, sport en cultuur zijn bij uitstek gebieden waar mensen elkaar ontmoeten en sociale verbanden aangaan. De burger heeft volgens de Wmo een verantwoordelijkheid om - naar vermogen - beschikbaar te zijn voor mensen in zijn omgeving, bijvoorbeeld door het verrichten van vrijwilligerswerk of het zich inzetten als mantelzorger.

Financiën

Voorts gaan wij er bij het realiseren van onze doelstellingen vanuit dat dit gebeurt binnen de hiervoor beschikbare middelen.

1.3 Prioriteiten

De in de inventarisatienota Wmo/lokaal gezondheidsbeleid van augustus 2007 beschreven wensen, aandachtspunten en knelpunten zijn aan de hand van de volgende criteria beoordeeld:

1. Is er sprake van een objectief probleem? Wordt het probleem door verschillende partijen gesignaleerd?
2. Legitimeert de omvang en de ernst van het probleem ingrijpen? Is het bestaande aanbod onvoldoende om het probleem op te lossen?
3. Moet en kan het probleem door de gemeente worden aangepakt of is er sprake van een knelpunt dat door het rijk, de provincie of anderen moet worden opgepakt?
4. Is er een efficiënte oplossing van het probleem op lokaal niveau of regionaal niveau mogelijk?

Alle onder onze aandacht gebrachte aandachtspunten, wensen en knelpunten voldoen aan deze criteria en geven aanleiding tot het doen van voorstellen in de voorliggende conceptnota. Bovendien past het geheel aan voorstellen binnen de voor de uitvoering van de Wmo beschikbaar komende middelen.

1.4 Evaluatie

De beleidsnota betreft in overeenstemming met de wettelijke verplichting een periode van 4 jaar. Wij zullen het Wmo-beleid de komende 4 jaar nauwgezet blijven monitoren en daar waar wenselijk tussentijds voorstellen zullen doen voor verdere verbetering. Hiervoor zullen wij jaarlijks evalueren wat het afgelopen jaar is bereikt en aangeven wat we gaan doen in het daaropvolgende jaar. Uitgaande van de vaststelling van de Beleidsnota Wmo/lokaal gezondheidsbeleid 2008-2011 in juni 2008, zal de eerste evaluatie in het derde kwartaal van 2009 worden gepresenteerd.

Hoofdstuk 2 Algemeen preventieve voorzieningen

We streven naar een algemeen preventief voorzieningenniveau, dat alle Heemstedenaren de mogelijkheden biedt voor sociale participatie, ontplooiing en zelfredzaamheid. Hierbij moet gedacht worden aan voorzieningen en activiteiten op het gebied van onderwijs, peuterspeelzaalwerk, (jeugd)gezondheidszorg, spelen, recreatie en ontmoeting, sport, cultuur, ouderenwerk, sociaal-cultureel werk en vrijwilligerswerk.

De vraag die voorligt is of het huidige algemene preventieve voorzieningenniveau van Heemstede - kwalitatief en kwantitatief - toereikend is voor ons streven om alle Heemstedenaren de mogelijkheid te geven mee te doen. Uit de inventarisatie van aandachtswensen en knelpunten die we in augustus 2007 hebben opgesteld, blijkt dat het Heemstedse algemene preventieve voorzieningenniveau positief wordt beoordeeld. Het wordt gekarakteriseerd als: "breed qua aanbod, van goed niveau, laagdrempelig en afgestemd op verschillende leeftijdsgroepen".

Deze positieve beoordeling van het Heemstedse algemene voorzieningen- en activiteitsniveau wil echter niet zeggen dat er helemaal geen verbetering of actualisering nodig is. In de volgende paragrafen van dit hoofdstuk wordt ingegaan op de aandachtspunten, knelpunten en wensen die in dit kader onder onze aandacht zijn gebracht.

2.1 Verbeteren van toegankelijkheid en gebruik voorzieningen voor gehandicapten

Een voorwaarde voor "meedoen" is dat de algemene voorzieningen in de gemeente voor zoveel mogelijk burgers toegankelijk zijn, ook voor mensen met een beperking. In de praktijk blijken niet alle voorzieningen aan deze voorwaarde te voldoen.

Op grond van de Deelverordening Investerings kan een bijdrage in de kosten worden verstrekt voor het toegankelijk maken voor gehandicapten van gebouwen voor sport en scouting. Dit betekent dat ook van de verenigingen/instellingen een financiële bijdrage wordt verwacht.

Voor andere voorzieningen, bijvoorbeeld voor de gebouwen van het sociaal-cultureel werk en het ouderenwerk, is een zodanige regeling niet aanwezig. Uiteraard is het voor gehandicapten van groot belang dat zij ook gebruik kunnen maken van de voorzieningen van deze gebouwen. Dit kan gefaciliteerd worden door de Deelverordening Investerings zo aan te passen dat het toegankelijk maken van alle gebouwen waar gesubsidieerde activiteiten plaatsvinden met ingang van 2009 financieel kan worden ondersteund. Wij stellen voor hier jaarlijks een budget van maximaal € 25.000 voor beschikbaar te stellen.

Voorstel

Op grond van de Deelverordening Investerings kan een bijdrage worden verstrekt in de kosten van het toegankelijk maken voor gehandicapten van gebouwen voor sport en scouting. Wij stellen voor de Deelverordening Investerings zo aan te passen dat deze subsidiemogelijkheid per 2009 geldt voor alle gebouwen waar gesubsidieerde activiteiten plaatsvinden en voor dit onderdeel jaarlijks een bedrag van maximaal € 25.000 beschikbaar te stellen.

Hiernaast is het van belang dat gebouwen voor voorzieningen in het gebruik voor zoveel mogelijk burgers geschikt zijn. Ook voor slechthorenden. Vaak zijn gebouwen toegerust met een ringleiding. Maar als dat niet het geval is, of als dat niet voldoende blijkt te zijn, biedt solo-apparatuur een uitkomst. Met deze draadloze apparatuur, die individueel wordt gebruikt, kan worden gerealiseerd dat ook slechthorenden lezingen of voorlichtingsbijeenkomsten kunnen volgen. En kan een geconstateerd knelpunt worden opgelost.

Wij stellen voor ten behoeve van de bijeenkomsten die plaatsvinden in Het Oude Slot, de bibliotheek, het gebouw van de Stichting Welzijn Ouderen Heemstede, de gebouwen van CASCA en in De Pauwehof solo-apparatuur aan te schaffen en op genoemde locaties ter beschikking te stellen. Hiermee is incidenteel een bedrag van in totaal € 10.000 (10 stuks) gemoeid. We willen de Nederlandse Vereniging van Slechthorenden afdeling Heemstede betrekken bij de aanschaf van de solo-apparatuur.

Voorstel

Wij stellen voor solo-apparatuur aan te schaffen zodat op individueel niveau slechthorenden bijeenkomsten kunnen bijwonen in Het Oude Slot, de bibliotheek, het gebouw van de Stichting Welzijn Ouderen Heemstede, de gebouwen van CASCA en in De Pauwehof en hiervoor eenmalig € 10.000 beschikbaar te stellen.

2.2 Verbeteren vervoersvoorzieningen ouderen

Het is van belang dat zoveel mogelijk burgers de in de gemeente aanwezige algemene voorzieningen kunnen bereiken om mee te kunnen doen in de maatschappij. Sommige inwoners, vooral ouderen, zijn hiervoor afhankelijk van vervoer. Een voorwaarde is dan ook dat er voldoende vervoersmogelijkheden zijn.

In Heemstede zijn voor ouderen, naast het openbaar vervoer, diverse vervoersvoorzieningen aanwezig: **het vervoer van rolstoelgebruikers door de Stichting Aangepast Vervoer Zuid-Kennemerland (AVZK)**, het deur tot deur vervoer van de OV-taxi, de KObus van de Stichting Welzijn Ouderen Heemstede (WOH) en het vrijwilligersvervoer van de Stichting WOH. Hoewel de OV-taxi open staat voor alle Heemstedenaars, zien we in de praktijk dat voornamelijk ouderen met een vervoersindicatie gebruikmaken van dit vervoer. In paragraaf 4.3 wordt nader ingegaan op het functioneren van de OV-taxi.

De KObus - eigendom van de gemeente en in bruikleen gegeven aan de Stichting WOH - en het vrijwilligersvervoer van de Stichting WOH zijn succesvol en kennen geen wachtlijsten en wachttijden. Ouderen worden vervoerd van en naar bijvoorbeeld de dagbesteding, het ziekenhuis, familie, de kapper of een cursus. De Stichting WOH biedt tevens begeleid vrijwilligersvervoer. De vrijwilliger blijft dan, bijvoorbeeld tijdens bezoek aan het ziekenhuis, bij de oudere. De KObus heeft in 2007 circa 1.950 ouderenritten verzorgd. Dit is een stijging ten opzichte van 2005 met ruim 50%. En er zijn ruim 3.600 ritten verzorgd door het vrijwilligersvervoer. Ook hier is sprake van een relatief aanzienlijke stijging ten opzichte van 2005: 20%. Hiernaast biedt de Stichting WOH 15 keer per jaar middagtochtjes met de KObus aan. Op jaarbasis nemen hier ruim 100 ouderen aan deel.

Om deze vervoersmogelijkheden voor ouderen te handhaven, wordt in 2008 een nieuwe KObus aangeschaft. De hiermee gepaard gaande kosten zijn al door de raad beschikbaar gesteld. De huidige bus (uit 1998) is echter technisch gezien goed genoeg om nog enige tijd (minder frequent) te worden ingezet: deze bus kan vanaf de tweede helft van 2008 - als pilot - nog enige tijd worden ingezet voor extra middagtochtjes en het vervoer van ouderen naar de winkels op de Binnenweg en naar de markt. Op deze manier kan worden bijgedragen aan de bevordering van de zelfredzaamheid en sociale participatie van ouderen. Na een jaar zullen we deze extra vervoersinzet, uitgevoerd door de Stichting WOH, evalueren.

Voor ouderenactiviteiten in het kader van de Wmo is in 2007 via een motie een jaarlijks bedrag beschikbaar gesteld van € 7.000. De eventuele meerkosten van de pilot worden ten laste gebracht van dit bedrag. We stellen voor dit bedrag structureel beschikbaar te houden voor vervoers-

voorzieningen van de Stichting WOH. Bij de evaluatie van de pilot zullen wij hier nadere voorstellen voor doen.

Voorstel

Door de aanschaf van een nieuwe KObus worden in de tweede helft van 2008 - in de vorm van een pilot - aan Heemstedse ouderen door de Stichting WOH extra vervoersmogelijkheden geboden. In het derde kwartaal van 2009 zullen we deze pilot evalueren. Voor ouderenactiviteiten in het kader van de Wmo is in 2007 via een motie een jaarlijks bedrag beschikbaar gesteld van € 7.000. De eventuele meerkosten van de pilot worden ten laste gebracht van dit bedrag. We stellen voor dit bedrag structureel beschikbaar te houden voor vervoersvoorzieningen van de Stichting WOH.

2.3 Uitbreiden preventief huisbezoek

In 2003 heeft de Stichting WOH eenmalig het project preventief huisbezoek 75-jarigen uitgevoerd. Sinds mei 2007 wordt deze activiteit door de stichting structureel uitgevoerd. Het project heeft als doel: informatie verstrekken over voorzieningen, diensten en activiteiten waar ouderen gebruik van kunnen maken voor hun sociale participatie en voor het behoud van hun zelfredzaamheid. Dit onder meer door het verstrekken van de Seniorengids, folders van de Stichting WOH, de Pauwehof en Loket Heemstede. Tevens kan in gevallen waarin nadere ondersteuning nodig is, in overleg met de oudere, het Loket Heemstede worden ingeschakeld.

De doelgroep bestaat uit zelfstandig wonende ouderen die 75 jaar zijn geworden. In de periode mei tot en met december 2007 zijn 164 uitnodigingen voor deelname verzonden, 93 ouderen hebben positief gereageerd en zijn vervolgens door speciaal opgeleide (gesprekstechniek, signaleren) vrijwilligers bezocht. Ouderen die niet willen deelnemen, geven als reden op dat zij nog heel actief zijn en geen behoefte hebben aan meer informatie. Alle ouderen die bezocht worden, reageerden enthousiast op het bezoek. Opvallend is dat van de 75-jarigen die in 2007 bezocht zijn, maar liefst 80% nog actief deelneemt aan (sport) activiteiten en in het algemeen zeer goed bekend is met het aanbod van de Stichting WOH, de Pauwehof en het Loket Heemstede. De andere 20% is minder actief en minder bekend met het Heemstedse aanbod. Deze groep vindt het prettig te horen waar zij terecht kunnen als zij hulp nodig hebben. Het huisbezoek 75-jarigen is een moment waarop signaleringen en doorverwijzingen plaatsvinden. In verschillende gevallen is vervolgens het Loket Heemstede ingeschakeld voor nadere ondersteuning.

De 75-jarigen in Heemstede blijken zich in de regel nog goed te kunnen redden. Zij zijn vaak lichamelijk nog uitstekend in staat om aan allerlei activiteiten deel te nemen. Een latere levensfase kenmerkt zich daarentegen in het algemeen door een toename van lichamelijk en geestelijke handicaps en sociale problemen. Bijvoorbeeld als gevolg van het wegvallen van primaire relaties. Bij deze ouderen komen steeds meer voorwaarden voor welzijn te vervallen. En op dat moment is een hernieuwd preventief huisbezoek volgens ons van groot belang. We willen daarom tevens overgaan tot uitvoering van het preventief huisbezoek 80-jarigen. De Stichting WOH kan de uitvoering binnen de huidige budgetsubsidie op zich nemen.

Voorstel

Het preventief huisbezoek van 75-jarigen, uitgevoerd door de Stichting WOH, zal in 2009 worden uitgebreid met het preventief huisbezoek 80-jarigen. De Stichting WOH kan het project binnen de verstrekte budgetsubsidie (2007-2009) uitvoeren.

De Stichting WOH heeft ons hiernaast verzocht of zij een start kan maken met het bezoeken van die ouderen die tussen het eenmalige preventieve huisbezoek project van 2003 en de start van het huidige project in 2007 geen preventief huisbezoek hebben ontvangen. Deze inhaalslag - waarbij

ongeveer 800 ouderen een uitnodiging zullen krijgen - kan op korte termijn worden gestart. Wel zijn er incidentele kosten (scholing en onkosten) verbonden aan deze extra inzet (€ 3.000). Gelet op de bijdrage die dit levert aan een goede informatievoorziening voor ouderen en de mogelijkheid van signalering van problematiek vinden we het van belang dat deze inhaalslag plaatsvindt.

Voorstel

De Stichting WOH kan nog in 2008 starten met het bezoeken van die ouderen die tussen het eenmalige preventieve huisbezoek project van 2003 en de start van het huidige project in 2007 geen preventief huisbezoek hebben ontvangen. We stellen voor om hiervoor in 2008 eenmalig een bedrag van € 3.000 beschikbaar te stellen.

Naast het preventieve huisbezoek door vrijwilligers bestaat het activerende huisbezoek door professionals. Dit laatste maakt onderdeel uit van het algemene curatieve voorzieningenniveau. Voorstellen voor de inzet van activerend huisbezoek in Heemstede treft u aan in paragraaf 3.4.1.

2.4 Stimuleren informatievoorziening 65-jarigen

Vanuit preventief oogpunt vinden wij het belangrijk om ouderen in een zo vroeg mogelijk stadium te wijzen op de mogelijkheden die er zijn om te blijven meedoen. Verschillende gemeenten in Nederland verzorgen in dit kader jaarlijks een 65-jarigen informatiemiddag (inclusief presentaties) op het raadhuis met ontvangst door burgemeester en portefeuillehouder. Wij stellen voor om met ingang van 2008 een dergelijke middag met specifieke informatie (zoals veiligheid, financiën, sport, recreatieve activiteiten, vrijwilligerswerk) voor 65-jarigen organiseren en deze organisatie in handen te leggen van de Stichting WOH en het Loket Heemstede. Aan alle 65-jarigen zal tevens de Seniorengids worden uitgereikt. De kosten die de informatiemiddag met zich meebrengt, bedragen jaarlijks € 2.000.

Voorstel

Wij stellen voor om met ingang van 2008 op het raadhuis een informatiemiddag voor de 65-jarigen te organiseren en deze organisatie in handen te leggen van de Stichting WOH en het Loket Heemstede. De kosten die dit met zich meebrengt, bedragen jaarlijks € 2.000.

2.5 Bevorderen informatievoorziening ouderen 66 t/m 74 jaar

Met de voorstellen voor uitbreiding van het preventief huisbezoek en de organisatie van de 65-jarige informatiemiddag kan de informatievoorziening aan een grote groep senioren vorm gegeven worden. Al deze ouderen ontvangen de Seniorengids. We vinden het echter van belang dat deze Seniorengids ook wordt toegezonden aan alle Heemstedse ouderen van 66 tot en met 74 jaar. Hiervoor willen we circa 2.000 extra Seniorengidsen laten drukken en verspreiden. De eenmalige kosten hiervan bedragen € 4.000.

Voorstel

Wij stellen voor om extra Seniorengidsen te laten drukken en deze toe te zenden aan alle Heemstedenaars van 66 t/m 74 jaar. De kosten hiervan bedragen in 2008 eenmalig € 4.000.

2.6 Faciliteren administratieve ondersteuning ouderen

Vorig jaar hebben de Stichting WOH en het Loket Heemstede aangegeven dat ouderen regelmatig aanlopen tegen problemen op (financieel) administratief vlak. Het gaat dan om situaties waarbij de ouderen moeite hebben de persoonlijke financiën te ordenen - de administratie bij te houden - terwijl er geen aanleiding is tot professionele ondersteuning (schuldhulpverlening). Ook elders in het land is

dit probleem herkend. Dit heeft er in verschillende gemeenten toe geleid dat het project "Administratieve ondersteuning van ouderen" in het leven is geroepen. Dit preventieve project is erop gericht dat ouderen ondersteuning ontvangen van daartoe opgeleide vrijwilligers voor het ordenen en bijhouden van hun administratie, het doornemen van de post en het afhandelen ervan en het informeren over regelingen waar ouderen mogelijk voor in aanmerking komen. Dit alles mede om te voorkomen dat ouderen op enig moment met schuldhulpverlening te maken krijgen.

Om een bijdrage te leveren aan de oplossing van deze geconstateerde problematiek hebben wij in het laatste kwartaal van 2007 een subsidie van € 8.000 aan de Stichting WOH verleend om ook in Heemstede over te gaan tot uitvoering in van het project Administratieve ondersteuning van ouderen. Deze subsidie is verleend ten laste van de rijksbijdrage die wij hebben ontvangen op grond van de Tijdelijke subsidieregeling schuldhulpverlening. De Stichting WOH heeft met inzet van de subsidie in 2007 de vrijwilligers opgeleid die ouderen in 2008 helpen met hun financiële administratie. **Voor de eventuele uitvoeringskosten van het project in 2009 stellen wij voor een bedrag van € 4.000 te reserveren.** We zullen het project medio 2009 evalueren en de mogelijke voortzetting betrekken bij de verlening van de nieuwe budgetsubsidie aan de Stichting WOH per 2010.

Voorstel

In 2007 hebben wij een incidentele subsidie van € 8.000 verstrekt aan de Stichting WOH voor de opleiding van vrijwilligers die ouderen in 2008 helpen met hun financiële administratie. **Wij stellen voor om voor de mogelijke kosten van de uitvoering van het project in 2009 een bedrag van € 4.000 te reserveren.** Het project "Administratieve ondersteuning van ouderen zal medio 2009 worden geëvalueerd.

2.7 Professionaliseren peuterspeelzaalwerk

Doel van het peuterspeelzaalwerk is: het bieden van voldoende opvang voor kinderen tussen de 2 en 4 jaar met het oog op het stimuleren van de sociale, motorische, zintuiglijke en creatieve ontwikkeling. In Heemstede bevinden zich 6 gesubsidieerde peuterspeelzalen. Twee hiervan (De Pluizebol en De Paddestoel) maken deel uit van de Stichting CASCA. De overige ('t Meerlnest Voorweg en 't Meerlnest Reggelaan, De Klimappel en Pinkeltje) vallen onder 3 zelfstandige peuterspeelzaalbesturen (Stichting Peuterspeelgroep Heemstede, Stichting Peuterspeelgroep De Klimappel en Stichting Christelijke Peuterspeelzaal Pinkeltje).

De uitvoering van het peuterspeelzaalwerk is de laatste decennia steeds verder geprofessionaliseerd. Veel aandacht wordt vooral gegeven aan het signaleren van opgroei-problematiek. Daartegenover staat dat er niet altijd een professionalisering in de bestuurs- en managementtaken heeft plaatsgevonden. Zo bestaan de besturen van de zelfstandige peuterspeelzalen in Heemstede uit vrijwilligers. Zij zijn de afgelopen jaren voor meer en complexere bestuurs- en managementtaken gesteld. Dit als gevolg van gewijzigde wet- en regelgeving. Ook van de hoofdleidsters wordt op het gebied van management steeds meer gevraagd. Deze situatie wordt steeds meer ervaren als een knelpunt.

Dit is voor ons aanleiding geweest om aan Bureau OOG opdracht te verlenen de problematiek per peuterspeelzaal in kaart te brengen en te onderzoeken op welke wijze (bijvoorbeeld door intensieve samenwerking of schaalvergroting) mogelijke knelpunten opgelost kunnen worden. Op dit moment is het onderzoek in volle gang. De afronding hiervan wordt in het derde kwartaal 2008 verwacht. Het is op dit moment niet duidelijk of het uiteindelijke voorstel leidt tot extra kosten (p.m.).

Voorstel

Wij hebben Bureau OOG opdracht verleend om de (mogelijke) problematiek per peuterspeelzaal op het gebied van aansturing en management in kaart te brengen en te onderzoeken op welke wijze eventuele knelpunten opgelost kunnen worden. Het onderzoek is in volle gang en wordt naar verwachting in het derde kwartaal van 2008 afgerond.

2.8 Stimuleren sociale cohesie en leefbaarheid: straatfeesten en wijkprojecten

In de periode 2000-2004 kon op grond van de Verordening Themasubsidies Incidentele Subsidies voor het organiseren en uitvoeren van straatfeesten een waarderingssubsidie worden verstrekt. Dit ter bevordering van de sociale cohesie. Deze subsidiemogelijkheid was zeer populair en werd onder andere gebruikt voor de huur van speelmogelijkheden voor de jeugd. In de periode 2000-2004 zijn per jaar gemiddeld 12 straatfeesten financieel ondersteund. De Verordening Themasubsidies Incidentele Subsidies is per 2005 ingetrokken. Sindsdien hebben wij veel aanvragers voor een straatfeestsubsidie moeten teleurstellen en is herhaaldelijk aan ons verzocht deze subsidiemogelijkheid weer in het leven te roepen.

Straatfeesten kunnen een goede bijdrage leveren aan de sociale cohesie in straten en hiermee aan de leefbaarheid. Daarom stellen wij voor de subsidiemogelijkheid hiervoor weer in het leven te roepen en voor de uitvoering van een straatfeest een bedrag van € 250 beschikbaar stellen. Dit onder de voorwaarde dat minimaal 10 huishoudens participeren. De kosten op jaarbasis bedragen naar verwachting € 3.000.

Voorstel

Wij stellen voor om voor straatfeesten die een bijdrage leveren aan de sociale cohesie een subsidie van € 250 te verstrekken. We stellen voor hiervoor ingaande 2008 jaarlijks maximaal € 3.000 beschikbaar te stellen.

Niet alleen in straten, maar ook op wijkniveau is de sociale cohesie van belang. Om dit te bevorderen kunnen aan wijken budgetten beschikbaar worden gesteld voor het door de bewoners zelf opzetten en uitvoeren van projecten met aantoonbaar draagvlak, die bijdragen aan de leefbaarheid en sociale cohesie in de wijk. Uitgegaan kan worden van 12 Heemstedse wijken en een budget per wijk van € 2.500 per 2 jaar. Wij stellen voor om deze mogelijkheid nader uit te werken en hiervoor een bedrag te reserveren van € 15.000 per jaar vanaf 2009.

Voorstel

Wij stellen voor om de mogelijkheid van het subsidiëren van door bewoners zelf opgezette en uitgevoerde projecten die een bijdrage leveren aan de leefbaarheid en sociale cohesie in wijken nader uit te werken en voor de kosten hiervan vanaf 2009 een bedrag te reserveren van € 15.000.

2.9 Voorkomen schulden onder jongeren

Schulden zijn in Nederland een regelmatig voorkomend probleem onder jongeren. Er is geen reden aan te nemen dat de situatie in Heemstede anders is. In het kader van preventie verzorgt de Stichting Klasse Kunst een interactieve voorstelling (inclusief een lespakket) voor leerlingen van het voortgezet onderwijs. De Heemstede Barger heeft hier onlangs goede ervaringen mee opgedaan. Deze voorstelling is door ons ingekocht via het budget Tijdelijke stimuleringsregeling schuldhulpverlening. Gelet op het belang zullen we per 2009 een dergelijk aanbod inzetten via het Centrum voor Jeugd en Gezin. Zie hiervoor hoofdstuk 3. Mogelijk kan ook Kontext, stichting voor maatschappelijk werk, op dit gebied een bijdrage leveren.

Voorstel

Wij zullen per 2009 vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin projecten laten opzetten gericht op het voorkomen van schulden onder jongeren.

2.10 Bijdragen aan een toereikend aanbod sportvoorzieningen

Sport is een factor van betekenis bij de gezondheids- en welzijnsbevordering van mensen en levert een bijdrage aan hun sociale participatie. Heemstede kent een gevarieerd aanbod aan sportactiviteiten, sportverenigingen en sportaccommodaties. De financiële betrokkenheid van de gemeente ligt met name op het gebied van jeugdsport, sportaccommodaties en Breedtesport (Jeugdsportpas en GALM-project, zie hiervoor paragraaf 5.4). Ook ondersteunen we sinds het schooljaar 2007-2008 naschoolse sportactiviteiten in het kader van de Brede Schoolontwikkeling.

Sinds 1 januari 1998 is het beheer en de exploitatie van de gemeentelijke sportaccommodaties - het Sportcentrum Groenendaal, het gemeentelijk sportpark en de tennisparken Groenendaal en HBC - opgedragen aan Drijver Exploitatie BV. Deze BV heeft voor de uitvoering van deze taak de lokale vennootschap Optisport Heemstede BV opgericht. Het contract met Optisport Heemstede BV loopt tot 1 januari 2009.

Enkele sportverenigingen hebben de afgelopen periode verzocht om meer of andersoortige accommodatie of andere tarieven. Dit is, samen met de vraag naar de toekomstige beheersvorm van de gemeentelijke sportaccommodaties én de vraag van de raad om nader inzicht in het subsidie- en tarievenbeleid met betrekking tot sportverenigingen, voor ons aanleiding geweest om een externe partij in te schakelen. We hebben Grontmij/Marktplan BV gevraagd onderzoek te verrichten en advies uit te brengen. Grontmij/Marktplan BV heeft in april 2008 haar conceptrapportage, bestaande uit 3 deelrapportages, gepresenteerd:

1. Toekomstvisie sportaccommodaties 2008-2017;
2. Van visie naar uitwerking;
3. Tarieven en subsidies.

Deze rapporten zijn in april 2008 door Grontmij/Marktplan BV toegelicht aan en besproken met de raad en de verenigingen. Op dit moment is nog niet inzichtelijk welke keuzes gemaakt zullen worden en welke financiële gevolgen dit met zich meebrengt. Daarom zal de besluitvorming over dit onderwerp separaat aan deze nota plaatsvinden.

2.11 Uitbreiden aanbod ontmoetingsplekken jeugd

Van de Heemstedse jongeren die aan het EMOVO-onderzoek* in 2007 hebben meegedaan, geeft circa 30% aan een ontmoetingsplek in de buurt te missen, 22% mist een voetbalveldje in de woon-omgeving. Dit knelpunt is tevens onder onze aandacht gebracht door het jongerenwerk en de politie. Hierbij vindt 33% van de jongeren dat de gemeente niet (voldoende) naar hen luistert als zij beslist over zaken die hen aangaan.

Aan de behoefte van jongeren kan voldaan worden door het realiseren van meerdere voorzieningen, waar een combinatie van sport en ontmoeten mogelijk is. Uitgegaan wordt van 2 á 4 voorzieningen. Nadat besluitvorming over de locaties heeft plaats gevonden, worden de jongeren betrokken bij de uitwerking van de plannen. Hiervoor zullen wij de scholen voor voortgezet onderwijs benaderen. Ook omwonenden zullen we bij de uitwerking van de plannen intensief informeren en betrekken. Hierbij wordt aangesloten bij de uitgangspunten zoals deze zijn opgenomen in de eerder vastgestelde Speelvisie.

Op dit moment wordt onderzocht op welke wijze jongerenparticipatie over bredere onderwerpen vorm gegeven kan worden. Verwacht wordt dat in ieder geval nog dit schooljaar gestart kan worden met een klankbordgroep bestaande uit kinderen uit groep 8 van het basisonderwijs.

*EMOVO (Elektronische Monitor en Voorlichting) is een onderzoek onder leerlingen van de klassen 1 en 2 van het voortgezet onderwijs over gezondheid en leefstijl.

Voorstel

Wij stellen voor - verspreid over de gemeente - 2 á 4 voorzieningen te realiseren waar een combinatie van sport en ontmoeten mogelijk is. We stellen voor hiervoor € 50.000 in 2009 en € 50.000 in 2010 beschikbaar te stellen. De doelgroep zal intensief betrokken worden bij de uitwerking van de plannen. Wij zullen hiervoor leerlingen van het voortgezet onderwijs uitnodigen.

2.12 Versterken vrijwilligerswerk

In Heemstede maakt een groot aantal organisaties gebruik van vrijwilligers. Het gaat onder andere om sportverenigingen, culturele verenigingen, de Stichting WOH, zorginstellingen en organisaties die zich inzetten voor de ondersteuning van inwoners die op de een of andere manier hulp nodig hebben bij het functioneren in het dagelijkse leven (charitatieve instellingen). Door de inzet van vrijwilligers worden veel activiteiten laagdrempelig en betaalbaar gehouden. En hiernaast draagt vrijwilligerswerk bij aan de sociale en maatschappelijke participatie van de vrijwilligers zelf.

Geschat wordt dat in totaal ongeveer 6.400 Heemstedenaren actief zijn als vrijwilliger. Dit aantal is gebaseerd op het landelijke rapport "Ontwikkeling in het lokaal vrijwilligersbeleid" van het Sociaal Cultureel Planbureau. Volgens deze rapportage is 25% van het totale inwoneraantal incidenteel en/of structureel actief als vrijwilliger. **Er is geen reden te veronderstellen dat Heemstede afwijkt van het landelijke percentage.**

Sinds 2002 worden drie projecten, uitgevoerd door de Stichting CASCA, gericht op de stimulering van het vrijwilligerswerk ondersteund met een jaarlijkse subsidie (ruim € 35.000). Het gaat om de volgende projecten:

- het Steunpunt Vrijwilligerswerk,
- het organiseren van een jaarlijkse vrijwilligersbijeenkomst waarbij de vrijwilligersprijs wordt uitgereikt;
- het organiseren van activiteiten ter bevordering van vrijwilligerswerk door jongeren.

Doelstelling van het Steunpunt Vrijwilligerswerk is het bieden van een laagdrempelige bemiddelings- en ondersteuningsfunctie van het vrijwilligerswerk, inclusief deskundigheidsbevordering, zowel ten behoeve van de vrijwilligers als ten behoeve van de organisaties. De bemiddelingsfunctie van het Steunpunt Vrijwilligerswerk wordt onder andere vorm gegeven via een (digitale) vacaturebank.

Om een goed beeld te krijgen van het vrijwilligerswerk in Heemstede is in de zomer van 2007 een enquête verzonden aan 83 gesubsidieerde en niet-gesubsidieerde organisaties die gebruik maken van vrijwilligers. De respons was 50%. Uit de enquête is voren gekomen dat er zowel een tekort is aan vrijwilligers voor eenmalige activiteiten (7 organisaties) als voor langdurige activiteiten (18 organisaties/48 vrijwilligers). Gelet op het belang van voldoende vrijwilligers voor het functioneren van de verschillende organisaties en verenigingen, willen wij bijdragen aan de vermindering van dit knelpunt.

Uit de enquête blijkt dat het Steunpunt Vrijwilligerswerk een belangrijke rol vervult als intercedent, adviseur en ondersteuner. Een kwart van de instellingen heeft in de enquête aangegeven gebruik te maken van het Steunpunt en dan vooral van de vacaturebank. Het is echter nog steeds zo dat een meerderheid van de verenigingen liever zelf werft of denkt dat zelf werven onder de eigen leden het beste is. Een onderscheid tussen instellingen enerzijds en verenigingen anderzijds op dit onderdeel is verklaarbaar. Verenigingen hebben in tegenstelling tot instellingen immers de mogelijkheid om onder de eigen leden te werven.

Vermoedelijk zijn organisaties en verenigingen in Heemstede niet voldoende op de hoogte van datgene wat het Steunpunt Vrijwilligerswerk te bieden heeft. Een persoonlijke benadering van de organisaties die hebben aangegeven knelpunten te ondervinden, lijkt de meest aangewezen werkwijze om dit te verbeteren. We zullen het Steunpunt Vrijwilligerswerk verzoeken hier prioriteit aan te geven, bijvoorbeeld door organisaties op proef een vacature te laten plaatsen in de digitale vacaturebank. Maar ook door de andere diensten op de meest directe wijze, in een persoonlijk contact, aan te bieden. De nadruk dient hierbij te liggen op de invulling van moeilijk vervulbare vacatures. Het gaat dan veelal om functies van structurele, langdurige aard zoals bestuursfuncties die, als ze goed worden uitgevoerd, het werk van de vrijwilligers met werkzaamheden van een meer uitvoerend karakter kunnen faciliteren.

Voorstel

Wij stellen voor de subsidieverlening aan de Stichting CASCA voor de uitvoering van het vrijwilligerswerk te continueren. Hierbij stellen we voor om aan deze subsidieverlening de voorwaarde te verbinden dat via een actieve, persoonlijke benadering van organisaties en verenigingen een verbetering van de bekendheid van de werkzaamheden en mogelijkheden van het Steunpunt Vrijwilligerswerk wordt gerealiseerd. Hiernaast dient het Steunpunt Vrijwilligerswerk zich de komende periode vooral te richten op de invulling van moeilijk vervulbare (vrijwilligers)vacatures. We zullen dit in de beschikking nader concretiseren.

Overlegstructuur

In 2001 is het Lokaal Comité Vrijwilligerswerk in het leven geroepen ten behoeve van activiteiten die in dat jaar, Internationaal Jaar van de Vrijwilliger, uitgevoerd werden in Heemstede. Het Comité heeft gefungeerd als klankbord in het proces om te komen tot een Steunpunt Vrijwilligerswerk. Sindsdien fungeert het Comité met name als klankbord voor de coördinator van het Steunpunt Vrijwilligerswerk.

In het Lokaal Comité Vrijwilligerswerk participeren op dit moment de Stichting Welzijn Ouderen Heemstede, de Stichting Sint Jacob, de Stichting CASCA, twee vertegenwoordigers van sportverenigingen en een medewerker van de afdeling Welzijnszaken. Het Comité wordt voorgezeten door de coördinator van het Steunpunt Vrijwilligerswerk. Gelet op de rol van het Comité (klankbord voor de coördinator) en de rol van de gemeente (subsidieverstrekker) ligt het voor de hand de gemeentelijke participatie hierin te beëindigen. Hiernaast laten wij het over aan de Stichting CASCA op welke wijze zij voor de werkzaamheden van het Steunpunt Vrijwilligerswerk een overleg initieert met de organisaties en verenigingen die gebruikmaken van vrijwilligers.

De voortgang van de activiteiten van het Steunpunt Vrijwilligerswerk zal worden besproken in het reguliere kwartaaloverleg met de Stichting CASCA.

Voorstel

Wij stellen voor om de gemeentelijke participatie in het Comité Vrijwilligerswerk te beëindigen. Het is aan de Stichting CASCA op welke wijze, zij voor de uitvoering van de werkzaamheden van het Steunpunt Vrijwilligerswerk een overleg initieert met de organisaties en verenigingen die gebruikmaken van vrijwilligers.

2.13 Ondersteunen van maatschappelijke stages

Maatschappelijke stages worden georganiseerd door het onderwijs. Het vinden van stageplekken is primair de verantwoordelijkheid van de school en de leerling. Hiervoor ontvangen de scholen middelen van het rijk. Het rijk heeft geconstateerd dat deze taak extra ondersteuning nodig heeft en ziet hier een rol voor gemeenten. Voor de periode 2008-2011 worden aan gemeenten middelen ter beschikking gesteld voor met name het bieden van passende stages aan leerlingen die niet zelf een plaats kunnen vinden én het ondersteunen van de organisaties waar de leerlingen geplaatst worden. Doel is dat de stagiair van nu de vrijwilliger van de toekomst wordt.

De beschikbare middelen die aan de gemeente Heemstede worden verstrekt zijn als volgt:

	2008	2009	2010	2011
Algemeen deel	€ 3.674	€ 11.570	€ 15.478	€ 23.374
VO-scholen	€ 4.325	€ 13.618	€ 18.219	€ 27.513
Totaal	€ 7.999	€ 25.188	€ 33.697	€ 50.887

Nagegaan dient te worden op welke wijze, mét de inzet van de beschikbaar komende middelen, de maatschappelijke stages door jongeren effectief kunnen worden gerealiseerd en ondersteund. Hiervoor zullen wij in overleg treden met de in de gemeente gevestigde scholen voor voortgezet onderwijs. **Mede** op basis van de resultaten van dit overleg zullen wij in het laatste kwartaal van 2008 voorstellen presenteren voor de gemeentelijke ondersteuning van maatschappelijke stages per 2009 en de inzet van de hiervoor beschikbare middelen. De beschikbare middelen in 2008 willen we inzetten om het hiervoor noodzakelijke onderzoek ambtelijk uit te laten voeren.

Voorstel

Wij zullen in het laatste kwartaal van 2008 voorstellen presenteren voor de gemeentelijke ondersteuning van maatschappelijke stages per 2009 en de inzet van de hiervoor beschikbare middelen. We stellen voor de beschikbare middelen in 2008 (€ 7.999) in te zetten om het hiervoor noodzakelijke onderzoek ambtelijk uit te laten voeren.

2.14 Tijdelijk voortzetten inzet Stichting Net-werk Vrijwilligershulp Zuid-Kennemerland

Voor 2008 is een subsidieverzoek ontvangen van de Stichting Net-werk Vrijwilligershulp Zuid-Kennemerland. Dit netwerk ondersteunt en bundelt de krachten van vrijwilligersorganisaties in de regio Zuid-Kennemerland. Deze stichting was tot de invoering van de Wmo een van de regionale instellingen die een subsidie ontvingen op grond van de Algemene wet bijzondere ziektekosten (Awbz).

De subsidieregelingen op grond van de Awbz zijn beëindigd. Per 2008 ontvangen alle gemeenten gelden via de Wmo uitkering uit het Gemeentefonds, zodat lokaal maatwerk geleverd kan worden.

De Stichting Net-werk Vrijwilligershulp Zuid-Kennemerland biedt ondersteuning aan vrijwilligersorganisaties in de regio Zuid-Kennemerland. De toegevoegde waarde van het Net-werk voor Heemstede is beperkt. De taken van het Net-werk overlappen in belangrijke mate de taken waarvoor het Steunpunt Vrijwilligerswerk wordt gesubsidieerd. Gelet hierop stellen we voor om geen structurele subsidie te verlenen aan de Stichting Net-werk Vrijwilligershulp Zuid-Kennemerland. Vanuit het oogpunt van zorgvuldigheid stellen we voor om in 2008 eenmalig een subsidie te verstrekken van € 2.380 (zijnde het Heemsteedse aandeel in de totale kosten voor de regio).

Voorstel

Wij stellen voor om geen structurele subsidie te verlenen aan de Stichting Net-werk Vrijwilligershulp Zuid-Kennemerland en vanuit het oogpunt van zorgvuldigheid in 2008 eenmalig een subsidie te verlenen van € 2.380.

2.15 Verminderen overlast jongeren

Al geruime tijd heeft Heemstede te maken met groepen jongeren die - veelal in hun eigen buurt - op straat samenkomen en rondhangen, de zogenoemde hangjongeren. Heemstede kent altijd circa 10 á 15 van deze groepen. In veel gevallen geeft dit rondhangen geen problemen. In sommige gevallen echter leidt het tot overlast. Hierbij kan worden gedacht aan het veroorzaken van rommel en geluidsoverlast, het plegen van lichte vernielingen en het (beperkt) gebruik van alcohol.

Het is moeilijk te voorspellen of een groep overlast gaat veroorzaken. Om dit proces te kunnen sturen zijn alle groepen bij de zogenoemde Peilstokgroep bekend. Deze Peilstokgroep bestaat onder andere uit politie, jongerenwerker, leerplichtambtenaar en HALT.

De afgelopen jaren is er, als er overlast was geconstateerd, ingezet op zowel een repressieve aanpak van de politie als een preventieve aanpak met inzet van verschillende partijen en gecoördineerd vanuit de afdeling Welzijnzaken. Hiervoor hebben we met betrokken partijen een procedure afgesproken, waarin de stappen zijn aangegeven die door de verschillende partijen na een melding genomen worden.

Aanvulling preventieve aanpak

Tot nu toe vindt de preventieve aanpak als volgt plaats. In eerste instantie wordt vanuit het jongerenwerk van de Stichting CASCA geprobeerd jongeren (individueel, maar ook als groep) te betrekken bij reguliere activiteiten. Aanvullend hierop kan op de individuele jongeren gerichte inzet plaatsvinden van leerplicht en van andere organisaties, zoals Stichting Kontext, Brijder Stichting, JeugdRiagg. Dit zal uiteraard worden voortgezet.

In sommige gevallen is sprake van een complexe problematiek. Zo kan een overlast gevende groep bestaan uit enerzijds een harde kern van jongeren die al deelnemen aan jeugdzorgtrajecten en/of in aanraking zijn geweest met politie en/of HALT en/of justitie en anderzijds meelopers. Het Jeugd Interventie Team (JIT) van Bureau Jeugdzorg, waar tot op heden inkoop van de aanpak van deze problematiek mogelijk was, zal door Bureau Jeugdzorg op korte termijn worden afgestoten. Dit als gevolg van een reorganisatie van Bureau Jeugdzorg. Het Jeugdinterventieteam, **bestaande uit zogenoemde interventiewerkers**, heeft zich bij overlast in verschillende gemeenten (vooral in Haarlem) succesvol gericht op: het bieden van een maatschappelijk toekomstperspectief aan de jongeren behorend tot de harde kern en het voorkomen dat de meelopers naar voorbeeld van de harde kern afglijden. Dit via:

- Het in voorkomende gevallen begeleiden van ouders en/of jongeren richting Bureau Jeugdzorg;
- Het betrekken van de buurt bij de aanpak van de problematiek;
- Het organiseren van activiteiten voor deze groep jongeren, gericht op het stimuleren van positief gedrag en het versterken van de sociale vaardigheden;
- Het in voorkomende gevallen aanbieden van begeleidingstrajecten of een van de leerwerktrajecten van Bureau Jeugdzorg.

Wij vinden het van belang de bestaande preventieve aanpak van jongerenoverlast in Heemstede **aan te vullen met dergelijk interventiewerk en te streven naar een goede afstemming en aansluiting met Bureau Jeugdzorg**. Uitgaande van een benodigde inzet van 350 uur bedragen de kosten hiervan op jaarbasis € 17.500. Wij zullen hierbij met de regiogemeenten bespreken of er op dit gebied mogelijkheden zijn om tot een gezamenlijke inzet te komen. Bij de uitvoering van de preventieve aanpak wordt aansluiting gerealiseerd bij het Centrum voor Jeugd en Gezin (zie paragraaf 3.3).

Voorstel

Wij stellen voor om de preventieve aanpak van jongerenoverlast ingaande 2008 uit te breiden met de inzet van **interventiewerk**. De kosten hiervan bedragen € 17.500 op jaarbasis.

2.16 Faciliteren buurtbemiddeling

Ter bevordering van de leefbaarheid wordt in de gemeenten Haarlemmermeer en Haarlem bij verstoorde burenelaties sinds enkele jaren succesvol gebruik gemaakt van buurtbemiddeling door speciaal daarvoor opgeleide vrijwilligers. Het kan gaan om huurders of eigenaren van woningen. Het project wordt geleid door Stichting Meerwaarde, in samenwerking met de politie Kennemerland, de gemeenten en de woningcorporaties. Stichting Meerwaarde verzorgt de opleiding van vrijwilligers, coördineert de verzoeken om bemiddeling en stelt per conflict een team van 2 vrijwilligers samen. Bij verstoorde burenelaties wordt getracht met de inzet van vrijwilligers de communicatie tussen de betrokken burenel en buurtgenoten te herstellen, opdat zij zelf een oplossing voor hun conflict realiseren en escalatie kan worden voorkomen.

De Stichting Meerwaarde werkt voor de uitvoering van het project in Haarlem nauw samen met de gemeente, de politie Kennemerland, Elan Wonen en Pré Wonen. In Haarlem is de inzet gericht op circa 50 verstoorde burenelaties per jaar.

Ook Heemstede kent burenelconflicten. Wij stellen daarom voor de Stichting Meerwaarde te verzoeken het project buurtbemiddeling ook in Heemstede aan te bieden. De kosten voor de coördinerende rol van de Stichting Meerwaarde, de opleiding en begeleiding van circa 4 Heemstedese vrijwilligers en de feitelijke bemiddeling bij 6 á 8 burenelconflicten bedragen € 12.500 per jaar.

Voorstel

Wij stellen voor om de bemiddeling bij conflicten tussen burenel te faciliteren en hiervoor de Stichting Meerwaarde in te schakelen. De kosten hiervan bedragen in 2008 maximaal € 6.250 en vanaf 2009 op jaarbasis maximaal € 12.500.

Hoofdstuk 3 Algemene curatieve voorzieningen

Voor sommige burgers zijn de algemene preventieve voorzieningen van hoofdstuk 2 niet voldoende om mee te kunnen doen. Zij hebben extra ondersteuning nodig, omdat ze anders maatschappelijk of sociaal buiten de maatschappij komen te staan. Bijvoorbeeld als gevolg van fysieke, psychische, sociale of financiële oorzaken. Voor hen zijn extra, curatieve voorzieningen en activiteiten vereist, zodat ook zij kunnen meedoen in de maatschappij. Hieronder vallen bijvoorbeeld de activiteiten van de Stichting Kontext (het algemeen maatschappelijk werk), Stichting 't Web (belangenbehartiging gehandicapten), de Baan (vrijtijdsbesteding voor gehandicapten), Stichting Paardrijden Gehandicapten, maar ook de activiteiten voor gehandicapten van sportverenigingen.

Bij curatieve voorzieningen voor kinderen en jongeren kan gedacht worden aan het speciaal onderwijs, logopedie, de leerplicht, schoolbegeleiding en de inzet van de jeugdgezondheidszorg bij risicokinderen.

In het onderstaande gaan we nader in op de aandachtspunten, knelpunten en wensen die op het vlak van de curatieve voorzieningen onder onze aandacht zijn gebracht.

3.1 Loket Heemstede: optimaliseren participatie en voorlichting

Het Loket Heemstede biedt cliënten en hun mantelzorgers sinds 2002 informatie, advies en ondersteuning op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn.

Met ingang van 26 maart 2008 is Loket Heemstede gehuisvest in het raadhuis. De openingstijden van het Loket zijn vanaf dat moment verruimd van 9.00 tot 12.00 uur naar 8.30 tot 13.00 uur. In het kader van de verhuizing van het Loket Heemstede naar het raadhuis is nadrukkelijk aandacht geschonken aan de presentatie en het behoud van de eigen identiteit van het Loket Heemstede.

Het Loket is een samenwerkingsverband van de gemeente Heemstede, Stichting Kontext, Stichting Welzijn Ouderen Heemstede (WOH), Zorgbalans en Tandem (voorheen genaamd Steunpunt mantelzorg).

Cliëntcontacten

In 2007 bedroeg het aantal cliëntcontacten 4.150 waarvan 170 huisbezoeken. Dit is een aanzienlijke stijging ten opzichte van eerdere jaren (het jaarlijkse gemiddelde was 3.500 cliëntcontacten, waarvan 85 huisbezoeken). Circa de helft van de cliënten bezoekt het Loket, de andere helft richt zich telefonisch tot het Loket. In het eerste kwartaal 2008 bedroeg het aantal cliëntcontacten 1.060 waarvan 69 huisbezoeken.

De groei van het aantal huisbezoeken in 2007 en het eerste kwartaal 2008 is met name een gevolg van de invoering van de Wmo en de rol van de loketmedewerkers bij de totstandkoming van het indicatieadvies voor de hulp bij het huishouden. Het gaat hier om een nieuwe taak voor het Loket. Om tot een zorgvuldig indicatieadvies te komen, leggen de loketmedewerkers een huisbezoek af. Hiernaast zien we sinds de participatie van Tandem in juli 2007 een toename in het aantal contacten met mantelzorgers.

Naast de stijging van de contactaantallen is sprake van een toename in de complexiteit van de vragen. Dit heeft enerzijds te maken met het feit dat mensen steeds ouder worden en langer zelfstandig (thuis) blijven wonen, anderzijds met een steeds complexer wordende samenleving waardoor mensen moeilijk de weg kunnen vinden in het aanbod aan diensten en producten.

3.1.1. Optimaliseren participatie in het Loket

Bij de samenstelling van de partners in het Loket wordt gestreefd naar een evenwichtige samenstelling die recht doet aan de taken die het Loket heeft. Gelet op de nieuwe taak die de gemeente met de invoering van de Wmo heeft gekregen, de mantelzorgondersteuning, is in 2007 Tandem voor 6 uur per week gaan participeren in het Loket. Hierbij is afgesproken dat Tandem deze inzet in 2007 leverde vanuit de subsidie die zij voor de regionale mantelzorgondersteuning ontving van de gemeente Haarlem. Zie ook paragraaf 3.3.1. Ingaande 2008 komt deze inzet voor rekening van de gemeente.

Landelijk is een ontwikkeling ingezet die moet leiden tot intensiever contact en samenwerking tussen gemeenten en MEE. Deze organisatie richt zich op het bieden van vraaggerichte laagdrempelige ondersteuning aan mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking en chronisch zieken. In Heemstede is deze samenwerking de afgelopen jaren vanuit het Loket in gang gezet. In 2008 zullen wij met MEE nadere afspraken maken over de samenwerking. Vooralsnog ziet MEE geen mogelijkheden tot fysieke participatie in het Loket.

Participatie voor 1 april 2008

In het onderstaande schema treft u de inzet van de participanten in én ten behoeve van het Loket Heemstede aan vóór 1 april 2008.

Organisatie	Inzet per week vóór 1 april 2008
Coördinator Welzijnszaken	24 uur
Sociale Zaken	32 uur
Stichting Kontext	24,88 uur
Stichting WOH	23 uur
ZorgBalans	20 uur
Tandem	6 uur
Thuiszorg Van Gool	6 uur

Toelichting: aan de Stichting Kontext en de Stichting WOH wordt een jaarlijkse subsidie verstrekt voor hun participatie in én ten behoeve van het Loket. De zorgaanbieders - Zorgbalans en Thuiszorg Van Gool - participeren in het Loket zonder dat daar een kostenvergoeding van de gemeente tegenover staat. De genoemde uren zijn bedoeld voor gesprekken in het Loket, uitwerking van de vragen, huisbezoeken en werkoverleggen.

Participatie sinds 1 april 2008

De Stichting Thuiszorg Van Gool heeft de participatie van 6 uur per week per 1 april 2008 beëindigd. De andere zorgaanbieder, ZorgBalans, heeft het aantal uren per 1 april 2008 met 8 per week verminderd. Hiermee is in totaal 14 uur per week minder beschikbaar in het Loket. Deze uren zijn echter noodzakelijk om de minimaal noodzakelijke bezetting van het Loket te organiseren. Om te kunnen voldoen aan de uitbreiding van de openingstijden is het hiernaast noodzakelijk om de formatie uit te breiden met 10 uur per week (2 uur per dag).

De benodigde 24 uur (14 uur vervanging en 10 uur uitbreiding) kan worden gerealiseerd door:

- Uitbreiding inzet Stichting Welzijn Ouderen met 18 uur per week;
- Uitbreiding inzet Tandem met 6 uur per week.

Voor 18 uur per week stellen wij voor de inzet van Stichting WOH uit te breiden en hiervoor een subsidie te verlenen van € 25.500 per jaar.

Voorstel

Wij stellen voor de inzet van de Stichting WOH uit te breiden met 18 uur per week en hiervoor een subsidie te verlenen van € 12.750 voor 2008 en vanaf 2009 € 25.500 structureel per jaar.

Wij stellen voor om aan Tandem voor de eerste helft van 2008 een subsidie te verlenen voor 6 uur participatie in het Loket. De kosten hiervan bedragen € 4.250. We stellen hiernaast voor om de participatie van Tandem in het Loket per juli 2008 uit te breiden naar 12 uur per week. De kosten hiervan bedragen in 2008 € 8.500 en per 2009 € 17.000. Hiermee zijn de benodigde 24 uur (14 uur vervanging en 10 uur uitbreiding) voor het Loket gerealiseerd.

Er kan echter tevens vanuit worden gegaan dat de participatie van Tandem in het Loket leidt tot een verdere toename van de vraag om mantelzorgondersteuning. We stellen voor om voor de inzet vanuit de back-office (mantelzorgmakelaar) per juli 2008 gedurende 5 uur per week aan Tandem een bedrag beschikbaar te stellen van € 6.400 op jaarbasis.

Voorstel

Wij stellen voor om aan Tandem voor de eerste helft van 2008 een subsidie te verlenen voor 6 uur participatie in het Loket. De kosten hiervan bedragen € 4.250. We stellen voor Tandem per juli 2008 een subsidie te verlenen voor 12 uur participatie in het Loket. De kosten hiervan bedragen in 2008 € 8.500 en per 2009 € 17.000.

Wij stellen voor om voor de inzet gedurende 5 uur per week van Tandem vanuit de back-office (mantelzorgmakelaar) per juli 2008 een subsidie te verlenen. De kosten hiervan bedragen in 2008 € 3.200 en per 2009 € 6.400. De totale kosten van deze participatie in het Loket en inzet vanuit de backoffice bedragen hiermee € 15.950 voor 2008 en vanaf 2009 € 23.400 structureel per jaar.

3.1.2. Verbeteren van de voorlichting

Burgers moeten de weg naar het Loket Heemstede weten te vinden. Immers, het Loket biedt niet alleen informatie, advies en ondersteuning, maar vormt tevens de toegang tot de Wmo-voorzieningen. Uit het door de Stichting WOH gehouden preventief huisbezoek 75-jarigen blijkt weliswaar dat circa 80% van de Heemstedse ouderen bekend is met het Loket Heemstede, maar dit bereik kan verbeterd worden. Bovendien is voorlichting een permanent punt van aandacht.

De afgelopen jaren is 'in eigen huis' voorlichtingsmateriaal ontwikkeld zowel voor het Loket als voor de individuele Wmo-voorzieningen. Dit voorlichtingsmateriaal mist een zekere aantrekkingskracht; de folders vallen niet op tussen andere folders. Wij zijn voornemens om in samenwerking met de afdeling Communicatie te investeren in professioneel vorm gegeven informatiefolders. Tevens zullen we hierbij de Intergemeentelijke Afdeling Sociale Zaken betrekken.

De kosten die in 2008 verbonden zijn aan het laten ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal ramen we op € 7.500. De jaarlijkse kosten van het herhalen van de informatie bedragen € 2.500.

Voorstel

Wij stellen voor om de voorlichting over het Loket en de individuele voorzieningen te verbeteren en willen hiervoor voorlichtingsmateriaal ontwikkelen. De kosten hiervan bedragen in 2008 eenmalig € 7.500 en vanaf 2009 € 2.500 structureel per jaar.

3.1.3. Aanpassen van de overlegstructuur

De begeleidingscommissie Loket Heemstede (waarin de participanten van het Loket zijn vertegenwoordigd) is in 2001 ingesteld om het college te adviseren over alle zaken die het Loket betreffen. De begeleidingscommissie heeft vervolgens een belangrijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van het Loket in 2002. De rol van de begeleidingscommissie is geleidelijk gewijzigd.

Feitelijk is de begeleidingscommissie op dit moment een maandelijks managementoverleg bestaande uit de managers van de organisaties die participeren in het Loket. Wij zijn voornemens de naamgeving van dit overleg en de formele taken hiermee in overeenstemming te brengen.

3.2 Verbeteren ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders: Het Centrum voor Jeugd en Gezin

Het lokale jeugdbeleid wordt onderverdeeld in algemeen en specifiek jeugdbeleid. Het algemene jeugdbeleid, onderdeel van hoofdstuk 2, is voor 85% van de jongeren voldoende om zonder problemen op te groeien. In Heemstede zijn dit circa 5.000 kinderen en jongeren. Voor de overige 15% - circa 850 Heemstedse kinderen en jongeren - is echter meer nodig: het specifieke jeugdbeleid.

Het specifieke jeugdbeleid is noodzakelijk voor kinderen en jongeren (én hun ouders) die - soms tijdelijk, soms langer - in de problemen zijn gekomen of dreigen te komen en voor wie de algemene preventieve voorzieningen falen of ontoereikend zijn. Voorbeelden van voorzieningen van dit specifieke jeugdbeleid zijn: het speciaal onderwijs, Bureau HALT, de leerplicht, het leerlingenvervoer, de schoolbegeleiding en de begeleiding van risicokinderen door de jeugdgezondheidszorg. Als de problemen van jongeren te zwaar zijn om op te lossen met dit specifieke jeugdbeleid (dit is met name bij ernstige opgroei, opvoedings- of psychiatrische problemen het geval), dient een jongere zo snel mogelijk terecht te komen bij de jeugdzorg. Op dat moment eindigt de verantwoordelijkheid van de gemeente en is de provincie op grond van de Wet op de Jeugdzorg de verantwoordelijke partij.

Bureau Jeugdzorg is dé centrale onafhankelijke toegang voor de jeugdzorg. Dit bureau staat tussen de lokale voorzieningen voor de jeugd en de voorzieningen van de jeugdzorg in. Door het afgeven van een indicatie door Bureau Jeugdzorg kan hulpverlening plaatsvinden door jeugdzorgaanbieders op grond van de Wet op de Jeugdzorg. Circa 1% van de Heemstedse jongeren (50 jongeren) heeft een indicatie voor een vorm van jeugdzorg.

Bureau Jeugdzorg geeft naast de indicatietaak uitvoering aan onder andere de jeugdreclassering en de jeugdbescherming. Bij dit laatste gaat het om de onder toezichtstelling en de ontzetting en ontheffing van het ouderlijk gezag en de uitvoering van deze maatregelen via de uitoefening van voogdij en gezinsvoogdij.

De Wmo geeft gemeenten de opdracht om gerichte ondersteuning te bieden aan jeugdigen met problemen met opgroeien en aan ouders met problemen met opvoeden, zodat zoveel mogelijk wordt voorkomen dat jongeren in de jeugdzorg terechtkomen. In tegenstelling tot de andere onderdelen van de Wmo, is de wet voor dit onderdeel richtinggevend.

Gemeenten zijn verplicht op lokaal niveau, voorafgaand aan de jeugdzorg, tenminste de volgende 5 functies te bieden:

1. Informatie en advies.

Dit gaat om informatie en advies aan ouders, kinderen en jongeren over opvoeden en opgroeien.

2. Signalering.

Duidelijk moet zijn welke afspraken gelden voor het melden van signalen door instellingen als jeugdgezondheidszorg, onderwijs, peuterspeelzalen en jeugd- en jongerenwerk.

3. Toeleiding naar hulp.

Lokaal moet geregeld zijn hoe de toeleiding naar hulp plaatsvindt, dat wil zeggen naar lokale en regionale voorzieningen of Bureau Jeugdzorg (zijnde het indicatiebureau voor de jeugdzorg).

4. Licht pedagogische hulp.

Voor gezinnen en jeugdigen met opvoed- en opgroei problemen moet er op lokaal niveau licht pedagogische hulp beschikbaar zijn.

5. Coördinatie van zorg.

Bij coördinatie van zorg gaat het om het afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg in het geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen.

Door het rijk en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) worden Centra voor Jeugd en Gezin gezien als de vorm waarbinnen die functies in samenhang worden uitgevoerd. Vóór 2012 moet elke gemeente een Centrum voor Jeugd en Gezin hebben. Naast de 5 genoemde functies moet in de Centra voor Jeugd en Gezin uitvoering geven aan de reguliere jeugdgezondheidszorg. De partijen die de jeugdgezondheidszorg uitvoeren, worden door het rijk gezien als de kernpartners in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Bovendien dient er een schakel te worden gerealiseerd met Bureau Jeugdzorg en met het onderwijs.

Ambitie

Het is van belang dat de jeugd meedoet aan álle facetten van de samenleving, waarbij uitval wordt voorkomen en zo nodig aangepakt. Vanzelfsprekend zijn ouders de eerstverantwoordelijken voor de opvoeding van hun kind(eren). Hiernaast is echter sprake van een gemeentelijke verantwoordelijkheid voor opvoedondersteuning. Hier willen wij op krachtige wijze vorm aan geven door in 2008 een herkenbaar, laagdrempelig Centrum voor Jeugd en Gezin te realiseren, waar:

- Ouders en jongeren alle informatie kunnen krijgen over opvoeden en opgroeien.
- Effectieve en kwalitatief goede methoden worden ingezet voor alle vragen en problemen op het terrein van opgroeien en opvoeden.
- Passende hulp door tijdige signalering en coördinatie van die hulp wordt geboden.
- Als de ontwikkeling van een kind hapert, zo nodig bemoeizorg ingezet kan worden. Bemoeizorg is gericht op zogenaamde zorgmijders en is een onderdeel van de Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ). Zie hiervoor verder hoofdstuk 5.
- Beroepskrachten advies en informatie kunnen krijgen als zij zien dat het met een kind niet goed gaat.
- Uitvoering wordt gegeven aan de door het rijk verplicht gestelde taken, maar ook lokaal maatwerk wordt geboden.

Financiële middelen voor Centrum voor Jeugd en Gezin

Voor de financiële ondersteuning van de gemeenten om te komen tot Centra voor Jeugd en Gezin, heeft het rijk de Tijdelijke regeling CJG vastgesteld. Op grond van deze regeling ontvangen gemeenten in de periode 2008 tot en met 2011 een brede doeluitkering ten behoeve van de jeugdgezondheidszorg (0-4 jarigen), maatschappelijke ondersteuning en afstemming jeugd en gezin en het realiseren van een Centrum voor Jeugd en Gezin.

Naast de middelen uit de brede doeluitkering worden ook middelen voor de Centra voor Jeugd en Gezin toegevoegd aan het gemeentefonds. Via het accres van het Gemeentefonds stelt het rijk vanaf 2008 gefaseerd €100 miljoen beschikbaar. Rijk en VNG hebben in het Bestuursakkoord afgesproken dat deze middelen beoogd zijn om een belangrijke bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin. Heemstede ontvangt de volgende extra middelen:

Brede Doeluitkering Jeugd	2008	2009	2010	2011
Beschikbaar voor CJG	€ 47.995	€ 96.985	€ 130.162	€ 167.985

Gemeentefonds	2008	2009	2010	2011
Beschikbaar voor CJG	- *	€ 64.000	€ 96.000	€ 128.000

* Bij de behandeling van de begroting 2008 zijn de via het Gemeentefonds beschikbaar komende gelden voor het CJG (€ 32.000) niet voor dit doel gereserveerd. Vanaf 2009 wordt in de begroting rekening gehouden met het reserveren van de hierboven genoemde bedragen voor het CJG.

De extra middelen zijn beschikbaar gekomen, mede op basis van een quick scan die de VNG heeft laten uitvoeren. Volgens deze quick scan is van de extra middelen circa 35% nodig voor de Centra voor Jeugd en Gezin, 35 % voor de Zorgadviesteams en 30 % voor Opvoedondersteuning. Bij de inzet van de beschikbaar komende middelen hebben we deze verdeling als uitgangspunt genomen, waarbij we rekening hebben gehouden met de lokale situatie.

Voor de ontwikkeling van Centra voor Jeugd en Gezin in Zuid-Kennemerland heeft de provincie Noord Holland op ons verzoek de volgende subsidies verleend:

- Een subsidie op grond van het uitvoeringsprogramma jeugdzorg van € 104.960 te besteden in 2008.
- Een subsidie op grond van de Investeringsimpuls Opvoedingsondersteuning van € 297.400 te besteden in de periode 2008-2010 voor gemeenten in Zuid-Kennemerland m.u.v. de gemeente Haarlem).

3.2.1. Uitwerking Centrum voor Jeugd en Gezin in Heemstede

De Jeugdgezondheidszorg Kennemerland (0-4 jaar) en de GGD Kennemerland (4-19 jaar) moeten een plaats krijgen in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Met hen zijn regionaal afspraken gemaakt over de samenwerking in de lokaal te realiseren Centra voor Jeugd en Gezin.

Hiernaast is nauwe samenwerking vereist met onder andere Bureau Jeugdzorg, Stichting Kontext, Stichting CASCA, het onderwijs, Bureau HALT, huisartsen.

Huisvesting

De Jeugdgezondheidszorg Kennemerland (0-4 jaar) en de GGD Kennemerland (4-19 jaar) voeren voor Heemstede hun jeugdgezondheidszorgtaken uit in het 'Gezondheidshuis'. De Jeugdgezondheidszorg Kennemerland is eigenaar van dit gebouw en biedt de mogelijkheid om hierin voor het Centrum voor Jeugd en Gezin een ruimte te huren van 90 m2 met een eigen entree. Deze locatie heeft als voordeel dat veel inwoners hiermee al bekend zijn als gevolg van bezoek aan het consultatiebureau of aan de schoolarts. Om de ruimte geschikt te maken voor een Centrum voor Jeugd en Gezin zijn aanpassingen noodzakelijk. De hiermee samenhangende kosten kunnen als volgt worden begroot:

Huisvestingskosten	2008	2009	2010	2011
Huurkosten	4.000	12.000	12.000	12.000
Energie etc.	2.000	6.000	6.000	6.000
PR	4.000	4.000	4.000	4.000
Inrichting	45.000	-	-	-
Totaal	55.000	22.000	22.000	22.000

Personele invulling

Gemeenten dienen met betrekking tot de Centra voor Jeugd en Gezin volgens het rijk uitdrukkelijk invulling te geven aan hun regierol. Die regierol bestaat uit:

1. Het tot stand brengen van "één gezin, één plan" voor gezinnen met meervoudige problemen. Op het moment dat meerdere partijen zorg en ondersteuning leveren binnen hetzelfde gezin, is het van belang dat deze zorg en ondersteuning op elkaar wordt afgestemd. Er moet worden gestreefd naar 'één gezin, één plan'. Voor de hiervoor benodigde coördinatie is de gemeente verantwoordelijk.
2. Het realiseren van samenwerking binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin en afstemming met instellingen buiten het Centrum.

- Aanstellen coördinator

Om een goede uitvoering te geven aan de regierol stellen we voor om een coördinator Centrum Jeugd en gezin aan te stellen. Deze coördinator is tevens degene die namens de gemeente overleggen met andere partners initieert en onderhoudt en als coördinator optreedt voor de Zorgadviesteam (aansluiting met het onderwijs) en de RAAK-aanpak (RAAK staat voor Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling). Nadere informatie over de RAAK-aanpak treft u aan in paragraaf 5.4.7, waar wij onze voorstellen voor de aanpak van kindermishandeling presenteren. In totaliteit is een formatie benodigd van 24 uur per week.

- Aanstellen informatiemedewerker

Hiernaast is het noodzakelijk dat gedurende de openingstijden een informatiemedewerker aanwezig is die in ieder geval invulling kan geven aan de informatie- en adviesfunctie en de vraagverheldering. Om deze taak goed uit te kunnen voeren dient deze medewerker te beschikken over kennis van de jeugdketen. Uitgaande van een dagelijkse openstelling gedurende de ochtenden gaan wij uit van een benodigde inzet van 20 uur per week.

- Inzet Stichting Kontext

De Stichting Kontext wordt door ons vooralsnog niet gesubsidieerd voor activiteiten op het gebied van opvoedondersteuning. Om de stichting in de gelegenheid te stellen deze ondersteuning op afroep in het Centrum te kunnen bieden, is een inzet benodigd van gemiddeld 4 uur per week.

- Inzet (ortho)pedagoog

In het centrum willen we een opvoedspreekuur op afspraak aanbieden en de mogelijkheden nagaan om een digitaal opvoedspreekuur aan te bieden. Hiervoor is een inzet van een (ortho)pedagoog benodigd van 6 uur per week. Dit is temeer van belang nu de Opvoedwinkel in Haarlem - die ook ondersteuning aan Heemstedse ouders bood - per 2008 is gesloten.

- Inzet Welzijnswerk

In het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt niet alleen zorg geboden, ook het **welzijnswerk** speelt een belangrijke rol bij het opgroeien van de jeugd. Het is daarom van belang dat de **Stichting CASCA** intensief betrokken wordt bij het Centrum. Aan de hand van signalen uit het Centrum dient bijvoorbeeld het jongerenwerk extra activiteiten te ontwikkelen en uit te voeren.

- Inzet kwartiermaker

Vooruitlopend op het bovenstaande stellen wij voor een kwartiermaker aan te stellen die de daadwerkelijke realisatie van het Centrum, samen met de (kern-)partners, gaat voorbereiden. Hiervoor wordt uitgegaan van een inzet van 14 uur per week gedurende 6 maanden, te beginnen op 1 juli 2008. Wij gaan er van uit dat met deze inzet het Centrum in het laatste kwartaal 2008 een feit zal kunnen zijn.

Personele inzet	2008	2009	2010	2011
Kwartiermaker, 14 uur	13.000 (6 mnd)	-	-	-
Coördinator, 24 uur	11.250 (3 mnd)	45.000	45.000	45.000
Informatiemedewerker, 20 uur	8.000 (3 mnd)	32.000	32.000	32.000
Inzet Kontext, 4 uur	1.500 (3 mnd)	6.000	6.000	6.000
Aansluiting Welzijn/jongerenwerk	1.875 (3 mnd)	7.500	7.500	7.500
Opvoedspreekuur, 6 uur	2.250 (3 mnd)	9.000	9.000	9.000
Totaal	37.875	99.500	99.500	99.500

Opvoedondersteuning

Opvoedondersteuning wordt door de jeugdgezondheidszorg regulier aangeboden in de vorm van pedagogische advisering tijdens de bezoeken aan het consultatiebureau en door de GGD Kennemerland tijdens de gezondheidsonderzoeken op scholen. Het daarnaast bestaande aanvullende aanbod aan opvoedondersteuningsactiviteiten dient nader bezien te worden, waarna zo nodig overgegaan kan worden tot aanpassing van het bestaande aanbod en/of de ontwikkeling van nieuw aanbod. Hierbij dienen activiteiten met een klein bereik zoveel mogelijk vermeden te worden en dienen vooral die activiteiten ingezet te worden die volgens het Nederlands Jeugd Instituut "evidence based" zijn. Eén van die activiteiten is Triple P*, waarmee we met inzet van provinciale middelen in 2008 starten.

*Triple P is een opvoedondersteuningsprogramma. De interventies in dit programma zijn gericht op het bevorderen van de competenties en het zelfvertrouwen van ouders in de opvoeding van hun kinderen. Triple P beoogt ouders te ondersteunen bij het omgaan met gedrags- en faseproblemen en streeft naar minder gebruik van dwingende en negatieve disciplinevormen, betere communicatie over opvoedingskwesties tussen ouders onderling en tussen ouders en kind en minder opvoedingsstress. In het scholingstraject en bij de implementatie zullen de professionals van de diverse betrokken instellingen intensief met elkaar optrekken. Hierdoor zal de samenwerking tussen de verschillende instellingen in het Centrum voor Jeugd en Gezin verder versterkt worden.

Uit informatie van de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland blijkt dat nergens in de regio Zuid-Kennemerland de vraag van ouders naar opvoedondersteuning zo groot is als in Heemstede. Hier kan op worden ingesprongen door kort voor of kort na de geboorte van het kind op alle (aanstaande) ouders gerichte groepsbijeenkomsten aan te bieden waarin algemene voorlichting over opvoeden wordt gegeven. De goed bezochte themabijeenkomsten over opvoedproblemen (gericht op kinderen van alle leeftijden) die de afgelopen 3 jaren met provinciale middelen zijn aangeboden, dienen te worden voortgezet.

Aan alle ouders en kinderen willen we die ondersteuning geven die voor hen noodzakelijk en voldoende is. Het ontwikkelen van dit aanbod is de komende jaren een belangrijk aandachtspunt voor het Centrum. Om een lokaal passend aanbod van activiteiten aan te kunnen bieden, zijn middelen nodig. Wij gaan uit van € 15.000 in 2009, oplopend tot € 37.500 in 2010 en € 50.000 in 2011.

Bereik jongeren

Het bereiken van jongeren is een uitdaging voor het Centrum. Jongeren geven zelf aan bij voorkeur digitaal toegang te hebben tot informatie. De gemeente Haarlem heeft mede hiervoor de website "Kiezen voor jeugd" ontwikkeld. Wij willen aansluiting zoeken bij de Haarlemse website. Deze kan op een relatief eenvoudige wijze omgezet en verder ontwikkeld worden naar een Heemstedse versie, gericht op jongeren.

Opvoedondersteuning/ Activiteiten	2008	2009	2010	2011
Triple P	55.000	5.000	5.000	5.000
VRIENDEN-programma	13.000	13.000	6.500	-
Thema-bijeenkomsten	1.500	3.000	3.000	3.000
Oudercursussen	2.500	5.000	7.500	10.000
Pedagogische gezinsondersteuning	2.500	5.000	7.500	10.000
Bemoeizorg	2.500	5.000	5.000	5.000
Opvoedondersteuning	-	15.000	37.500	50.000
Totaal	77.000	51.500	72.000	93.000

Ondersteuning van de professionals (Zorgadviesteams)

Vanuit het Centrum is een schakel naar de scholen van belang. Dit kan worden bereikt door elke school over een zorgadviesteam te laten beschikken. Het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen wil dat alle scholen, zowel in het basis- als in het voortgezet onderwijs, beschikken over een zorgadviesteam. Een zorgadviesteam is een samenwerkingsverband van professionals (uit onder andere onderwijs, welzijnswerk, leerplicht, jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg en veiligheid) dat zich richt op leerlingen van het basis- en voortgezet onderwijs en van waaruit, zo nodig, passende zorg wordt geregeld. Door een goede afstemming tussen het Centrum voor Jeugd en Gezin en de zorgadviesteams kan toeleiding naar het lokale en regionale hulpaanbod efficiënt plaatsvinden.

Op dit moment beschikken de scholen in Heemstede niet over zorgadviesteams. Wel zijn er twee buurtnetwerken, een netwerk 0-12 jaar en een netwerk 12-plus. Deze worden gecoördineerd door de Stichting CASCA die hiervoor een subsidie ontvangt van ruim € 10.000 per jaar. Een zorgadviesteam onderscheidt zich van een buurtnetwerk, met name door een op de casus afgestemde samenstelling van het team en de aanwezigheid op de scholen.

Wij willen in 2008 laten onderzoeken op welke wijze de zorgadviesteams op de Heemstedse scholen gerealiseerd kunnen worden en wat dit betekent voor de huidige netwerken. Hiervoor willen wij een extern bureau, bijvoorbeeld Bureau OOG, opdracht verlenen. De kosten hiervan ramen wij op € 7.500.

Voorstel

Wij zullen in 2008 laten onderzoeken op welke wijze de zorgadviesteams op de Heemstedse scholen gerealiseerd kunnen worden en wat dit betekent voor de huidige netwerken. Hiervoor zullen wij een extern bureau opdracht verlenen. De kosten hiervan ramen wij op € 7.500.

Ondersteuning professionals	2008	2009	2010	2011
Zorgadviesteams/netwerken	10.000	37.000	62.500	75.000
Extern onderzoek	7.500	-	-	-
Signaleringscursussen	2.000	4.000	4.000	4.000
Werkconferentie partijen	2.000	2.000	2.000	2.000
Totaal	21.500	43.000	68.500	81.000

Automatisering

Vanaf 1 januari 2009 wordt landelijk het *Elektronisch Kind Dossier (EKD)* voor kinderen van 0 tot 19 ingevoerd. Met ingang van die datum moet elk kind bij het eerstvolgende contactmoment met de jeugdgezondheidszorg een EKD krijgen. Dit is een registratiesysteem van opgroei- en opvoedingsgegevens. Het vergemakkelijkt de informatie-uitwisseling binnen de jeugdgezondheidszorg zelf en met omliggende instanties. Het gebruik van het EKD wordt in 2009 wettelijk verplicht. Voor onze regio geldt dat de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland al enkele jaren met het EKD werkt. De GGD Kennemerland heeft op dit moment nog geen EKD.

Naast het EKD komt er de landelijke *Verwijsindex Risicjongeren*. Via deze index kunnen instanties die met jongeren werken risico's en incidenten melden, zodat gericht en gecoördineerd kan worden opgetreden. Dit wordt per 2011 wettelijk verplicht. Het streven is dat het EKD digitaal gegevens kan uitwisselen met de Verwijsindex Risicjongeren. Een voorbeeld ter verduidelijking. Als door een consultatiebureau een incident of een risico wordt gemeld in het EKD, komt er via de Verwijsindex, direct een melding terug in het geval er over het betreffende kind al vanuit een andere instantie (bijvoorbeeld politie of AMK) een melding is gedaan. Via protocollen worden vervolgens de vervolgstappen geregeld.

Voor de invoering en het onderhoud van deze systemen is de gemeente verantwoordelijk. Hiervoor wordt van het rijk een bijdrage in de kosten van de invoering van deze systemen ontvangen. De onderhoudskosten komen geheel voor rekening van de gemeente. In de begroting voor het Centrum voor Jeugd en Gezin is hiervoor een aanvullend bedrag opgenomen. Daarnaast is in 2008 incidenteel een bedrag opgenomen voor de te maken eenmalige kosten voor ICT en telefonie in het Centrum.

Automatisering	2008	2009	2010	2011
Gemeentelijke bijdrage EKD en verwijsindex	10.000	10.000	10.000	10.000
Incidentele kosten telefoon en ICT	9.500	-	-	-
Totaal	19.500	10.000	10.000	10.000

Totaaloverzicht kosten Centrum voor Jeugd en Gezin

Totale kosten	2008	2009	2010	2011
Huisvesting	55.000	22.000	22.000	22.000
Personeel	37.875	99.500	99.500	99.500
Opvoedondersteuning	77.000	51.500	72.000	93.000
Ondersteuning professionals	21.500	43.000	68.500	81.000
Automatisering	19.500	10.000	10.000	10.000
Totaal	210.875	226.000	272.000	305.500

Middelen - uitgaven	2008	2009	2010	2011
Beschikbare middelen*	211.005	226.135	274.812	320.135
Totale Uitgaven	210.875	226.000	272.000	305.500
Resteert	130	135	2.812	14.635

* Een overzicht van de totale beschikbare middelen is opgenomen in paragraaf 6.2

Op dit moment is de ontwikkeling van de kosten van het Centrum voor Jeugd en Gezin in de periode 2008-2011 niet volledig te overzien, **temeer daar sprake is van een groeimodel**. Wij willen de beschikbare middelen in deze periode dan ook volledig reserveren voor het Centrum.

Voorstel

Wij stellen voor om voor het realiseren van een Centrum voor Jeugd en Gezin in het vierde kwartaal 2008

- per 1 september 2008 een huurovereenkomst aan te gaan met de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland voor de huur van een gedeelte van het 'Gezondheidshuis';
- per 1 juli 2008 een kwartiermaker aan te stellen voor 14 uur per week voor de duur van 6 maanden;
- het functioneren van het Centrum voor Jeugd en Gezin jaarlijks te evalueren.

3.3 Verbeteren mantelzorgondersteuning

Het is belangrijk dat er voor mantelzorgers een goed ondersteuningsaanbod aanwezig is én dat zij bekend zijn met dit aanbod. Hiermee kan mogelijk uitval van mantelzorgers door overbelasting worden voorkomen. De instellingen die ondersteuning bieden aan mantelzorgers zijn niet alleen in Heemstede maar in de hele regio (Zuid-) Kennemerland actief. Het gaat dan om de Stichting Thuiszorg Gehandicapten (vrijwillige en professionele thuiszorg) en Tandem (ondersteuning mantelzorgers).

Voor de ondersteuning van mantelzorgers is eind 2007 incidenteel een extra bedrag beschikbaar gekomen van € 68.451. Dit bedrag is opgenomen in de reserve Wmo.

We zullen het laatste kwartaal van 2008 voorstellen doen voor de inzet van deze middelen. Het is noodzakelijk om eerst inzicht te krijgen in de vraag van de mantelzorger. Hiervoor zullen wij het Loket Heemstede, waar Tandem deel van uitmaakt, in overleg laten treden met **in ieder geval** de Heemstedse huisartsen.

Voorstel

We zullen het laatste kwartaal van 2008 voorstellen doen voor de inzet van de incidentele middelen voor mantelzorgondersteuning.

3.3.1 Voortzetten van de ondersteuning door Tandem

Tandem levert ondersteuning aan mantelzorgers door het aanbieden van informatie, advies en begeleiding, groepsondersteuning, themabijeenkomsten, educatie en deskundigheidsbevordering van intermediairs, voorlichting, lespakketten voor jonge mantelzorgers en de inzet van respijtzorg.

Tandem organiseert jaarlijks 1 of 2 **regionale** bijeenkomsten voor mantelzorgers. In overleg met de Stichting WOH vindt eenmaal per 3 jaar een dergelijke bijeenkomst in Heemstede plaats. Tandem participeert tevens sinds 1 juli 2007 in het Loket Heemstede. De bekendheid van (het ondersteuningsaanbod van) Tandem is op dit moment nog onvoldoende. En het aantal **zorg**vrijwilligers dat bij Tandem bekend is voor de ondersteuning van mantelzorgers is beperkt.

Tot de inwerkingtreding van de Wmo ontving Tandem een subsidie op grond van de regeling Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg (CVTM). Deze regeling is overgegaan naar de gemeenten. Om de ondersteuning van mantelzorgers die Tandem al levert ook vanaf 2008 te kunnen voortzetten, dient aan deze instelling een subsidie te worden verleend.

Voor het voortzetten van de ondersteuning aan Heemstedse mantelzorgers heeft Tandem een bedrag verzocht van € 17.674. Dit is exclusief de inzet in Loket Heemstede (zie paragraaf 3.1.1). **Wij zullen Tandem verzoeken om per 2008 aandacht te schenken aan de intensivering van de PR.** Wij zullen hier zelf aandacht aan besteden via de voorlichting vanuit het Loket Heemstede (paragraaf 3.1.2). **Hiernaast zullen wij Tandem verzoeken om - in overleg met de Stichting WOH - de lokale inzet op het gebied van voorlichting te intensiveren.**

Voorstel

Wij stellen voor om aan Tandem ingaande 2008 een structurele subsidie te verlenen van maximaal € 17.674 voor de algemene inzet van Tandem in Heemstede.

3.3.2 Voortzetten van de ondersteuning door Stichting Thuiszorg Gehandicapten

De Stichting Thuiszorg Gehandicapten zet zich in voor vrijwillige thuishulp en professionele thuiszorg voor kinderen en volwassenen met een beperking of chronische ziekte. Hierdoor wordt de mantelzorger ondersteund. De instelling is al jaren actief en vormt een vast onderdeel van het voorzieningenniveau in de regio. Voor deze stichting geldt hetzelfde als voor Tandem: ook deze stichting werd voorheen gesubsidieerd vanuit de regeling CVTM. Voor het voortzetten van de ondersteuning aan Heemstedse mantelzorgers heeft de Stichting Thuiszorg Gehandicapten een subsidie verzocht van € 7.227.

Voorstel

Wij stellen voor om aan de Stichting Thuiszorg Gehandicapten ingaande 2008 een structurele subsidie te verlenen van maximaal € 7.227 voor de ondersteuning van Heemstedse mantelzorgers.

3.3.3 Verbeteren van het bereik én de ondersteuning van jonge mantelzorgers

Van het Buurtnetwerk 12-plus hebben wij signalen ontvangen dat er in Heemstede jonge mantelzorgers zijn die zodanig belast worden, dat zij in het dagelijks functioneren in de problemen komen. Hiermee wordt alleen een beperkt aantal jonge mantelzorgers getraceerd. Het is van belang dat eerder, voordat van overbelasting sprake is, gesignaleerd wordt en ondersteuning kan worden geboden. Daarvoor is het vereist dat deze jonge mantelzorgers gevonden en bereikt worden. Om dit te kunnen realiseren, heeft de GGD Rotterdam een methode ontwikkeld, waarbij vragenlijsten worden afgenomen bij alle leerlingen in de brugklas en in klas 3 van het voortgezet onderwijs. Dit kan ook uitgevoerd worden door de GGD Kennemerland. De opgedane expertise kan vervolgens worden ingebracht in het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Voorstel

Wij stellen voor om het bereik en de ondersteuning van jonge mantelzorgers te verbeteren door het laten afnemen van vragenlijsten op het voortgezet onderwijs via de jeugdgezondheidszorg (GGD). De kosten hiervan bedragen eenmalig € 10.000 in 2009 en vanaf 2010 structureel € 2.500 per jaar.

3.4 Overige curatieve voorzieningen

3.4.1 Ondersteunen activerend huisbezoek

In hoofdstuk 2 zijn voorstellen neergelegd voor uitbreiding van het preventief huisbezoek. Naast het preventieve huisbezoek door vrijwilligers bestaat het activerend huisbezoek door professionals. Dit huisbezoek is gericht op mensen die door omstandigheden uit balans zijn geraakt en hierdoor kunnen vereenzamen. Voorbeelden zijn: overlijden van een dierbare, lichamelijke achteruitgang, ziekte van de partner, verhuizing, wegvallen van sociale contacten. Doel van het activerend huisbezoek (bestaande uit maximaal 4 bezoeken van een professional) is deze mensen weer maatschappelijk te laten meedoen. Of - als dat niet lukt - te zorgen voor toereikende doorverwijzing.

De Stichting WOH heeft bij ons onder de aandacht gebracht dat deze problematiek speelt bij circa 5% van de ouderen. Dit beeld wordt vanuit het Loket Heemstede bevestigd.

Om bij te dragen aan de vermindering van dit knelpunt stellen we voor de Stichting WOH een subsidie te verstrekken voor de uitvoering van 6 uur activerend huisbezoek per week. We willen de Stichting WOH dit huisbezoek in samenwerking met het Loket Heemstede laten uitvoeren, waarbij we ons richten op senioren vanaf 65 jaar. De kosten die hiermee gemoeid zijn bedragen op jaarbasis € 8.500.

Voorstel

Wij stellen voor om de Stichting WOH een subsidie te verstrekken voor de uitvoering van 6 uur activerend huisbezoek per week. De kosten hiervan bedragen in 2008 € 4.250 en vanaf 2009 structureel € 8.500 per jaar.

Om eenzaamheid onder ouderen tegen te gaan, stellen we tevens voor om ouderen die deelnemen aan het activerend huisbezoek een gratis proefdeelname aan te bieden bij bijvoorbeeld de Stichting WOH of de Stichting CASCA. Gedacht kan worden aan deelname aan Samen Eten of aan een activiteit van de Pauwehof. Of aan een ochtend onder begeleiding deelnemen aan de dagopvang. Op deze wijze kan een drempelverlagend aanbod worden gedaan aan ouderen die vanuit zichzelf de stap om te participeren niet makkelijk maken. De kosten die dit op jaarbasis met zich meebrengt, bedragen naar verwachting maximaal € 2.000.

Voorstel

Wij stellen voor aan senioren die activerend huisbezoek ontvangen gratis proefdeelname aan te bieden aan de activiteiten van bijvoorbeeld de Stichting WOH of de Stichting CASCA. De kosten bedragen in 2008 € 1.000 en vanaf 2009 structureel € 2.000 per jaar.

3.4.2 Voortzetten en uitbreiden van activiteiten voor gehandicapten

In het kader van de Deelverordening Belangenbehartiging en sociaal culturele en recreatieve activiteiten gehandicapten wordt structureel een subsidie verleend aan Stichting 't Web, Stichting Paardrijden gehandicapten en Stichting Sportsupport voor de bevordering van sportparticipatie door gehandicapten.

Aan Stichting De Baan, die zich inzet voor de vrijetijdsbesteding van mensen met een verstandelijke beperking, wordt zowel een structurele subsidie (€ 16.000) als een incidentele subsidie (€ 10.000) verleend. De incidentele subsidie is bestemd voor het organiseren van activiteiten voor gehandicapten binnen het reguliere sociaal cultureel werk. De activiteiten, zoals koken en discoavonden, worden uitgevoerd in samenwerking met Stichting CASCA. Gelet op het succes van deze activiteiten stellen wij voor om ingaande 2009 hiervoor een structurele subsidie te verlenen van € 10.000.

Stichting De Baan maakt voor de uitvoering van de activiteiten gebruik van een groot aantal vrijwilligers. De coördinatie van de ondersteuning en deskundigheidsbevordering van deze vrijwilligers werd tot 2008 bekostigd door met name het zorgkantoor.

Stichting De Baan vraagt hiervoor per 2008 een subsidie van in totaliteit € 118.000 aan de gemeenten in Zuid-Kennemerland. Het Heemstedse aandeel bedraagt € 14.042.

Voorstel

Wij stellen voor om aan Stichting De Baan

1. ingaande 2009 een structurele subsidie te verlenen van € 10.000 voor activiteiten die plaatsvinden binnen het reguliere sociaal-cultureel werk.
2. ingaande 2008 structureel een aanvullende subsidie te verlenen van maximaal € 14.042 per jaar voor de ondersteuning en deskundigheidsbevordering van vrijwilligers.

3.4.3 Vergroten van de inzet van Stichting Kontext

Gemeenten zijn sinds 1989 verantwoordelijk voor het algemeen maatschappelijk werk. Het algemeen maatschappelijk werk - een algemene, laagdrempelige en kosteloos toegankelijke voorziening - helpt mensen die moeilijkheden ondervinden in hun persoonlijk en sociaal functioneren. Daarnaast kan via het algemeen maatschappelijk werk informatie worden verkregen over sociale voorzieningen, wetten en regelingen (sociaal raadslidenwerk).

De Stichting Kontext voert al geruime tijd in Heemstede het algemeen maatschappelijk werk uit met een inzet van 1,69 fte (0,055 fte raadslidenwerk en 1,635 fte algemeen maatschappelijk werk regulier maatschappelijk werk). De landelijke norm per formatieplaats bedraagt 85 dossiers (langdurige hulpverleningen) per jaar. De Stichting Kontext behandelt al jaren met 1,69 fte op jaarbasis circa 210 dossiers. Hiermee ligt het productieniveau ruim boven het landelijke gemiddelde.

Bovendien is geconstateerd dat sprake is van een stijgende vraag én een stijging van het aantal multi-probleem gezinnen. Hierdoor is het niet meer mogelijk om met de relatief beperkte formatie een kwalitatief goede uitvoering van het algemeen maatschappelijk werk in Heemstede te realiseren. Gelet hierop heeft de Stichting per 2008 verzocht om een uitbreiding van de gesubsidieerde personeelskosten met 0,5 fte. In de begroting 2008 is hiervoor een bedrag gereserveerd van € 36.000. Door de subsidie aan Kontext met dit bedrag te verhogen kan de formatie voor Heemstede uitgebreid worden met 0,5 fte.

Voorstel

Wij stellen voor om aan de subsidie aan Stichting Kontext ingaande 2008 te verhogen met maximaal € 36.000 voor het uitbreiden van de formatie met 0,5 fte. De kosten hiervan kunnen gedekt worden uit de hiervoor gereserveerde middelen in de begroting 2008.

3.4.4 Voortzetten project Draagnet voor thuiswonende dementerende ouderen

Vanuit Draagnet, een project van Zorgbalans, worden in Zuid-Kennemerland circa 500 thuiswonende dementerenden én hun familie/naasten (mantelzorgers) ondersteund, zodat thuiswonen zo optimaal mogelijk is en crisissituaties worden voorkomen. **Om ondersteuning van Draagnet te krijgen is het vereist dat de diagnose dementie is gesteld. De ondersteuning bestaat onder andere uit het geven van uitgebreide informatie over dementie, het adviseren en begeleiden van familie/naasten over de omgang met dementie, het bieden van praktische hulp aan familie/naasten en het bemiddelen met de huisarts en de aanbieders van geïndiceerde zorg (zoals de dagbehandeling). Het project Draagnet is hiermee een aanvulling op het geïndiceerde zorgaanbod voor dementerenden.**

Tot 2008 werd het project voornamelijk gefinancierd door het Zorgkantoor (€ 350.000) en eigen middelen van Zorgbalans (€ 350.000). De voortzetting van de subsidie door het Zorgkantoor is nog onzeker. Zorgbalans ziet geen mogelijkheid om vanaf 2008 een deel van de kosten voor haar rekening te blijven nemen. Voor 2008 heeft Zorgbalans bij de gemeenten in Zuid-Kennemerland een verzoek ingediend voor voortzetting en uitbreiding van het project.

Het mogelijk maken dat het project ook in 2008 en daarna kan worden voortgezet is niet uitsluitend een gemeentelijke verantwoordelijkheid. Gelet op de doelgroep, is hier ook een verantwoordelijkheid weggelegd voor het Zorgkantoor. Door het project kunnen cliënten met een verblijfsindicatie (25%) en cliënten die daarvoor in aanmerking zouden kunnen komen (25%) thuis blijven wonen. Hierdoor worden de kosten van een intramuraal verblijf ten laste van de Algemene wet bijzondere ziektekosten niet gemaakt. Dit rechtvaardigt een medefinanciering van 50% door het Zorgkantoor.

Wij stellen voor uit te gaan van de kosten van het project in 2007 en een bijdrage van het Zorgkantoor van minimaal 50% van deze kosten. Het Heemstedse aandeel in de kosten komt dan op € 47.184.

Voorstel

Wij stellen voor om ingaande 2008 aan de Stichting Zorgbalans een structurele subsidie te verlenen van maximaal € 47.184 voor de ondersteuning van thuiswonende dementerenden, onder de voorwaarde dat het Zorgkantoor 50% van de totale kosten subsidieert.

4. Individuele voorzieningen

De gemeente verstrekt op grond van de Wmo de volgende individuele voorzieningen: hulp bij het huishouden, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen. Het beleid is vanaf 1 januari 2007 gebaseerd op de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Heemstede en het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Heemstede. De gemeente was vóór 1 januari 2007 al verantwoordelijk voor het verstrekken van rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen. De huishoudelijk hulp is door de invoering van de Wmo per 1 januari 2007 een gemeentelijke verantwoordelijkheid geworden.

Met behulp van individuele Wmo-voorzieningen kunnen mensen, die door beperkingen niet in staat zijn mee te doen, zodanig worden gecompenseerd dat zij in staat zijn hun huishouden te voeren, zich kunnen verplaatsen en anderen kunnen ontmoeten. Hierbij wordt, indien mogelijk, een beroep op de eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en medeverantwoordelijkheid van de burger gedaan zodat het gebruik van individuele voorzieningen beheersbaar blijft.

De uitvoering van deze taken vindt plaats door medewerkers van het Loket Heemstede en de Intergemeentelijke afdeling Sociale Zaken. Het Loket Heemstede vormt de toegang tot de individuele Wmo-voorzieningen en draagt zorg voor indicatieadvies bij aanvragen voor huishoudelijke hulp. Besluitvorming over de aanvragen voor individuele Wmo-voorzieningen vindt plaats door de Intergemeentelijke afdeling Sociale Zaken. Voorafgaand aan de invoering van de Wmo per 1 januari 2007 is de formatie van de afdeling Sociale Zaken en van het Loket Heemstede op de nieuwe taak aangepast.

Om inzicht te krijgen in de mate van tevredenheid onder de aanvragers van individuele Wmo-voorzieningen is recent besloten een cliënttevredenheidsonderzoek te houden. Hiervoor is opdracht gegeven aan het SGBBO (tot 1 januari 2008 het onderzoeksbureau van de VNG). De onderzoeksresultaten moeten inzicht geven in de mate waarin aanvragers tevreden zijn over het proces van aanvraagbehandeling, de keuzemogelijkheden tussen aanbieders, de organisatie en de medewerker die de hulp bij het huishouden levert, de verstrekte voorziening en het gebruik van het collectief vervoer. Het onderzoeksrapport komt binnenkort beschikbaar. Afhankelijk van de resultaten van dit onderzoek zullen mogelijk voorstellen worden gedaan om tot verdere verbetering van de verstrekking van individuele Wmo-voorzieningen te komen.

4.1 Verbeteren van de hulp bij het huishouden

Om voor een individuele voorziening, waaronder de hulp bij het huishouden, in aanmerking te kunnen komen moet de burger een aanvraag indienen waarna, aan de hand van een zorgvuldig onderzoek, een indicatieadvies wordt opgesteld. De indicatieadvies met betrekking tot de aanvragen voor hulp bij het huishouden vindt in principe vanuit het Loket Heemstede plaats. Om tot een indicatieadvies te komen, gaat de loketmedewerker op huisbezoek bij de cliënt. Deze werkwijze leidt er toe dat een goed inzicht ontstaat in de situatie van de cliënt waarbij de loketmedewerker signaleert of mogelijk ook andere voorzieningen wenselijk zijn. In de gevallen waarin dit wordt gesignaleerd, wordt de procedure hiervoor ook in gang gezet. Het verrichten van huisbezoeken is weliswaar arbeidsintensief, maar gelet op de resultaten hiervan, willen wij deze werkwijze ook in de toekomst voortzetten.

Het beleid ten aanzien van de verstrekking van de hulp bij het huishouden stemmen wij af met de gemeenten in de regio Zuid-Kennemerland. In het kader hiervan hebben wij samen met de vijf andere regiogemeenten gezamenlijk de hulp bij het huishouden aanbesteed. Dit heeft ertoe geleid dat de gemeenten per 1 januari 2007 met zes geselecteerde aanbieders een raamovereenkomst zijn

aangegaan. De overeenkomst heeft een looptijd van 2 jaar met de mogelijkheid om deze éénmaal met maximaal 2 jaar te verlengen.

Op dit moment constateren wij dat in de uitvoering van de overeenkomst door de aanbieders een situatie is ontstaan, waarin geen sprake is van een zorgvuldige naleving van een aantal bepalingen uit de overeenkomst:

1. de levering van nieuwe zorg verloopt niet optimaal (onder andere als gevolg van krapte op de arbeidsmarkt);
2. aan de administratieve voorwaarden wordt niet adequaat voldaan, bijvoorbeeld informatie over de kwaliteit van de geleverde zorg en klachten ontbreekt.

Aanbesteding

Na intensief overleg met de vijf andere gemeenten is besloten om een nieuwe aanbesteding te starten. Gelet op de termijn die nodig is voor een zorgvuldige voorbereiding en implementatie, kan een nieuw contract niet eerder dan per 1 oktober 2009 ingaan.

In de Wmo is de verplichting opgenomen dat de cliënt voor de hulp bij het huishouden de keuze moet hebben uit minimaal drie zorgaanbieders. Zoals hiervoor is aangegeven zijn in Zuid-Kennemerland zes aanbieders gecontracteerd waar de cliënt een keuze uit kan maken. Het gaat hier om aanbieders die allemaal voldoen aan het programma van eisen waardoor zij in staat moeten zijn de gevraagde kwaliteit te leveren. Dit brengt met zich mee dat er in de praktijk weinig onderscheid is tussen de aanbieders. Mede hierdoor is het voor cliënten moeilijk om een keuze te maken uit de aanbieders. Bij de nieuwe aanbesteding zullen wij meer aandacht besteden aan de onderscheidende kwaliteit tussen de aanbieders.

Eigen bijdrage

Bij de individuele voorzieningen wordt voor de hulp bij het huishouden aan de burger een eigen bijdrage gevraagd. Voor de overige individuele voorzieningen wordt geen eigen bijdrage gevraagd. Hiermee is de praktijk zoals die was vóór 1 januari 2007 gecontinueerd. Financieel gezien had de invoering van de Wmo voor de burgers geen financiële gevolgen.

Over de hoogte van de eigen bijdrage voor de hulp bij het huishouden heeft regionaal afstemming plaats gevonden. Daarbij is afgesproken om in ieder geval in 2007 de situatie van vóór 1 januari 2007 te handhaven. Nu de budgetten voor de Wmo vanaf 1 januari 2008 bekend zijn - waaruit blijkt dat de gemeente Heemstede, evenals de andere gemeenten in Zuid-Kennemerland een zogenaamde voordeelgemeente is - is er financieel gezien geen aanleiding om een hogere eigen bijdrage te gaan heffen. Er zijn hiervoor evenmin andere redenen.

Persoonsgebonden budget

De burger heeft de mogelijkheid te kiezen tussen zorg in natura en een persoonsgebonden budget. De hoogte van het persoonsgebonden budget zoals dat in 2006 onder de Algemene wet bijzondere ziektekosten (Awbz) is vastgesteld, is in 2007 en 2008 met indexering gehandhaafd. Onder de Awbz was het uurtarief voor een persoonsgebonden budget € 17,40. Op basis hiervan zijn de jaarbedragen per klasse (omvang uren geïndiceerde hulp) bepaald.

Of de uurtarieven voor de huishoudelijke hulp in de toekomst, bij een nieuwe aanbesteding, op hetzelfde tarief zullen blijven is nog maar de vraag. Vooralsnog lijkt het niet voor de hand te liggen om te streven naar een koppeling tussen het uurtarief uit de aanbesteding en het persoonsgebonden budget. Evenmin is er een financiële aanleiding om het persoonsgebonden budget te verlagen.

Voor ondersteuning kunnen houders van een persoonsgebonden budget gebruikmaken van de diensten van de Sociale Verzekeringsbank. Hiervoor is de gemeente een overeenkomst aangegaan met de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De kosten hiervan komen ten laste van de gemeente en niet van de houder van een persoonsgebonden budget.

De ondersteuning door de SVB bestaat uit het voeren van de salarisadministratie bij volledig werkgeverschap, het aanbieden van modelovereenkomsten en het verstrekken van informatie op arbeidsrechtelijk terrein.

Voorstel

Wij stellen voor om in de nieuwe aanbesteding hulp bij het huishouden explicieter aandacht te schenken aan de kwaliteit van de hulp en de nakoming van de voorwaarden uit de overeenkomst.

4.2 Continueren verstrekking rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen

Voor de verstrekking van rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen is het gemeentelijk beleid gevormd onder de Wet voorzieningen gehandicapten, zoals deze tot 1 januari 2007 gold. Bij de overgang van deze voorzieningen naar de Wmo is het beleid ten aanzien van deze individuele voorzieningen nader bezien. Besloten is om het gevormde beleid nagenoeg ongewijzigd voort te zetten onder de Wmo. Er is op dit moment geen aanleiding om het beleid op dit onderdeel te wijzigen.

Zoals aangegeven betreft het cliënttevredenheidsonderzoek van het SGBO mede de verstrekking van rolstoelen, woon- en vervoersvoorzieningen. Of voorstellen volgen voor de verdere verbetering van de verstrekking van deze voorzieningen is afhankelijk van de resultaten van dit onderzoek.

4.3 Functioneren van de OV-taxi

De OV-taxi is een voorziening waar alle inwoners gebruik van kunnen maken. Echter, de OV-taxi is ook een voorziening die verstrekt kan worden in het kader van de Wmo. Is dit het geval, dan betaalt de gebruiker een gereduceerd tarief. In de praktijk zijn ca. 90% van de gebruikers van de OV-taxi personen met een Wmo-indicatie.

De OV-taxi is een voorziening ter compensatie van beperkingen die een persoon ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie en die hem in staat stellen om zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel. De OV-taxi is voor hen dan ook van essentieel belang om te kunnen participeren, mensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te kunnen gaan.

Voor het collectief vervoer wordt samengewerkt met de Provincie Noord-Holland. De aanbesteding van dit vervoer is gedaan door de Provincie Noord-Holland. Het is ook de Provincie die de overeenkomst is aangegaan met de vervoerder. Deze overeenkomst loopt tot 1 januari 2010.

In 2007 zijn in de regio Zuid-Kennemerland in toenemende mate klachten geuit over dit vervoer, onder andere door cliëntenorganisaties als Stichting 't Web. Een gegeven is dat de OV-taxi in de regio onder de tijdigheidsnorm van 92% presteert. Voor Heemstede geldt een positieve uitzondering. Bij de voor Heemstedse inwoners uitgevoerde ritten is de tijdigheidsnorm wel gehaald: volgens de laatste managementrapportage is 94% van het aantal ritten binnen deze norm uitgevoerd. Vanzelfsprekend blijven we streven naar verdere verbetering. Bij het realiseren van de tijdigheidsnorm merken we op dat er externe niet beïnvloedbare factoren zijn die een grote invloed hebben op het functioneren van de OV-taxi, zoals filedruk en arbeidsmarktproblematiek.

De klachten van cliëntenorganisaties zijn voor de gemeenten in Zuid-Kennemerland aanleiding geweest om bij de Provincie Noord-Holland aan te dringen op een onderzoek waarbij ook de beleving

van de gebruikers wordt betrokken. Dit onderzoek is in opdracht van de provincie uitgevoerd door TNS-NIPO. De resultaten zijn in december 2007 kenbaar gemaakt. De onvrede over het systeem komt slechts in beperkte mate tot uitdrukking in het onderzoek dat in opdracht van Provinciale Staten is uitgevoerd. De ontevredenheid komt meer tot uitdrukking in het cliënttevredenheidsonderzoek dat het SGBO onlangs in opdracht van de gemeente Haarlem heeft uitgevoerd.

De belangrijkste conclusie uit het onafhankelijk onderzoek van Provinciale Staten is het feit dat cliënten de productformule niet goed zouden kennen en daarom andere verwachtingen van het OV-taxisysteem zouden hebben dan contractueel overeengekomen is. Een intensieve voorlichtingscampagne onder de gebruikers van de OV-taxi is een aanbeveling die wordt gedaan aan Gedeputeerde Staten.

Naast deze constatering blijkt uit het onderzoek van TNS-NIPO dat de gebruikers van de OV-taxi een piek hebben in het gebruik hiervan rondom de spitsuren in het verkeer. Door een betere spreiding op de dag is er een grotere garantie dat er op tijd wordt gereden. Een goede voorlichting aan cliënten kan ook hierin wellicht een oplossing zijn.

Er is een discrepantie tussen de beleving, de ervaring en de managementinformatie van de OV-taxi. Dit is voor de gemeenten in Zuid-Kennemerland aanleiding geweest om in overleg te treden met de provincie.

Met de gedeputeerde is afgesproken dat er een stuurgroep geformeerd wordt waarin de gemeenten zijn vertegenwoordigd. De Heemstedse portefeuillehouder zal zitting nemen in deze stuurgroep. De stuurgroep zal de kwaliteit van de OV-Taxi monitoren en een nieuw aanbestedingstraject in 2009 begeleiden.

Hoofdstuk 5 Gezondheidsbeleid

De reguliere gezondheidszorg houdt zich hoofdzakelijk bezig met de behandeling van zieken. Openbare gezondheidszorg (OGZ), ook wel collectieve preventie genoemd, richt zich op het voorkomen dat mensen ziek worden en op het bevorderen van gezondheid. De Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) legt de verantwoordelijkheid voor deze collectieve preventie uitdrukkelijk neer bij gemeenten.

Onder de taken van de Wcpv vallen: epidemiologie, het uitvoeren van preventieprogramma's gericht op de bevordering van de gezondheid, het uitvoeren van bevolkingsonderzoeken (het oproepen van vrouwen tussen de 30 en 60 jaar voor deelname aan de onderzoeken naar borstkanker en baarmoederhalskanker), het bevorderen van de medische-milieukunde, het bevorderen van de technische hygiënezorg (toezicht op de hygiëne bij grote evenementen of in risico-instellingen), het uitvoeren van infectieziektebestrijding en het uitvoeren van de jeugdgezondheidszorg (0-4 jaar en 4-19 jaar).

De Wcpv geeft gemeenten de opdracht gegeven eenmaal in de vier jaren hun plannen op het gebied van de volksgezondheid vast te leggen in een nota lokaal gezondheidsbeleid. In Heemstede is in dit kader de nota Lokaal gezondheidsbeleid Heemstede 2004-2007 vastgesteld. In het onderstaande doen we, na een schets van de toestand van de volksgezondheid, voorstellen voor de komende periode. Ook hierbij gaan we uit van de knelpunten, aandachtspunten en wensen die onder onze aandacht zijn gebracht.

5.1 Algemene situatie van de volksgezondheid

De levensverwachting voor mannen in Nederland is op dit moment gemiddeld 77,2 jaar, voor vrouwen 81,6 jaar. Dit betekent dat de gemiddelde levensverwachting ook de afgelopen jaren weer verder is toegenomen (gemiddelden in 2002: respectievelijk 75,3 jaar en 80,5 jaar). Naar verwachting zal onze levensverwachting nog verder toenemen.

Hoewel de levensverwachting in Nederland stijgt, raakt Nederland binnen de Europese Unie achterop. Bij mannen neemt de levensverwachting minder snel toe dan in de meeste landen van de Europese Unie. En de levensverwachting van Nederlandse vrouwen ligt sinds het begin van de jaren negentig zelfs onder het Europese gemiddelde. Dit vooral als gevolg van een relatief ongezonde levensstijl. De belangrijkste doodsoorzaken in Nederland zijn hart- en vaatziekten (37%) en kanker (27%).

Roken is nog steeds volksgezondheidvijand nummer één. Tegenwoordig wordt dit op de voet gevolgd door overgewicht. Circa 45% van de volwassenen in Nederland is te zwaar. Het aantal mensen met ernstig overgewicht (obesitas) neemt toe: maar liefst 11% van de volwassen Nederlanders heeft obesitas. De gevolgen van overmatig drankgebruik staan op de derde plaats.

Voorkomen is beter dan genezen. Dat geldt zeker voor de gezondheid. Het *rijksbeleid* (nota "Kiezen voor gezond leven, 2007") richt zich de komende periode op de aanpak van deze bedreigingen van de volksgezondheid (roken, overgewicht, overmatig alcoholgebruik) door middel van intensieve voorlichting en door regelgeving. Hiernaast zal het rijksbeleid gericht zijn op een ander geconstateerd landelijk probleem: de toename van psychische problematiek. Jaarlijks heeft circa 7% van de bevolking een depressie, circa 12% heeft een angststoornis. Hiermee leveren psychische en psychosociale problemen een aanzienlijke bijdrage aan de ziektelast van de bevolking - dat is het totaal van korter en minder goed leven door ziekten -.

5.1.1. Gezondheidssituatie Heemstede

Volgens het Gezondheidsprofiel 2007 van de GGD Kennemerland verschillen de gezondheidsproblemen in Heemstede in het algemeen niet (of weinig) van de landelijke problematiek. Soms komen trends in de regio Kennemerland en/of Heemstede in versterkte mate voor. Een voorbeeld hiervan zijn de gevolgen op het gebied van gezondheid als gevolg van de vergrijzing.

De GGD Kennemerland adviseert om op lokaal niveau aansluiting te zoeken bij de landelijke speerpunten en daarbij vooral te kiezen voor de doelgroepen jeugd en ouderen.

5.2 Nota lokaal gezondheidsbeleid 2004-2007

In onze eerste nota lokaal gezondheidsbeleid (2004-2007) is, na een analyse van de knelpunten in de lokale gezondheidssituatie, vooral ingezet op de volgende speerpunten:

1. Het verminderen van huiselijk geweld.
2. Het bevorderen van lichamelijke activiteit van ouderen.
3. Het bevorderen van meer bewegen door kinderen.
4. Het verminderen van drugs- en alcoholgebruik door jongeren.
5. Het ondersteunen van ouders bij opvoedingsproblemen (via themabijeenkomsten).
6. Het toegankelijk houden van gezondheidsvoorzieningen (via het verlenen van steun aan de realisatie van huisvesting van meerdere huisartsen onder een dak (HOED) of zorg onder een dak (ZOED)).

De punten 1 t/m 5 blijven ook de komende periode onze aandacht vragen. In het onderstaande zullen we hiervoor nadere voorstellen doen, waarbij we tevens zullen aangeven wat we in de periode 2004-2007 hebben gerealiseerd.

In 2008 zal een ZOED gerealiseerd zijn aan de Provinciënlaan. In deze ZOED wordt huisartsenzorg (vanuit 3 praktijken), fysiotherapie, een apotheek en psychologische ondersteuning aangeboden. Naast het feit dat hiermee een bijdrage wordt geleverd aan het op niveau houden van de huisartsenzorg, vindt hiermee tevens bundeling plaats van eerstelijnszorg op een centraal punt in Heemstede.

5.3 Uitvoering preventieve taken Wcpv 2008-2011

Voor de uitvoering van de preventieve taken van de Wcpv dienen gemeenten zorg te dragen voor de instelling en instandhouding van een GGD (gemeentelijke, gewestelijke of gezamenlijke gezondheidsdienst). De Wcpv bepaalt dat een GGD (als uitvoerende instantie) tenminste beschikt over deskundigen op de terreinen geneeskunde, epidemiologie, verpleegkunde, gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, tandzorg, gedragswetenschappen en informatica.

De GGD Kennemerland voert op grond van een gemeenschappelijke regeling voor de regiogemeenten in Midden- en Zuid-Kennemerland en de gemeente Haarlemmermeer de preventieve taken van de Wcpv uit. De GGD Kennemerland maakt onderdeel uit van de Veiligheidsregio Kennemerland (VRK).

Ook andere gezondheidsinstellingen kunnen taken op het terrein van de collectieve preventie uitvoeren. Zo verzorgt de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland - via consultatiebureaus - de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg voor kinderen van 0 tot 4 jaar in de regio's Midden- en Zuid-Kennemerland.

Via de uitvoering van de wettelijke taken van de Wcpv willen we de voorwaarden scheppen om de gezondheid van de bevolking te bevorderen. Gedurende de periode 2008-2011 worden onze taken op

het gebied van de collectieve preventie op grond van de regionale gemeenschappelijke regeling uitgevoerd door de GGD Kennemerland en - voor wat betreft de jeugdgezondheidszorg voor kinderen van 0 tot 4 jaar - door de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland (via consultatiebureaus). Op dit moment wordt onderzocht of en zo ja op welke wijze gekomen kan worden tot een integratie van de (instellingen voor) jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar. Dit onderzoek zal inzicht dienen te geven in de mogelijke organisatievormen en de gevolgen per organisatievorm op het gebied van financiën, kwaliteit en personeel.

De jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen bestaat onder andere uit 15 wettelijk verplichte contactmomenten per kind. De Jeugdgezondheidszorg Kennemerland kent een zeer hoog bereik van de doelgroep 0-4 jarigen: 98% in 2007. De jeugdgezondheidszorg 4-19 jaar kent 3 verplichte contactmomenten (groep 2 en 7 van de basisschool en groep 2 van het voortgezet onderwijs). In het Gezondheidsprofiel Heemstede 2007 van de GGD Kennemerland is aangegeven dat extra aandacht voor het bereik van de jeugdgezondheidszorg 4-19 jaar vereist is. Wij gaan er vooralsnog vanuit dat dit aandachtspunt betrokken kan worden bij het onderzoek naar de mogelijke integratie van de (instellingen voor) jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar.

5.4 Aandachtspunten, wensen en knelpunten

5.4.1 Verminderen alcoholgebruik tijdens zwangerschap

Het aantal vrouwen dat tijdens de zwangerschap alcohol gebruikt is in Heemstede met 5,5% hoog. Wel is dit percentage ten opzichte van vorig jaar (9,7%) - mede als gevolg van inzet van Jeugdgezondheidszorg Kennemerland in het consultatiebureau - aanzienlijk gedaald.

Alcohol is op ieder moment van de zwangerschap schadelijk voor het ongeboren kind. Bij een glas alcohol per dag wordt het risico van een miskraam of vroeggeboorte al verhoogd en bestaat het risico van een negatieve invloed op de mentale ontwikkeling van het kind. Meer alcohol verhoogt deze risico's. In extreme gevallen (meer dan 6 glazen per dag) kan dit leiden tot Foetaal Alcohol Syndroom (FAS). FAS wordt onder andere gekenmerkt door neurologische schade en geestelijke achterstand (hyperactiviteit, taalproblemen, concentratieproblemen, laag IQ). Het risico van FAS is overigens ook aanwezig bij het incidenteel drinken van meer dan 6 glazen alcohol.

Het is de bedoeling dat men in het voorgenomen Centrum voor Jeugd en Gezin ook terecht kan met alle vragen over zwangerschap, geboorte en gezondheid. Anders gezegd, de dienstverlening loopt vanaf de prenatale zorg (-9 maanden). Gelet op het geconstateerde aandachtspunt ligt het in de rede voorlichting te geven over de gevolgen van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. Ook de risico's voor kinderen met een ouder met alcoholproblemen moet binnen het Centrum een plek krijgen. Hierbij zal de inzet van de Brijder Stichting worden betrokken.

Voorstel

Wij stellen voor om de voorlichting over alcoholgebruik tijdens de zwangerschap en de risico's voor kinderen met een ouder met alcoholproblemen te intensiveren. Deze voorlichting willen wij organiseren vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin.

5.4.2 Bevorderen gezonde leefstijl jeugd

Bij alle leeftijdsgroepen beïnvloeden leefstijlfactoren de gezondheid negatief. Als aandachtspunt valt hierbij voor Heemstede met name de leefstijl van jongeren op.

Alcoholgebruik

Uit het EMOVO-rapport blijkt dat 45% van de Heemsteeds scholieren in klas 2 en 81% van de scholieren van klas 4 van het voortgezet onderwijs alcohol gebruikt; deze percentages zijn iets hoger dan de algemene gemiddelden in Zuid-en Midden-Kennemerland (respectievelijk 41% en 75%).

Overmatig drankgebruik (5 of meer drankjes per gelegenheid ("binge drinking") komt voor bij 19% van de Heemstedse jongeren uit klas 2 en 53% van de jongeren uit klas 4 (regionaal is dit respectievelijk 23% en 53%). De cijfers worden gezien als knelpunt. Volgens de huidige wetenschappelijke inzichten wordt aanbevolen dat jongeren onder de 16 jaar geen alcohol drinken.

Drugsgebruik

In klas 2 van het voortgezet onderwijs in Heemstede gebruikt 7% van de jongeren softdrugs (hasj en weed). Dat is 40% meer dan elders in de regio Kennemerland (gemiddelde percentage 4,8%).

Op het gebied van jeugd is de afgelopen jaren veel aandacht besteed aan terugdringen van roken, drinken en drugsgebruik door jongeren. Met het oog op de jonge leeftijd waarop veel scholieren met genotmiddelen beginnen te experimenteren, is het van belang reeds in het basisonderwijs met preventieactiviteiten te starten. Op de Heemstedse basisscholen zijn de groepen 7 en 8 via het Schooladoptieplan door de politie geïnformeerd over de schadelijke effecten van alcohol en (soft)drugs. De GGD Kennemerland heeft jaarlijks een nieuwsbrief uitgebracht over genotmiddelen gericht op jongeren uit het voortgezet onderwijs. De Brijderstichting heeft op ouderavonden informatie gegeven over het gebruik van genotmiddelen. Hiernaast is jaarlijks een themabijeenkomst voor ouders over dit onderwerp (drugs, drank, uitgaan) georganiseerd, waarbij we ouders van jongeren persoonlijk hebben uitgenodigd. Deze bijeenkomsten zijn zeer goed bezocht.

Het is noodzakelijk om aandacht te blijven besteden aan het terugdringen van alcohol- en drugsgebruik door jongeren in basisonderwijs en voortgezet onderwijs. Het Schooladoptieplan wordt door de politie op dit moment niet meer aangeboden. Daarom stellen we voor de GGD Kennemerland te verzoeken om samen met de Brijder Stichting de komende periode nadere preventieve activiteiten te ontwikkelen en deze in nauw overleg met het onderwijs uit te voeren. We zullen regionaal afstemmen of andere gemeenten hier ook behoefte aan hebben teneinde een gezamenlijk verzoek aan de GGD Kennemerland te kunnen doen.

Voorstel

Wij stellen voor om ingaande 2009 jaarlijks voorlichtingsactiviteiten gericht op het terugdringen van het gebruik van genotmiddelen aan te bieden aan de basisscholen (groepen 8) en de scholen voor voortgezet onderwijs (groepen 1 en 2). De kosten hiervan bedragen maximaal € 5.000 per jaar.

Overgewicht

In Heemstede is 11,6% van de jongeren te zwaar (overgewicht en obesitas). In vergelijking met het landelijke en regionale percentage (respectievelijk 14% en 14,4%) vertoont Heemstede weliswaar een positief beeld, maar ook het Heemstedse percentage vormt een bedreiging voor de gezondheid. Overgewicht wordt enerzijds veroorzaakt door een tekort aan beweging, anderzijds door een verkeerd eetpatroon.

Circa 85% van de Heemstedse jongeren is lid van een vereniging, c.q. beoefent een sport. Naast het gymnastiekonderwijs, dat in de meeste gevallen door een vakleerkracht wordt gegeven, maken de Heemstedse basisscholen gebruik van de mogelijkheid van schoolzwemmen.

Ook ondersteunen we sinds 2007 de uitvoering van naschoolse sportactiviteiten in het kader van de Brede Schoolontwikkeling (3 scholen). Dit zal in 2008 worden uitgebreid naar 5 scholen. De afgelopen jaren is tevens ingezet op het stimuleren dat jongeren (groepen 4 t/m 8 van het basisonderwijs) sporten door middel van de Jeugdsportpas. Het project, dat mede met de inzet van de Breedtesport Impuls is gefinancierd, loopt tot 2009. Op jaarbasis maken circa 175 kinderen (13% van de doelgroep) gebruik van deze pas. Het is van belang het aantal jongeren dat op deze wijze kennis kan maken met sport te behouden. Daarom stellen we voor de inzet van de Jeugdsportpas per 2009 te continueren. De kosten ramen wij voornamelijk op maximaal € 17.500 per jaar.

Voorstel

We stellen voor de uitvoering van de Jeugdsportpas voor de groepen 4 tot en met 8 van het basisonderwijs te continueren. De kosten hiervan bedragen vanaf 2009 naar verwachting maximaal € 17.500 op jaarbasis.

Hiernaast willen we per 2009 kinderen met overgewicht in het basisonderwijs een combinatie aanbieden van fitness en het verbeteren van het eetpatroon en hiervoor een bedrag van € 10.000 per jaar beschikbaar stellen. Het is van belang dat de ouders van deze kinderen betrokken worden bij het project. We zullen voor de uitvoering van deze activiteit in overleg treden met bijvoorbeeld Nieuw Groenendaal. Het onderwijs en de GGD Kennemerland (schoolartsen) zullen we nauw betrekken bij de voorbereiding en uitvoering van dit project.

Voorstel

Wij stellen voor per 2009 kinderen (basisonderwijs) met overgewicht een combinatie aan te bieden van fitness en het verbeteren van het eetpatroon en hiervoor een bedrag van maximaal € 10.000 per jaar beschikbaar te stellen.

Wij stellen voor om hiernaast in te zetten op activiteiten die gericht zijn op het verbeteren van het eetpatroon van jongeren van het voortgezet onderwijs. In dit verband kan het project "De gezonde kantine" aan de scholen van het voortgezet onderwijs worden aangeboden. Dit project richt zich op het faciliteren van een goed kantinebeleid op scholen. Het biedt tevens schriftelijk en interactief materiaal om de relevante doelgroepen in de school te stimuleren tot het gebruik van gezonde voeding. Het proces wordt begeleid door medewerkers van de GGD Kennemerland. De kosten bedragen eenmalig € 5.000 per school. We zullen hier als voorwaarde stellen dat de scholen het belang van het verbeteren van het eetpatroon in hun beleid opnemen en uitdragen.

Voorstel

Wij stellen voor het project De Gezonde Kantine aan te bieden aan de Heemstedse scholen voor voortgezet onderwijs. De kosten hiervan bedragen in 2009 incidenteel € 10.000

Tot slot vinden we het van belang ook het sporten voor leerlingen van het voortgezet onderwijs te stimuleren. Wij denken dat het project Sporthackers aan dit bewegen kan bijdragen. Dit project biedt jongeren in de vakantieperiode de mogelijkheid in te schrijven voor verschillende clinics van populaire sporten. De kosten hiervan bedragen maximaal € 12.500 op jaarbasis.

Hiernaast stellen we voor om ingaande 2009 een bedrag van € 5.000 per jaar te reserveren voor extra bewegingsactiviteiten voor jongeren van 12 tot 18 jaar. De invulling van deze activiteiten willen we laten plaatsvinden door de jongeren zelf. We zullen dit betrekken bij het onderzoek naar de wijze waarop de jongerenparticipatie vorm gegeven kan worden.

Voorstel

Wij stellen voor het project Sporthackers aan te bieden aan leerlingen van het voortgezet onderwijs. De kosten hiervan bedragen per 2009 maximaal € 12.500 op jaarbasis. Wij stellen voor om ingaande 2009 een bedrag van € 5.000 per jaar te reserveren voor extra bewegingsactiviteiten voor jongeren van 12 tot 18 jaar.

5.4.3 Bevorderen gezonde leefstijl ouderen

Overgewicht en gebrek aan beweging zullen bij ouderen belangrijke gezondheidsproblemen gaan worden. En leiden tot het optreden van ziekten en beperkingen. Gelet op het feit dat Heemstede een van de meest vergrijsde gemeenten van Nederland is, wordt hier aandacht voor gevraagd.

Lichamelijke activiteit is een belangrijk onderdeel van een gezonde leefstijl. De grootste gezondheidswinst valt te behalen bij de minst actieve personen. Inactiviteit neemt toe met de leeftijd en vooral onder senioren is nog veel te winnen op het gebied van gezondheid door regelmatige lichamelijke activiteit. Zo verlaagt regelmatige activiteit de kans op hart- en vaatziekten, suikerziekte, botontkalking, overgewicht. Uit recent onderzoek is gebleken dat elke dag een half uur stevig wandelen al genoeg is. Bewegen en sporten kunnen tevens bijdragen aan de aanpak van psychische, sociale en maatschappelijke problemen. De kans op sociaal isolement kan hiermee aanzienlijk verminderen.

De afgelopen jaren is intensief ingezet op het stimuleren van bewegen en sporten door senioren in de vorm van activiteiten op het gebied van Meer bewegen voor ouderen en het GALM-project. GALM staat voor Groninger Actief Leven Model. Het GALM-project, dat mede met de inzet van de Breedtesport Impuls is gefinancierd, loopt tot 2009 en richt zich op senioren van 55-65 jaar die niet of niet meer sportief zijn actief zijn. Aan hen worden sportactiviteiten aangeboden. Het project bestaat uit een fittest, waarna een 12-weeks sportintroductieprogramma onder leiding van speciaal opgeleide docenten kan worden gevolgd. Voor de fittest zijn de senioren wijkgericht aangeschreven. Landelijk gezien neemt circa 10% van de aangeschrevenen deel aan de fitheidstest; de helft hiervan neemt vervolgens deel aan het introductieprogramma. Heemstede kent een iets hoger bereik (respectievelijk 11 en 6,5 %). Dit betekent dat op jaarbasis circa 140 senioren hebben meegedaan aan de fitheidstest en circa 80 aan het introductieprogramma.

Wij stellen voor per 2009 het GALM-project te continueren, waarbij de inzet wordt gericht op de ouderen van 65-75 jaar. Ook voor hen is bewegen immers van groot belang, zowel vanuit fysiek oogpunt als ter voorkoming van sociaal isolement. De kosten hiervan ramen wij op maximaal € 10.000 per jaar. Per 2009 zullen tevens de senioren worden uitgenodigd die 55 jaar worden en de 55-65 jarigen die de afgelopen jaren geen uitnodiging voor het project hebben ontvangen. Het gaat dan om nieuwe inwoners.

Voorstel

Wij stellen voor om ingaande 2009 een GALM-project te starten voor senioren van 65 tot 75 jaar. De kosten hiervan bedragen in de periode 2009 tot en met 2011 maximaal € 10.000 per jaar.

5.4.4 Bevorderen psychische gezondheid

Bijna de helft van de Nederlanders krijgt gedurende zijn leven te maken met een psychische stoornis. Voorbeelden zijn eetstoornissen (zoals anorexia nervosa), persoonlijkheidsstoornissen (zoals borderline), angststoornissen (bijvoorbeeld fobieën) en stemmingsstoornissen (zoals depressies). In Nederland heeft circa 15% van alle jeugdigen psychische en/of psychosociale problemen. Ook in Heemstede wordt aandacht gevraagd voor deze problematiek: uit het EMOVO-onderzoek komt naar voren dat Heemstede niet afwijkt van de landelijke cijfers. De GGD Kennemerland wijst, met het oog op de vergrijzing, op het risico van eenzaamheidsproblematiek onder Heemstedse ouderen, leidend tot depressies.

De behandeling van en de ondersteuning bij psychische stoornissen valt onder de noemer Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en wordt gefinancierd vanuit de Awbz. Hierbij spelen gemeenten geen rol. Gemeenten zijn daarentegen wel verantwoordelijk voor:

- de Collectieve Preventie GGZ en
- de Openbare GGZ (OGGZ).

Collectieve Preventie GGZ

Doel van de collectieve preventie GGZ is om begrip en herkenning van (ernstig) psychische klachten te bevorderen, de burger bewust te maken van wat hij zelf aan deze klachten kan doen en hem

wegwijs te maken naar instanties die hem zo nodig verder kunnen helpen. Deze preventie richt zich op de gehele bevolking. Waar nodig kan onderscheid gemaakt worden naar bepaalde doelgroepen.

Vóór 2007 werden de instellingen die zich bezighouden met activiteiten op het gebied van de collectieve preventie GGZ financieel ondersteund door het Zorgkantoor. In 2007 is - als overgangsjaar - de financiering via centrumgemeenten gelopen. Met ingang van 2008 ontvangen alle gemeenten middelen in hun Wmo-budget om uitvoering te geven aan de collectieve preventie GGZ.

De Stichting Buitenamstel Geestgronden en het Jeugd-RIAGG verzorgen de GGZ-preventie in Zuid-Kennemerland, respectievelijk gericht op volwassenen en jeugd. Beide organisaties verzoeken subsidie aan de regiogemeenten voor de voortzetting van hun activiteiten. In nauwe samenwerking met de Stichting Kontext, de Brijderstichting, de GGD Kennemerland en Tandem hebben zij een regionaal plan opgesteld met zowel regionale activiteiten (website en informatiecentrum) als lokale inzet. Voor de continuering van de collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg in 2008 hebben we - na overleg met de regiogemeenten - besloten om aan het Jeugd-RIAGG een subsidie te verlenen van € 4.280 en aan de Stichting Buitenamstel Geestgronden een subsidie te verlenen van € 9.663 voor de collectieve preventie GGZ.

Wij willen dat de inzet voor Heemstede is gericht op het meer onder de aandacht brengen van het aanbod van beide organisaties, het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten (onder andere aan leerlingen van het voortgezet onderwijs en hun docenten) en het verzorgen van deskundigheidsbevordering (onder andere voor docenten van het voortgezet onderwijs en de medewerkers van het Loket Heemstede en het Centrum voor Jeugd en Gezin).

Voorstel

Ingaande 2008 wordt aan het Jeugd-RIAGG een structurele subsidie verleend van maximaal € 4.280 voor activiteiten op het gebied van de collectieve preventie GGZ, gericht op jeugd.

Voorstel

Ingaande 2008 wordt aan Stichting Buitenamstel Geestgronden een structurele subsidie verleend van maximaal € 9.663 voor activiteiten op het gebied van de collectieve preventie GGZ, gericht op volwassenen.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Gemeenten hebben een wettelijke taak om uitvoering te geven aan de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) De OGGZ duidt op alle activiteiten en bemoeienis (bemoeizorg) met sociaal kwetsbare mensen, meestal zonder duidelijke hulpvraag. We spreken in dit verband van zorgmijders en zorgmissers. Om verschillende redenen wordt door hen geen beroep gedaan op bestaande zorgvoorzieningen. Voorbeelden zijn dak- en thuislozen, sterk vereenzaamde ouderen, een deel van de verslaafden, mensen met een psychiatrische achtergrond, mensen met woningvervuiling en ernstige schuldenproblematiek. Vaak is sprake van multiprobleemsituaties.

Bij het uitvoeren van de OGGZ is een onderscheid aan te brengen tussen lokale en bovenlokale taken. Onder lokale OGGZ-taken vallen preventie, signaleren en nazorgtrajecten. Op gemeentelijk niveau vindt regie en monitoring plaats van lichte en beginnende (multi)probleemsituaties. Heemstede beschikt hiervoor over een Sociaal Team. Dit is samenwerkingsverband bestaande uit de afdeling Sociale Zaken, het Loket Heemstede, de GGD Kennemerland, de woningbouwverenigingen, de politie (wijkagenten), de Geestgronden, de Brijderstichting, ZorgBalans en Stichting Kontext. Het team komt eenmaal per zes weken bijeen.

Hiernaast is sprake van bovenlokale OGGZ-taken. Hiervoor is een regionaal team Vangnet en Advies aanwezig. Dit team, ondergebracht bij de GGD Kennemerland, bestrijdt ernstige overlast, vervuilingen en zorgwekkende zorgmijding.

Het is van belang dat sprake is van een goede afstemming tussen het Sociaal Team en het regionale team Vangnet en Advies. In het Sociaal Team worden signalen van zorgmijgend gedrag ingebracht en wordt afgestemd of sprake is van een situatie lokaal kan worden opgelost (en zo ja, door welke organisatie) of dat het team Vangnet en Advies moet worden ingeschakeld. Per vergadering bespreekt het Sociaal Team gemiddeld 30 situaties besproken (15 nieuwe gevallen en 15 op de rol staande situaties). Dit aantal OGGZ-situaties strookt overigens met landelijke cijfers. In grote gemeenten is bij 1% van de inwoners sprake van OGGZ-problematiek. In kleinere gemeenten, zoals Heemstede, is dit het geval bij ruim 1 a 2 % van de inwoners.

Soms is sprake van een OGGZ-situatie waarbij kinderen betrokken zijn. In dat geval vindt afstemming plaats tussen het Sociaal Team en recent ingestelde regionale team Vangnet Jeugd. Dit team is op dit moment onderdeel van Bureau Jeugdzorg, maar zal op korte termijn worden ondergebracht bij de GGD Kennemerland. De provincie Noord-Holland verstrekt aan regio's subsidie voor het versterken van deze bemoeizorg voor kinderen en voor het tot stand brengen van een goede afstemming van de vangnet teams gericht op jeugd met de Centra voor Jeugd en Gezin.

Namens en voor de regiogemeenten van Zuid-Kennemerland hebben wij bij de provincie in dit kader recent een subsidie aangevraagd van ruim € 102.345. Uiteraard is het van belang ook zorg te dragen voor een goede afstemming tussen het Sociaal Team en het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Nazorg van ex-gedetineerden (onder andere ondersteuning bij huisvesting, inkomen en het krijgen van de juiste zorg) vormt sinds 2007 een nieuwe taak voor gemeenten. Wij hebben deze taak ondergebracht bij het Sociaal Team. Op jaarbasis betreft dit de nazorg voor circa 25 ex-gedetineerden.

Het Sociaal Team Heemstede werd tot 2008 gecoördineerd door de Afdeling Sociale Zaken. Gelet op de problematiek waar het team zich mee bezighoudt, is de coördinatie per 2008 in handen gelegd van de coördinator van het Loket Heemstede (onderdeel van de afdeling Welzijnzaken).

Voortzetten van de ondersteuning van cliënten in de geestelijke gezondheidszorg

De Stichting Onbekende Kwaliteiten biedt ondersteuning aan (ex) patiënten via het Cliënten Belangen Bureau aan (ex) patiënten GGZ. Dit bureau levert sinds 1999 ondersteuning, voorlichting en sociale activiteiten (zoals het Psy Café) voor de doelgroep uit de hele regio. Dit bureau werd gefinancierd op grond van een subsidieregeling op grond van de Algemene wet bijzondere ziektekosten, die is overgegaan naar de Wmo. De Stichting Onbekende Kwaliteiten heeft bij de regiogemeenten een subsidieverzoek van in totaal € 122.726 ingediend voor de voortzetting van de activiteiten van het Cliënten Belangen Bureau. Het aandeel voor Heemstede hierin bedraagt € 14.604.

Het Cliënten Belangen Bureau biedt aan de doelgroep activiteiten die erop gericht zijn dat ook zij zoveel mogelijk kunnen meedoen in de maatschappij. Wij stellen voor om vanaf 2008 aan Stichting Onbekende Kwaliteiten een subsidie te verlenen van € 14.604 voor de ondersteuning van (ex) cliënten in de geestelijke gezondheidszorg.

Voorstel

Wij stellen voor om vanaf 2008 aan Stichting Onbekende Kwaliteiten een structurele te verlenen van maximaal € 14.604 voor de ondersteuning van (ex) cliënten in de geestelijke gezondheidszorg.

5.4.5 Verminderen Huiselijk geweld

Huiselijk geweld is lichamelijk en/of psychisch geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer wordt gepleegd. Oftewel, alle geweld achter de voordeur. Vrouwen- en kindermishandeling, seksueel misbruik, ouderenmishandeling, het zijn voorbeelden van huiselijk geweld.

30% van de Nederlanders is slachtoffer van huiselijk geweld dat ingrijpende gevolgen heeft gehad, zoals angstgevoelens, neerslachtigheid, eetproblemen of lichamelijk letsel. Ook hebben slachtoffers van huiselijk geweld vaker gezondheidsklachten, meer last van gevoelens van minderwaardigheid, minder zelfvertrouwen en minder sociale contacten dan niet-slachtoffers. Van de vrouwen tussen de 20 en 60 jaar ondergaat 11% herhaald en matig tot zeer ernstig geweld van de mannelijke partner, met een frequentie van dagelijks tot wekelijks, in combinatie met verkrachting of andere seksueel ongewenste handelingen.

De afgelopen jaren is in de regio Zuid-Kennemerland aan beroepsgroepen als politie, het onderwijs, kinderdagverblijven, zorginstellingen, het maatschappelijk werk, consultatiebureaus en huisartsen voorlichting gegeven. Dit vanuit de gedachte dat het essentieel is dat zij weten wat zij moeten doen of juist moeten laten in het geval er signalen zijn van huiselijk geweld. Hiermee wordt beoogd dat huiselijk geweld eerder wordt gesignaleerd, zodat eerder kan worden ingegrepen.

Voor de regio Zuid-Kennemerland is in 2006 een Advies- en steunpunt huiselijk geweld (ASHG) gerealiseerd bij de Stichting Kontext. Aanvankelijk was er in Haarlem uitsluitend een meldpunt voor inwoners van de gemeente Haarlem. Dit meldpunt is omgevormd tot een regionaal advies- en steunpunt, waar ook inwoners van Heemstede terecht kunnen.

Het ASHG werkt vanuit een integrale aanpak, gericht op alle betrokkenen van huiselijk geweld met een actieve benadering. Gewerkt wordt aan het verder verbeteren van de signalering en van de hulpverlening. Er is aandacht voor de zorg, veiligheid en opvang zowel vóór als ná huiselijk geweld. Landelijk wordt via voorlichting en publiekscampagnes intensieve inzet gepleegd om de Advies- en steunpunten huiselijk geweld onder de aandacht van de bevolking te brengen.

De gemeente Haarlem voert als centrumgemeente de regie over de integrale en regionale aanpak van huiselijk geweld en de gewenste verbetering van de ketenaanpak. Hiervoor wordt, in overleg met de regiogemeenten een beleidsvisie ontwikkeld. Hierin zal nader in worden gegaan op adequate preventie, meer en betere vroegsignalering, een sluitende ketenaanpak en optimale samenwerking.

De centrumgemeente krijgt een uitkering van het Rijk voor de aanpak van huiselijk geweld. In het geval deze middelen niet toereikend zijn, zal aan de gemeenten een (aanvullende) bijdrage worden gevraagd.

5.4.6 Tegengaan ouderenmishandeling

Uit landelijk onderzoek blijkt dat maar liefst 5% van de 65-plussers te maken heeft met lichte tot ernstiger vormen van ouderenmishandeling. Met andere woorden, op elke 5.000 ouderen in een gemeente zijn er gemiddeld 250 het slachtoffer van een vorm van ouderenmishandeling. Er is geen reden aan te nemen dat Heemstede afwijkt van de landelijke cijfers. We hebben het dan over zo'n 270 Heemstedenaren.

Ouderenmishandeling kent verschillende vormen:

- Lichamelijke mishandeling (zoals slaan, schoppen, vastbinden aan stoel of bed)
- Psychische mishandeling (beledigen, bedreigen, treiteren, intimideren, vernederen)
- Verwaarlozing (zoals het onthouden van lichamelijke en/of medische zorg)
- Financieel misbruik (afpersen, ontvreemden van geld of goederen, financieel kort houden)
- Schending van rechten (geen vrijheid, geen privacy, geen bezoek, geen telefoon)
- Seksueel misbruik (aanranding, verkrachting)

Ouderenmishandeling wordt geschaard onder huiselijk geweld, maar is breder. Zo komt financiële uitbuiting regelmatig voor (35% van de gevallen) als vorm van ouderenmishandeling. Daarnaast kan de (mantel)zorg ontsporen. En ouderenmishandeling vindt niet alleen plaats door personen die een persoonlijke relatie hebben, maar ook door professionele hulpverleners.

Het Advies- en steunpunt huiselijk geweld (ASHG) heeft zich de afgelopen jaren in de eerste plaats gericht op huiselijk geweld in het algemeen, maar heeft zich daarnaast specifiek ingezet op de vermindering van ouderenmishandeling. Vanuit het ASHG - en met inzet van een provinciale startsubsidie - is in de regio de afgelopen jaren sterk ingezet op het leren signaleren door professionals. Dit betekent voor Heemstede dat onder andere huisartsen, thuiszorgmedewerkers, politie, medewerkers van de Stichting CASCA, de Stichting WOH en het Loket Heemstede zo'n signaleringstraining hebben gevolgd.

Tevens is vanuit het ASHG in de regio Zuid-Kennemerland sinds enkele jaren het Consultatienetwerk Ouderenmishandeling actief. Een aantal deelnemende partijen van het Loket Heemstede participeert in dit consultatienetwerk (Stichting WOH, Stichting Kontext, ZorgBalans). In het netwerk worden de vermoedens van ouderenmishandeling in Zuid-Kennemerland die door de partijen bij het Advies- en steunpunt huiselijk geweld zijn gemeld anoniem besproken. Hiermee biedt het netwerk de deelnemers de mogelijkheid advies te vragen bij vermoedens van ouderenmishandeling én wordt een platform geboden om van elkaars ervaringen te leren. Dit heeft er mede toe geleid dat er de afgelopen jaren veel expertise is opgebouwd in het Loket Heemstede.

De afgelopen jaren is er veel tot stand gebracht. Maar gezien de ernst van het onderwerp blijft er grote aandacht voor het onderwerp nodig. Dit gebeurt landelijk via campagnes en regionaal via de inzet van het ASHG. Maar naast deze landelijke en regionale inzet vinden we het van groot belang ook op lokaal niveau een bijdrage aan de vermindering van ouderenmishandeling te blijven leveren.

Een belangrijke vorm van preventie is het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers. Op deze manier willen we het ontsporen van zorg zo veel mogelijk zien te voorkomen. Onze voorstellen voor de ondersteuning van mantelzorgers hebben we opgenomen in paragraaf 3.3. Daarnaast zien we eenzaamheidsbestrijding en het weerbaar maken van ouderen als goede manieren om de kwetsbaarheid van ouderen te verminderen. De voorstellen die zijn gedaan in hoofdstuk 2 en 3 voor de uitbreiding van het preventief huisbezoek en het faciliteren van het activerend huisbezoek leveren hier een bijdrage aan. Het project Administratieve ondersteuning voor zelfstandig wonende ouderen, paragraaf 2.6, kan er een bijdrage aan leveren dat ouderen langer zelf de regie over hun financiële zaken kunnen houden waardoor de kans op financiële uitbuiting vermindert.

De afgelopen jaren is met inzet van provinciale middelen veel inzet gepleegd op het trainen van professionals. Het aanbieden van trainingen wordt nu gezien als gemeentelijke taak. We vinden het gelet op de ernst van het onderwerp van groot belang om deze trainingen voort te zetten én regelmatig te herhalen. Daarom stellen we voor om de training om ouderenmishandeling te kunnen signaleren jaarlijks aan te bieden aan nieuwe medewerkers van het Loket Heemstede en nieuwe medewerkers en/of vrijwilligers van gesubsidieerde organisaties die in Heemstede dagelijks met ouderen werken, zoals de Stichting Welzijn Ouderen Heemstede. Daarnaast willen we getrainde medewerkers/vrijwilligers eenmaal per 2 jaar een opfriscursus geven. De kosten hiervan bedragen jaarlijks € 5.000.

Voorstel

Wij stellen voor om ingaande 2008 maximaal € 5.000 op jaarbasis te reserveren voor de organisatie van de training "systematisch signaleren" voor medewerkers en vrijwilligers werkzaam in het Loket Heemstede of bij een gesubsidieerde organisatie in Heemstede die met ouderen werkt.

5.4.7 Tegengaan kindermishandeling

Uit recente studies naar de aard en omvang van kindermishandeling blijkt dat er in Nederland meer kindermishandeling voorkomt dan gedacht werd. Vermoed wordt dat jaarlijks tenminste 107.000 kinderen en jongeren thuis worden mishandeld. Ofwel 3% van minderjarigen in Nederland. Minstens veertig van hen overlijden aan de gevolgen daarvan.

Belangrijk is te realiseren dat Heemstede zich voor wat kindermishandeling betreft niet onderscheidt van de landelijke cijfers. We hebben het omgerekend dan over tenminste 180 Heemstedse kinderen.

Er zijn verschillende vormen van kindermishandeling. In de praktijk komen in een gezin waarin een of meer kinderen mishandeld worden, vaak meerdere vormen tegelijk voor:

- Lichamelijke mishandeling (zoals slaan, schoppen, bijten, knijpen, krabben, het toebrengen van brandwonden of laten vallen). Bij 'lichte' voorvallen wordt alleen van mishandeling gesproken als het geweld zich regelmatig voordoet.
- Psychische mishandeling (zoals bewust negeren, uitschelden, denigrerende opmerkingen).
- Lichamelijke verwaarlozing (zoals structureel te weinig voeding geven, medische zorg onthouden, langdurig niet tegemoet komen aan lichamelijke basisbehoeften).
- Psychische verwaarlozing (zoals het systematisch onthouden van aandacht).
- Seksuele mishandeling (alle opgedrongen seksuele aanrakingen binnen het gezin van een volwassene bij een kind).

Hiernaast is er de laatste jaren toenemende aandacht voor kinderen die getuige zijn van geweld in het gezin. Volgens het ministerie van VWS zijn jaarlijks zo'n 100.000 kinderen getuige van geweld tussen hun ouders of verzorgers. Omgerekend naar Heemstede gaat het dan over zo'n 170 kinderen. Bovendien zijn er kinderen die én getuige zijn van gezinsgeweld én zelf mishandeld worden.

Mishandeling kan ernstige gevolgen hebben voor de gezondheid en lichamelijke ontwikkeling van een kind. Ook bij vormen van verwaarlozing blijven jonge kinderen in veel gevallen achter in lichamelijke ontwikkeling, in de ontwikkeling van de motoriek en in hun cognitieve en spraakontwikkeling. Ook bij het getuige zijn van geweld in het gezin is sprake van grote schade voor kinderen. De negatieve gevolgen van kindermishandeling werken bovendien vaak levenslang door. Volwassenen die als kind mishandeld werden, hebben vaker te maken met psychische klachten en gedragsstoornissen, thuisloosheid, huiselijk geweld, criminaliteit, verslaving en mishandelen vaker hun eigen kinderen.

Er zijn tal van risicofactoren waarvan uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat zij de kans vergroten dat kindermishandeling of verwaarlozing zich in een gezin zal voordoen. En bekend is dat een opeenstapeling van deze risicofactoren de kans op kindermishandeling aanzienlijk verhoogt. Hierbij is het van belang te realiseren dat kindermishandeling in principe in elke bevolkingsgroep voorkomt.

Bij deze risicofactoren kan worden gedacht aan persoonlijke problemen van de ouders (bijvoorbeeld verslaving aan drank, drugs of gokken, psychische problemen), de situatie waarin het gezin zich bevindt (zoals werkloosheid, financiële problemen, huwelijksproblemen), het feit dat ouders zelf slachtoffer zijn geweest van kindermishandeling. Andere risicofactoren zijn bijvoorbeeld een te hoog verwachtingspatroon van de ouders en een gebrek aan opvoedkennis van de ouders. Ernstige opvoedingsproblemen zien we in 3 tot 5% van de Nederlandse gezinnen.

Advies- en Meldpunten Kindermishandeling

Sinds 2002 heeft elke provincie en grootstedelijke regio in Nederland een Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). De AMK's zijn er voor iedereen die zich zorgen maakt over kinderen in zijn of haar omgeving en denkt aan kindermishandeling. Dit is van belang, want meestal vertellen mishandelde kinderen (als gevolg van de relationele en emotionele druk) niet uit zichzelf over de situatie.

In ernstige gevallen kan het AMK aangifte doen bij de politie en melding doen van kindermishandeling bij de Raad voor de Kinderbescherming. Dit kan leiden tot civielrechtelijke maatregelen van kinderscherming: de onder toezichtstelling en de ontzetting en ontheffing van het ouderlijk gezag en de uitvoering van deze maatregelen (uitoefening van voogdij en gezinsvoogdij). Het AMK in Noord-Holland maakt onderdeel uit van Bureau Jeugdzorg Noord-Holland.

Regionaal zijn de afgelopen jaren aan beroepsgroepen (zoals onderwijs, kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, consultatiebureaus, politie) door het AMK voorlichting en signaleringstrainingen gegeven.

Het aantal meldingen bij het AMK met betrekking tot Heemstedse kinderen was in 2004 in vergelijking met landelijke cijfers erg hoog: er waren maar 22 gemeenten (van de 469) die procentueel in 2004 meer AMK meldingen hadden dan Heemstede. Naar aanleiding van deze cijfers hebben we aan de GGD Kennemerland gevraagd na te gaan of dit betekende dat er in Heemstede meer sprake was van kindermishandeling of dat de meldingsbereidheid in Heemstede groter was dan in de meeste andere Nederlandse gemeenten. Dit laatste bleek het geval te zijn.

Naast de signaleringstrainingen door het AMK is hierbij onder andere van belang geweest de door de Jeugdgezondheidszorg Kennemerland opgestelde "Wijzer samenwerken". Hierin staat wat peuterspeelzaalleidsters en medewerkers van kinderdagverblijven kunnen doen als zij zich zorgen maken over de opvoeding, de ontwikkeling of het gedrag van een kind. De "Wijzer Samenwerken" is in 2007 geïmplementeerd op peuterspeelzalen in Zuid-Kennemerland.

Aanpak per 2008: RAAK-methode

Gezien de ernst van kindermishandeling blijft inzet nodig. Dit gebeurt vanuit het rijk en regionaal via de inzet van het AMK. In 2008 trekt het kabinet extra gelden uit voor een publiekscampagne, scholing van beroepskrachten, een meldcode kindermishandeling en kortere doorlooptijden bij de AMK's. Maar naast de landelijke en regionale inzet is het van belang ook op lokaal niveau een bijdrage aan de vermindering van kindermishandeling te blijven leveren. Om dit te realiseren willen we in 2008 starten met de implementatie van de RAAK-methode. RAAK staat voor Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling. Het kabinet, de provincies en de gemeenten zijn overeengekomen dat deze methode in 2011 in alle gemeenten toegepast moet worden. De Wet op de Jeugdzorg zal hiervoor op korte termijn worden aangepast.

Het gaat volgens het rijk in essentie om het bereiken van de volgende drie doelen:

- Een dekkend aanbod van opvoedingsondersteuning voor alle ouders dat leidt tot een effectieve primaire preventie van kindermishandeling;
- Een systeem van signalering waardoor (vermoedens) van kindermishandeling vroegtijdig worden opgevangen.
- Een adequaat aanbod voor gesignaleerde gevallen van kindermishandeling, waardoor de opvoedingsondersteuning in en rond mishandelende gezinnen ondersteund en begeleid kan worden.

Met andere woorden, de RAAK-methode is gericht op het realiseren van een sluitende aanpak over de hele breedte: van populatiegerichte opvoedingsondersteuning tot en met interventies na geconstateerde kindermishandeling.

Bij de implementatie van de RAAK-methode in Heemstede willen we inzetten op drie typen activiteiten:

- A. Opvoed- en opgroeiondersteuning voor alle ouders en kinderen.
- B. Versterking van de toerusting van professionals (voorlichting, signaleringstraining, protocollen).
- C. Draagvlakverwerving bij organisaties en de gehele bevolking.

Ad A

De preventie van kindermishandeling begint met een goed geregeld, dat wil zeggen voldoende, toegankelijk en direct beschikbaar, basisaanbod van opvoedings- en opgroeiondersteuning. Het is van belang met de implementatie van de RAAK-methode op dit vlak aan te sluiten bij de ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin. En de RAAK-methode in te bedden in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Dit komt overeen met de ideeën van het rijk, dat de RAAK-methode als onderdeel ziet van de Centra voor Jeugd en Gezin. Op de scholen willen we - vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin - programma's voor kinderen invoeren, waarin de nadruk ligt op kennisverwerving op het terrein van geweld en misbruik tegen kinderen, binnen en buiten het gezin en hoe kinderen daarmee het beste kunnen omgaan.

Ad B

De afgelopen jaren is door het AMK veel inzet gepleegd op het trainen van professionals. Het aanbieden van trainingen wordt door Bureau Jeugdzorg (waar het AMK onderdeel vanuit maakt) niet meer gefinancierd. Het wordt met ingang van 2009 gezien als gemeentelijke taak. Gezien de ernst van het onderwerp zullen we deze trainingen voor medewerkers (professionals en vrijwilligers) van onder andere het onderwijs, de kinderopvang, het peuterspeelzaalwerk, het welzijnswerk, de scouting- en sportverenigingen vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin jaarlijks aanbieden.

Dergelijke voorlichting wint aan kracht als ze wordt gekoppeld aan een protocol kindermishandeling. Met de voorbereiding hiervan is in 2007 op regionaal niveau begonnen. Wij zullen ons inzetten voor implementatie van het protocol vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin in het eerste kwartaal van 2009.

Ad C

We denken hierbij aan startbijeenkomsten, werkconferenties, nieuwsbrieven en andere vormen van PR voor de professionals en vrijwilligers. Hiernaast richten we ons op bewustwordingscampagnes, voorlichting over kindermishandeling en informatie via de media aan de gehele bevolking. Dit dient systematisch en voortdurend herhaald te worden. Voorlichtingsmateriaal over kindermishandeling dient tevens zichtbaar aanwezig te zijn in alle voorzieningen waar ouders, kinderen en jongeren regulier gebruik van maken. Hierbij zullen we onder andere gebruikmaken van (onderdelen van) al bestaande campagnes, posters en brochures. De kosten hiervoor ramen we in 2008 eenmalig op € 7.500 en per 2009 structureel op € 2.500.

Bij onze voorstellen voor coördinatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin zijn we er vanuit gegaan dat dit mede de coördinatie van de RAAK-methode omvat.

Voorstel

Wij stellen voor de RAAK-methode te implementeren in het Centrum voor Jeugd en Gezin en hier in 2008 mee te starten. We willen bij de implementatie van de RAAK-methode inzetten op drie typen activiteiten:

- Opvoed- en opgroeiondersteuning voor alle ouders en kinderen.
- Versterking van de toerusting van professionals (voorlichting, signaleringstraining, protocollen).
- Draagvlakverwerving bij organisaties en de gehele bevolking.

Wij stellen voor ten behoeve van voorlichting en informatiemateriaal in 2008 eenmalig een bedrag van € 7.500 beschikbaar te stellen en per 2009 €2.500 structureel.

De financiering van de RAAK-methode is verder meegenomen in de begroting van het Centrum voor Jeugd en Gezin.

5.5. Bevorderen maatschappelijke opvang en verslavingszorg

Maatschappelijke opvang omvat 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. Hieronder valt ook vrouwenopvang, waarbij thuissituatie is verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld.

De verantwoordelijkheid voor de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg wordt op grond van de Wmo neergelegd bij de centrumgemeente. De centrumgemeente is wel gehouden het beleid met de regiogemeenten af te stemmen. Doel hierbij is om met een samenhangende aanpak op het gebied van welzijn, zorg, inkomen en wonen de leefomstandigheden en het maatschappelijk functioneren van dak- en thuislozen, verslaafden en andere kwetsbare en risicovolle groepen te verbeteren.

De gemeente Haarlem ontvangt als centrumgemeente voor Zuid-Kennemerland een doeluitkering voor ambulante verslavingszorg. Daarnaast betaalt Heemstede op jaarbasis circa € 4.000 aan de Brijderstichting.

Ook voor de maatschappelijke opvang ontvangt de gemeente Haarlem als centrumgemeente middelen. Alle centrumgemeenten dienen, samen met betrokken instellingen en organisaties, een plan van aanpak te ontwikkelen gericht op de verbetering van de leefsituatie van dag- en thuislozen. En daarmee op de vermindering van overlast. Een dergelijk plan wordt een Stedelijk Kompas genoemd. De gemeente Haarlem heeft een dergelijk Kompas recent ontwikkeld, met de volgende ambities: 'niemand meer dakloos', 'gedifferentieerd aanbod van woon- en opvangvoorzieningen', 'sluitende aanpak van overlastgevend' en 'stroomlijnen van de uitvoering'. De Stedelijke Kompassen van de centrumgemeenten dienen voor het rijk als input om de verdeling van de rijksmiddelen over het land mogelijk te herzien. Wij gaan er vooralsnog vanuit dat de middelen die Haarlem voor de maatschappelijke opvang ontvangt voldoende zijn om de voorzieningen in en voor de regio te realiseren.

Hoofdstuk 6 Financiële middelen

6.1 Extra middelen Wet maatschappelijke ondersteuning

Voor de uitvoering van de Wmo heeft de gemeente de beschikking over diverse geldstromen. Voor de nieuwe taken, hulp bij het huishouden en de uit de Awbz overgehevelde subsidieregelingen, ontvangt de gemeente sinds 2007 middelen via het Gemeentefonds. Voor de overige al bestaande gemeentelijke taken blijven de geldstromen ongewijzigd.

Uitkering Gemeentefonds

De middelen voor de nieuwe taken ontvangt de gemeente via een zogenaamde integratie-uitkering uit het gemeentefonds. Met een integratie-uitkering geeft het Rijk aan dat het gaat om een aparte geldstroom binnen het gemeentefonds. Er is sprake van een integratie-uitkering omdat er afspraken zijn gemaakt over de groei en verdeling van het budget, die afwijken van de gebruikelijke groei en verdeling van middelen binnen het Gemeentefonds. De middelen zijn overigens niet geoormerkt. Al eerder is besloten om de voor de Wmo beschikbaar komende middelen daadwerkelijk voor de Wmo in te zetten en overschotten c.q. tekorten op te nemen in een afzonderlijke reserve Wmo.

De verdeling van de Wmo integratie-uitkering heeft over 2007 plaats gevonden op basis van historische gegevens. Hiervoor is het jaar 2005 als uitgangspunt genomen met een indexatie voor 2006 en 2007. Met ingang van 1 januari 2008 wordt het totale rijksbedrag verdeeld volgens een objectief verdeelmodel. Er is geen onderscheid meer tussen het budget voor hulp bij het huishouden, de voormalige Awbz subsidies en de uitvoeringskosten.

Ontwikkeling Wmo budget

Als gevolg van de wijziging in de verdeling van de middelen over de gemeenten gaat Heemstede vanaf 2008 een hoger budget ontvangen dan in 2007 het geval was. De effecten van de budgetverhoging t.o.v. het budget 2007 komen in 3 stappen van 33,33% tot stand. In het jaar 2008 vindt een korting plaats van 66,67% op het nieuwe hogere budget waardoor feitelijk een verhoging van 33,33% wordt gerealiseerd. In het jaar 2009 vindt een korting plaats van 33,33%, waardoor in dat jaar een verhoging van 66,67% wordt gerealiseerd. Vanaf 2010 vindt geen korting meer plaats.

In onderstaand schema is aangegeven hoe de besteding van de beschikbaar komende middelen op dit moment in de begroting is opgenomen.

	2007	2008	2009	2010
	Rekening	Begroting	Meerjarenbegr	Meerjarenbegr
Wmo-Budget	€ 1.718.000	€ 2.360.000	€ 2.770.000	€ 3.181.000
Af:				
Budget B-bag*	€ 196.000	€ 198.000	€ 198.000	€ 198.000
Budget Uitvoeringskosten**	€ 118.000	€ 209.000	€ 209.000	€ 209.000
Subsidieregelingen***	€ 0	€ 40.000	€ 40.000	€ 40.000
Budget Huishoudelijke hulp	€ 1.364.000	€ 1.513.000	€ 1.513.000	€ 1.513.000
Reserve Wmo nieuwe taken	€ 40.000	€ 400.000	€ 810.000	€ 1.221.000

* B-bag: het gaat hier om de specifieke uitkering Besluit bijdrage Awbz-gemeenten). Dit bedrag wordt sinds midden jaren '90 ontvangen voor Wmo-voorzieningen, m.n. vervoersvoorzieningen voor bewoners van de Awbz-instellingen. Vanaf 2007 maakt deze specifieke uitkering deel uit van de Wmo.

** Uitvoeringskosten: Het gaat hier om de interne uitvoeringskosten die gemaakt worden i.v.m. de formatie-uitbreiding voor de nieuwe taak hulp bij het huishouden. In 2007 is alleen rekening gehouden met de salariskosten van extra formatie. Vanaf 2008 zijn deze kosten verhoogd met de indirecte kosten.

*** Subsidieregelingen: Bij de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) per 1 januari 2007 zijn diverse subsidieregelingen op grond van de Algemene wet bijzondere ziektekosten (Awbz) overgekomen van het Rijk. Het jaar 2007 was een overgangsjaar en de instellingen zijn zoveel mogelijk conform de oude rijksregeling gesubsidieerd door de gemeente Haarlem. De middelen voor 2007 waren aan de centrumgemeente Haarlem uitgekeerd. Een klein deel is door het rijk verdeeld onder de overige regiogemeenten. De bedragen in de begroting zijn op dit deel gebaseerd. Echter in 2008 gaan de middelen volledig naar de individuele gemeenten waardoor een hoger bedrag dan in de begroting is opgenomen, benodigd is voor de voormalige Awbz-subsidieregelingen.

Om het beschikbare budget voor het verlenen van deze subsidies te bepalen kan grofweg gesteld worden dat 5 procent van het totale Wmo-budget van een gemeente beschikbaar kan zijn voor deze subsidieverlening. Voor Heemstede komt dit neer op een bedrag van € 100.632 per jaar vanaf 2008.

Risico uitgaven hulp bij het huishouden

In 2007 zijn de uitgaven voor de hulp bij het huishouden nagenoeg budgetneutraal verlopen. Het niet uitgegeven bedrag van € 40.000 is opgenomen in de reserve Wmo. De uitgaven en inkomsten voor de huishoudelijke hulp waren in 2007 als volgt:

Uitgaven zorg in natura	€ 1.363.000
Uitgaven persoonsgebonden budget	€ 312.000
Af: inkomsten eigen bijdragen	€ <u>311.000</u> -
Uitgaven minus inkomsten	€ 1.364.000

De uitgaven voor de zorg in natura zijn gebaseerd op de tarieven die ingaande 1 januari 2007 met de 6 gecontracteerde aanbieders overeen zijn gekomen. Besloten is het tweejarige contract eenmalig te verlengen tot 1 oktober 2009. Per deze datum dient een nieuwe Europese aanbesteding te zijn afgerond. Deze zal naar verwachting leiden tot nieuwe tarieven.

Een verhoging van de tarieven wordt niet uitgesloten. Hierbij wordt wel opgemerkt dat het merendeel van de uren hulp bij het huishouden (80%) op dit moment geleverd wordt in de categorieën 2 en 3 waarvoor hogere tarieven gelden. De komende jaren wordt een verdere verschuiving verwacht naar de goedkopere categorie 1 (huishoudelijke hulp).

De ontwikkeling van het volume aan uren huishoudelijk hulp is moeilijk te voorspellen. Ondanks dat de gemeente op dit moment nog niet beschikt over volumegegevens over een langere periode is het gelet op de vergrijzing en het langer zelfstandig blijven wonen van ouderen reëel om wel rekening te houden met een zekere groei in de komende jaren.

Voor 2008 is in de begroting een bedrag opgenomen van € 1.513.000 voor de huishoudelijke hulp. T.o.v. de kosten in 2007 ad € 1.364.000, is dit ca. €150.000 meer. De verwachting is dat dit bedrag in 2008 toereikend is om een eventuele toename van het volume aan uren huishoudelijke hulp op te kunnen vangen.

De gevolgen van de nieuwe aanbesteding voor de uitgaven hulp bij het huishouden zijn op dit moment nog niet aan te geven. Deze vormen een risico vanaf 1 oktober 2009.

Mantelzorgondersteuning (incidenteel)

Voor de ondersteuning van mantelzorgers is eind 2007 incidenteel een extra bedrag beschikbaar gekomen van € 68.451. Dit bedrag is in 2007 niet uitgegeven en daarom toegevoegd aan de reserve Wmo.

6.2 Extra middelen voor de Centra voor Jeugd en Gezin 2008-2011

Bij beschikking d.d. 19 januari 2008 heeft de Minister voor Jeugd en Gezin op grond van de Tijdelijke regeling CJG een meerjarige brede doeluitkering (BDU CJG) ten behoeve van de jeugdgezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning en afstemming jeugd en gezin en het realiseren van een centrum voor jeugd en gezin in de periode 2008 tot en met 2011 toegekend.

Brede doeluitkering Centra voor Jeugd en Gezin 2008-2011 (BDU CJG)

In de BDU CJG worden de extra middelen gebundeld met de middelen die al aan gemeenten beschikbaar werden gesteld, waaronder de Tijdelijke regeling specifieke uitkering jeugdgezondheidszorg (Rsu-jgz).

In onderstaand overzicht zijn onder '1. Jeugdgezondheidszorg' de bedragen opgenomen die de gemeente tot en met 2007 ontving op basis van de Tijdelijke regeling specifieke uitkering jeugdgezondheidszorg. Vanuit deze middelen werd subsidie verleend aan de Stichting Jeugdgezondheidszorg Kennemerland t.b.v. de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar. Vanaf 2009 is een verhoging van het budget zichtbaar in verband met de uitbreiding van de prenatale zorg.

De in onderstaand overzicht onder '2. Wmo' opgenomen bedragen bestaan enerzijds uit de zogenaamde Verhagen-gelden van circa € 12.000 die al vóór 2008 werden ontvangen en anderzijds uit het Heemstedse aandeel uit de landelijk beschikbaar komende € 100 miljoen extra middelen. Deze laatste komen vanaf 2008 gefaseerd beschikbaar.

De extra beschikbare middelen t.o.v. 2007 bestaan daardoor uit het onder 2. Wmo opgenomen bedrag verminderd met de zogenaamde Verhagen gelden van circa € 12.000.

Samenstelling BDU CJG	2008	2009	2010	2011
1. Jeugdgezondheidszorg	€ 262.866	€ 271.322	€ 271.322	€ 271.322
2. Wmo	€ 59.995	€ 108.985	€ 142.162	€ 179.985
Af: Verhagen gelden	€ 12.000	€ 12.000	€ 12.000	€ 12.000
Beschikbaar voor CJG	€ 47.995	€ 96.985	€ 130.162	€ 167.985

Middelen via het accres van het Gemeentefonds

Naast de BDU CJG komen extra middelen beschikbaar via het accres van het Gemeentefonds. Voor Heemstede betekent dit dat de volgende bedragen beschikbaar komen:

Gemeentefonds	2008	2009	2010	2011
Beschikbaar voor CJG	- *	€ 64.000	€ 96.000	€ 128.000

* Bij de behandeling van begroting 2008 zijn de via het Gemeentefonds gelden beschikbaar gesteld voor het CJG (€ 32.000) niet voor dit doel gereserveerd. Vanaf 2009 wordt in de begroting rekening gehouden met het reserveren van de hierboven genoemde bedragen voor het CJG.

Onderstaand is een totaaloverzicht opgenomen van de middelen die beschikbaar zijn voor het Centrum voor Jeugd en Gezin. In dit overzicht zijn de extra middelen uit de Brede doeluitkering CJG en het accres van het Gemeentefonds samengevoegd met de middelen die de gemeente al ontvangt én worden ingezet voor activiteiten die via het Centrum voor Jeugd en Gezin zullen worden ingezet.

Beschikbare budgetten	2008	2009	2010	2011
Brede doeluitkering jeugd	47.995	96.985	130.162	167.985
Gemeentefonds accres	-	64.000	96.000	128.000
Verhagen gelden	12.000	12.000	12.000	12.000
Subsidie Triple P / provincie	55.000	-	-	-
Subsidie opvoedondersteuning / provincie	57.860	20.000	10.000	-
Brede school gelden opvoedondersteuning	13.000	8.000	8.000	-
Brede school gelden VRIENDEN-programma	13.000	13.000	6.500	-
Opvoedwinkel	2.150	2.150	2.150	2.150
Buutnetwerk	10.000	10.000	10.000	10.000
Totaal	211.005	226.135	274.812	320.135

6.3 Extra middelen voor maatschappelijke stages en vrijwilligerswerk

In december 2007 heeft de VNG met de staatssecretaris van OC&W en de staatssecretaris van VWS een convenant ondertekend voor de verdere ontwikkeling van een makelaarsfunctie ten behoeve van maatschappelijke stage, en de stimulering van vrijwilligerswerk.

Het totaal beschikbare bedrag loopt op tot € 30 miljoen vanaf 2011. Vanaf 2009 is de ophoop van deze middelen op de aanvullende post bij het ministerie van Financiën gereserveerd. De bedragen vanaf 2009 zijn indicatief; er geldt een begrotingsvoorbehoud. Besluitvorming hierover vindt jaarlijks bij voorjaarsnota plaats.

De landelijk beschikbare middelen worden jaarlijks als volgt over de gemeenten verdeeld:

1. Algemeen deel: de helft wordt verdeeld over alle gemeenten waarbij het aantal inwoners per gemeente als verdeelsleutel wordt gehanteerd.
2. Voortgezet onderwijs-scholen: de andere helft wordt verdeeld over de gemeenten met scholen voor voortgezet onderwijs (VO-scholen) waarbij het aantal VO-leerlingen per gemeente als verdeelsleutel wordt gehanteerd.

Voor Heemstede betekent dit dat, naar verwachting, de volgende middelen beschikbaar komen:

	2008	2009	2010	2011
Algemeen deel	€ 3.674	€ 11.570	€ 15.478	€ 23.374
VO-scholen	€ 4.325	€ 13.618	€ 18.219	€ 27.513
Totaal	€ 7.999	€ 25.188	€ 33.697	€ 50.887

De toevoeging van het bedrag voor 2008 aan het Gemeentefonds dient nog plaats te vinden. De verwachting is dat de beschikbare middelen binnenkort door het rijk aan de gemeente worden medegedeeld.

Hoofdstuk 7 Samenvatting voorstellen en financiële gevolgen

Onderstaand treft u aan een weergave van de financiële gevolgen van de voorstellen. Zoals hieruit blijkt zijn de verschillende budgetten, inclusief het Wmo-budget, in de jaren 2008 tot en met 2011 toereikend om daaruit de kosten, die de voorstellen met zich meebrengen, te kunnen dekken.

Wij merken op dat er bij het onder 2.7 opgenomen voorstel ten aanzien van het peuterspeelzaalwerk een p.m. post is opgenomen. Het onderzoek van Grontmij/marktplan naar de sportaccommodaties is nog niet afgerond en derhalve niet in deze nota meegenomen. Tenslotte is er een onzekerheid bij de kosten die gemaakt worden voor de huishoudelijke hulp. De financiële gevolgen van de nieuwe aanbesteding per 1 oktober 2009 kunnen niet ingeschat worden. Evenmin is het mogelijk om een inschatting te maken van de ontwikkeling in de omvang van het aantal uren huishoudelijk hulp dat wordt afgenomen.

Gelet hierop zullen wij geen nadere voorstellen doen voordat de financiële gevolgen van de nieuwe aanbesteding huishoudelijke hulp per 1 oktober 2009 bekend zijn.

Indien er na de vaststelling van de beleidsnota 2008-2011 én na 1 oktober 2009 aanleiding is tot het doen van nieuwe voorstellen waarbij sprake is van inzet van Wmo-middelen, zullen we de volgende prioriteitstelling hanteren:

1. Inzet van middelen ten behoeve van de individuele Wmo-voorzieningen (huishoudelijke hulp)
2. Inzet van middelen ten behoeve van curatieve voorzieningen;
3. Inzet van middelen voor preventieve voorzieningen.

Financiële gevolgen per jaar van de voorstellen

	Uitgaven			Dekking	
	Incidenteel	Structureel	Totaal	Budget	Resteert
2008					
Reserve Wmo nieuwe taken	26.880	172.374	199.254	*480.000	280.746
Mantelzorgondersteuning, incidentele middelen	68.451		68.451	68.451	0
Centrum voor Jeugd en Gezin		211.005	211.005	211.005	0
Motie ouderenactiviteiten 2008		7.000	7.000	7.000	0
Gereserveerde middelen in begroting 2008		36.000	36.000	36.000	0
Extra middelen maatschappelijke stages en vrijwilligerswerk		7.999	7.999	7.999	0
	95.331	434.378	529.709	810.455	280.746

* De hier opgenomen middelen bestaan uit de Reserve Wmo nieuwe taken op 1 januari 2007 van € 40.000, de prognose voor 2008 van € 400.000 (zie tabel pagina 52) en € 40.000 voor de subsidieregelingen.

	Uitgaven			Dekking	
	Incidenteel	Structureel	Totaal	Budget	Resteert
2009					
Reserve Wmo nieuwe taken	64.000	339.074	403.074	850.000	446.926
Centrum voor Jeugd en Gezin		226.135	226.135	226.135	0
Motie ouderenactiviteiten 2008		7.000	7.000	7.000	0
Gereserveerde middelen in begroting 2008		36.000	36.000	36.000	0
Extra middelen maatschappelijke stages en vrijwilligerswerk		25.188	25.188	25.188	0
	64.000	633.397	697.397	1.144.323	446.926

2010	Uitgaven			Dekking	
	Incidenteel	Structureel	Totaal	Budget	Resteert
Reserve Wmo nieuwe taken	50.000	331.574	381.574	1.261000	879.426
Centrum voor Jeugd en Gezin		274.812	274.812	274.812	0
Motie ouderenactiviteiten 2008		7.000	7.000	7.000	0
Gereserveerde middelen in begroting 2008		36.000	36.000	36.000	0
Extra middelen maatschappelijke stages en vrijwilligerswerk		33.697	33.697	33.697	0
	50.000	683.083	733.083	1.612509	879.426

2011	Uitgaven			Dekking	
	Incidenteel	Structureel	Totaal	Budget	Resteert
Reserve Wmo nieuwe taken		331.574	331.574	1.261000	929.426
Centrum voor Jeugd en Gezin		320.135	320.135	320.135	0
Motie ouderenactiviteiten 2008		7.000	7.000	7.000	0
Gereserveerde middelen in begroting 2008		36.000	36.000	36.000	0
Extra middelen maatschappelijke stages en vrijwilligerswerk		50.887	50.887	50.887	0
		745.596	745.596	1.675022	929.426

Ontwikkeling Reserve Wmo nieuwe taken	Bedrag
2008	280.746
2009	446.926
2010	879.426
2011	929.426
Totaal periode 2008 t/m 2011	2.536.524

Overzicht van de voorstellen met de financiële gevolgen

Op de volgende pagina's is een overzicht opgenomen van de voorstellen met daarbij aangegeven de financiële gevolgen.

2.4	Wij stellen voor et ingang van 2008 op het raadhuis een informatiemiddag voor de 65-jarigen te organiseren met inzet van de Stichting WOH en het Loket Heemstede.					2.000	2.000	2.000	2.000	Wmo-budget
2.5	Wij stellen voor om extra Seniorengidsen te laten drukken voor alle Heemstedenenaren van 66 t/m 74 jaar.	4.000								Wmo-budget
2.6	In 2007 is een incidentele subsidie van € 8.000 verstrekt aan de Stichting WOH voor de opleiding van vrijwilligers die ouderen per 2008 gaan helpen met hun financiële administratie. Wij stellen voor om voor de eventuele kosten van de uitvoering van het project in 2009 een bedrag van € 4.000 te reserveren. Het project Administratieve ondersteuning ouderen zal medio 2009 worden geëvalueerd.		4.000							
2.7	Aan Bureau OOG is opdracht verleend om de (mogelijke) problematiek per peuterspeelzaal op het gebied van aansturing en management in kaart te brengen en te onderzoeken op welke wijze mogelijke knelpunten opgelost kunnen worden. Het onderzoek wordt in het derde kwartaal van 2008 afgerond.						p.m.	p.m.	p.m.	Wmo-budget
2.8	Wij stellen voor om voor straatfeesten die een bijdrage leveren aan de sociale cohesie een subsidie van € 250- te verstrekken en hiervoor jaarlijks een bedrag van € 3.000 beschikbaar te stellen.					3.000	3.000	3.000	3.000	Wmo-budget
2.8	Wij stellen voor om de mogelijkheid van het subsidiëren van door bewoners zelf opgezette en uitgevoerde projecten die een bijdrage leveren aan de leefbaarheid en sociale cohesie in wijken nader uit te werken en voor de kosten hiervan vanaf 2009 een bedrag te reserveren van € 15.000.						15.000	15.000	15.000	Wmo-budget
2.9	We zullen per 2009 vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin projecten laten opzetten gericht op het voorkomen van schulden onder jongeren.									
2.11	Wij stellen voor - verspreid over de gemeente - 2 á 4 voorzieningen te realiseren waar een combinatie van sport en ontmoeten mogelijk is. We stellen voor hiervoor € 50.000 in 2009 en € 50.000 in 2010 beschikbaar te stellen. De doelgroep zal intensief betrokken worden bij de uitwerking van de plannen. Wij zullen hiervoor leerlingen van het voortgezet onderwijs uitnodigen.		€ 50.000	€ 50.000						Wmo-budget

2.12	Wij stellen voor de subsidieverlening aan de Stichting CASCA voor de uitvoering van het vrijwilligerswerk te continueren. Hierbij stellen we voor om aan deze subsidieverlening de voorwaarde te verbinden dat via een actieve, persoonlijke benadering van organisaties en verenigingen een verbetering van de bekendheid van de werkzaamheden en mogelijkheden van het Steunpunt Vrijwilligerswerk wordt gerealiseerd. Hiernaast dient het Steunpunt Vrijwilligerswerk zich de komende periode met name te richten op de invulling van moeilijk vervulbare (vrijwilligers)vacatures. We zullen dit in de beschikking nader concretiseren.									
2.12	Wij stellen voor om de gemeentelijke participatie in het Comité Vrijwilligerswerk te beëindigen. Het is aan de Stichting CASCA op welke wijze zij voor de uitvoering van de werkzaamheden van het Steunpunt Vrijwilligerswerk een overleg initieert met de organisaties en verenigingen die gebruik maken van vrijwilligers.									
2.13	Wij zullen in het laatste kwartaal van 2008 voorstellen presenteren voor de gemeentelijke ondersteuning van maatschappelijke stages per 2009 en de inzet van de hiervoor beschikbare middelen. We stellen voor de beschikbare middelen in 2008 in te zetten om het hiervoor noodzakelijk onderzoek ambtelijk uit te laten voeren.					7.999	25.188	33.697	50.887	Extra middelen voor maatschappelijke stages en vrijwilligerswerk
2.14	Wij stellen voor om geen structurele subsidie te verlenen aan de Stichting Netwerk Vrijwilligershulp Zuid-Kennemerland en vanuit het oogpunt van zorgvuldigheid in 2008 eenmalige en subsidie te verlenen van € 2.380.	2.380								Wmo-budget
2.15	Wij stellen voor om de preventieve aanpak van jongerenoverlast uit te breiden met de inzet van interventiewerk . De kosten hiervan bedragen jaarlijks € 17.500.						17.500	17.500	17.500	Wmo-budget
2.16	Wij stellen voor om de bemiddeling bij conflicten tussen burens te faciliteren en hiervoor de Stichting Meerwaarde in te schakelen.					6.250	12.500	12.500	12.500	Wmo-budget
	Totaal hoofdstuk 2	19.380	54.000	50.000	-	26.249	107188	115.697	132.887	

Hoofdstuk 3	Algemene curatieve voorzieningen									
3.1.1	Wij stellen voor aan Tandem voor de participatie in het Loket Heemstede (6 uur tot juli 2008 en 12 uur per juli 2008) en de inzet vanuit de backoffice (mantelzorgmakelaar) (5 uur per juli 2008) een subsidie te verlenen van € 15.950 in 2008 en € 23.400 per 2009.					15.950	23.400	23.400	23.400	Wmo-budget
3.1.1	Wij stellen voor de inzet van de Stichting WOH in het Loket Heemstede uit te breiden per juli 2008 met 18 uur per week en hiervoor een subsidie te verlenen aan de Stichting Welzijn Ouderen Heemstede van € 12.750 in 2008 en € 25.500 per 2009.					12.750	25.500	25.500	25.500	Wmo-budget
3.1.2	Wij stellen voor om de voorlichting over het Loket en de individuele voorzieningen te verbeteren en willen hiervoor voorlichtingsmateriaal ontwikkelen.	7.500					2.500	2.500	2.500	Wmo-budget
3.2	Wij willen in 2008 laten onderzoeken op welke wijze de zorgadviesteams op de Heemstedse scholen gerealiseerd kunnen worden en wat dit betekent voor de huidige netwerken. Hiervoor willen wij een extern bureau, bijvoorbeeld OOG, opdracht verlenen (incidenteel €7.500)									Opgenomen in CJG begroting
3.2	Wij stellen voor om voor het realiseren van een CJG in het vierde kwartaal 2008: 1. per september 2008 een huurovereenkomst aan te gaan met de JGZ Kennemerland voor de huur van een gedeelte van het 'Gezondheidshuis'. 2. per 2008 een kwartiermaker aan te stellen voor 14 uur per week voor de duur van 6 maanden. 3. Het functioneren van het CJG jaarlijks te evalueren.					211.005	226.135	274.812	320.135	Middelen CJG o.a. DBU en accres Gemeentefonds
3.3	Wij zullen in het laatste kwartaal van 2008 voorstellen doen voor de inzet van de incidentele middelen voor mantelzorgondersteuning.	68.451								Reserve Wmo
3.3.1	Wij stellen voor om aan de Stichting Tandem ingaande 2008 een structurele subsidie te verlenen voor de algemene inzet in Heemstede.					17.674	17.674	17.674	17.674	Budget Wmo/ Vml Awbz-subsidie
3.3.2	Wij stellen voor om aan de Stichting Thuiszorg Gehandicapten ingaande 2008 een structurele subsidie te verlenen voor de ondersteuning van Heemstedse mantelzorgers.					7.227	7.227	7.227	7.227	Budget Wmo/ Vml. Awbz-subsidie

3.3.3	Wij stellen voor om het bereik en de ondersteuning van jonge mantelzorgers te verbeteren door het laten afnemen van vragenlijsten op het voortgezet onderwijs via de jeugdgezondheidszorg (GGD). De kosten hiervan gegroten we eenmalig op € 10.000 in 2009 en vanaf 2010 € 2.500 structureel per jaar.						10.000	2.500	2.500	Wmo-budget
3.4.1	Wij stellen voor om de Stichting WOH een subsidie te verstrekken voor de uitvoering van 6 uur activerend huisbezoek per week.					4.250	8.500	8.500	8.500	Wmo-budget
3.4.1	Wij stellen voor aan senioren die activerend huisbezoek ontvangen gratis proefdeelname aan te bieden aan de activiteiten van bijvoorbeeld de Stichting WOH of de Stichting CASCA.					1.000	2.000	2.000	2.000	Wmo-budget
3.4.2	Wij stellen voor om aan Stichting De Baan 1. ingaande 2009 een structurele subsidie te verlenen voor activiteiten die plaatsvinden binnen het reguliere sociaal-cultureel werk. 2. ingaande 2008 een aanvullende subsidie te verlenen voor de ondersteuning en deskundigheidsbevordering van vrijwilligers.					14.042	10.000 14.042	10.000 14.042	10.000 14.042	Wmo-budget Wmo-budget
3.4.3	Wij stellen voor om aan de subsidie aan Stichting Kontext ingaande 2008 te verhogen met € 36.000 voor het uitbreiden van de formatie met 0,5 fte.					36.000	36.000	36.000	36.000	Gereserveerde middelen begroting 2008
3.4.4	Wij stellen voor om ingaande 2008 Stichting Zorgbalans een structurele subsidie te verlenen voor de ondersteuning van thuiswonende dementerenden, onder de voorwaarde dat het Zorgkantoor 50% van de totale kosten subsidieert					47.184	47.184	47.184	47.184	Wmo-budget/ Vml. Awbz-subsidie
	Totaal hoofdstuk 3					367.082	430.162	471.339	516.662	
Hoofdstuk 4	Individuele voorzieningen									
4.1	Wij stellen voor om in de nieuwe aanbesteding hulp bij het huishouden explicieter aandacht te schenken aan de kwaliteit van de hulp bij het huishouden en de nakoming van de voorwaarden uit de overeenkomst.									
	Totaal hoofdstuk 4									

Hoofdstuk 5	Gezondheidsbeleid									
5.4.1	Wij stellen voor om voorlichting te geven over alcoholgebruik tijdens de zwangerschap en de risico's voor kinderen met een ouder met alcoholproblemen. Deze voorlichting willen wij organiseren vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin.									
5.4.2	Wij stellen voor om jaarlijks voorlichtingsactiviteiten gericht op het terugdringen van het gebruik van genotmiddelen aan te bieden aan de basisscholen (groepen 8) en de scholen voor voortgezet onderwijs (groepen 1 en 2).						5.000	5.000	5.000	Wmo-budget
5.4.3	Wij stellen voor de uitvoering van de jeugdsportpas per 2009 voor de groepen 4 tot en met 8 van het basisonderwijs te continueren.						17.500	17.500	17.500	Wmo-budget
5.4.3	Wij stellen voor per 2009 kinderen (basisonderwijs) met overgewicht een combinatie aan te bieden van fitness en het verbeteren van het eetpatroon .						10.000	10.000	10.000	Wmo-budget
5.4.3	Wij stellen voor het project De Gezonde Kantine aan te bieden aan de Heemstedse scholen voor voortgezet onderwijs.		10.000							Wmo-budget
5.4.3	Wij stellen voor het project Sporthackers aan te bieden aan leerlingen van het voortgezet onderwijs. Wij stellen voor om ingaande 2009 een bedrag van € 5.000 per jaar te reserveren voor extra bewegingsactiviteiten voor jongeren van 12 tot 18 jaar.						12.500 5.000	12.500 5.000	12.500 5.000	Wmo-budget
5.4.3	Wij stellen voor om ingaande 2009 een GALM project te starten voor senioren van 65 tot 75 jaar.						10.000	10.000	10.000	Wmo-budget
5.4.4	Ingaande 2008 wordt aan het Jeugd-RIAGG een structurele subsidie verleend voor de collectieve preventie geestelijke gezondheid, gericht op jeugd.					4.280	4.280	4.280	4.280	Wmo-budget Vml. Awbz.subsidie
5.4.4	Ingaande 2008 wordt aan Stichting Buitenamstel De Geestgronden een subsidie verleend voor de activiteiten op het gebied van de collectieve preventie geestelijke gezondheid, gericht op volwassenen volwassenen.					9.663	9.663	9.663	9.663	Wmo-budget Vml. Awbz-subsidie
5.4.4	Wij stellen voor om vanaf 2008 aan Stichting Onbekende Kwaliteiten een structurele subsidie te verlenen voor de ondersteuning van (ex-)cliënten in de geestelijke gezondheidszorg.					14.604	14.604	14.604	14.604	Wmo-budget Vml. Awbz subsidie

5.4.6	Wij stellen voor op jaarbasis € 5.000 te reserveren voor de organisatie van de training 'Systematisch signaleren' voor met ouderen werkzame professionals.					5.000	5.000	5.000	5.000	Wmo-budget
5.4.7	Wij stellen voor de RAAK-methode te implementeren in het Centrum voor Jeugd en Gezin en hier in 2008 mee te starten. We willen bij de implementatie van de RAAK-methode inzetten op 3 typen activiteiten: 1. Opvoed- en opgroei-ondersteuning voor alle ouders en kinderen. 2. Versterking van de toerusting van professionals (voorlichting, signaleringstraining, protocollen). 3. Draagvlakverwerving bij organisaties en de gehele bevolking. Wij stellen voor t.b.v. voorlichting en informatiemateriaal in 2008 eenmalig een bedrag van € 7.500 beschikbaar te stellen en per 2009 € 2.500 structureel De financiering van de RAAK-methode is verder meegenomen in de begroting van het Centrum voor Jeugd en Gezin.					7.500	2.500	2.500	2.500	Wmo-budget
	Totaal hoofdstuk 5		10.000			41.047	96.047	96.047	96.047	

Totaal uitgaven

		2008	2009	2010	2011	2008	2009	2010	2011
2	Hoofdstuk 2 Algemene preventieve voorzieningen	19.380	54.000	50.000	0	26.249	107.188	115.197	132.887
3	Hoofdstuk 3 Algemene curatieve voorzieningen	75.951	0	0	0	367.082	430.162	471.339	516.662
4	Hoofdstuk 4 Individuele voorzieningen	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Hoofdstuk 5 Gezondheidsbeleid	0	10.000	0	0	41.047	96.047	96.047	96.047
	Totaal uitgaven	95.331	64.000	50.000	0	434.378	633.397	683.083	745.596

Dekking

		2008	2009	2010	2011	2008	2009	2010	2011
	Wmo-budget	26.880	64.000	50.000	0	71.742	238.442	230.942	230.942
	Wmo-budget: subsidieregelingen					100.632	100.632	100.632	100.632
	Reserve Wmo	68.451							
	Centrum voor Jeugd en Gezin					211.005	226.135	274.812	320.135
	Motie ouderenactiviteiten 2008					7.000	7.000	7.000	7.000
	Gereserveerde middelen in begroting 2008					36.000	36.000	36.000	36.000
	Extra middelen maatschappelijke stages en vrijwilligerswerk					7.999	25.188	33.697	50.887
		95.331	64.000	50.000	0	434.378	633.397	683.083	745.596