

Concept Beleidsplan Wmo 2008 – 2011

VOORWOORD

Voor u ligt het concept Beleidsplan Wmo 2008 – 2011. Deze nota is een uitwerking van de in 2006 door de gemeenteraad vastgestelde kadernota Wmo “Den Helder, stad met een groot sociaal hart”. Het opstellen van een meerjarig beleidsplan is een wettelijke verplichting; in dit plan moeten onder meer doelstellingen worden geformuleerd, de resultaten die behaald moeten worden en de acties die worden ingezet om de doelen te bereiken.

Ons staat een samenleving voor ogen waarin iedereen zo zelfstandig mogelijk kan functioneren, maar ook een zorgzame samenleving waaraan iedereen op zijn of haar manier een bijdrage levert en waarbij mensen naar elkaar omkijken.

In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) staat de burger centraal. Van de burger wordt een actieve rol verwacht in zijn sociale omgeving. Dit kan in de buurt of wijk zijn waarin hij woont, maar ook als vrijwilliger in bijvoorbeeld sportverenigingen. Omgekeerd moet de gemeente laten zien dat ze oog heeft voor vragen uit de wijken, dat de gemeente regie en verantwoordelijkheid durft te nemen en dat ze in elke wijk goed bereikbare contactpersonen heeft. Het is een proces van *samen* doen. Wij nemen onze verantwoordelijkheid, onder meer door in de Strategische visie 2020 het wijkgericht werken tot één van de speerpunten van beleid te maken.

Sommige burgers zijn als gevolg van psychische, verstandelijke of lichamelijke beperking niet (meer) in staat zelfstandig richting te geven aan hun leven en hebben daar hulp van anderen bij nodig. Voor die situatie treffen wij voorzieningen die het mensen mogelijk maken om ondanks hun beperking zelfredzaam te blijven en deel te nemen aan de samenleving.

Dit is de eerste keer dat de gemeente een vierjarig plan maakt dat het volledige terrein van de maatschappelijke ondersteuning bestrijkt. Het doel van het plan is: enerzijds aangeven wat we nu al doen, anderzijds aangeven wat er beter moet. Het opstellen van een dergelijk plan is, zeker de eerste keer, geen eenvoudig proces. Er gebeurt al heel veel op het gebied van maatschappelijke ondersteuning; we hebben getracht dat in de nota zo goed mogelijk in beeld te brengen en waar mogelijk al lijnen uit te zetten naar de toekomst.

Bij de voorbereidingen van de kadernota Wmo zijn burgers en raadsleden actief betrokken geweest. Deze lijn willen wij de komende jaren voortzetten. In de nota wordt een aanzet gegeven om de inbreng van de burgers bij het beleid te vergroten.

Wij hechten eraan om te benadrukken dat er op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning al veel gebeurt in Den Helder. Ontzettend veel mensen zetten zich hiervoor in; wat dat betreft zijn we een 'rijke' gemeente. Wat goed functioneert, moeten we dan ook vooral koesteren en zorgen dat dit niet verloren gaat. Daarnaast gaan we met de Wmo werken aan zaken die beter kunnen en moeten. Want zoals ook al in de kadernota is gezegd: welzijn en welbevinden moeten het resultaat zijn van ons beleid. En dat kan alleen worden bereikt als we er in Den Helder samen voor gaan.

Het college van B&W

INHOUDSOPGAVE

	Voorwoord	1
	Inhoudsopgave	2
1.	Inleiding	5
	1.1 Achtergronden van de Wmo	5
	1.1.1 Vergrijzing, ontgroening en vermaatschappelijking zorg	5
	1.1.2 AWBZ terugbrengen naar zijn oorspronkelijke doel	5
	1.1.3 Regierol gemeente op snijvlak wonen, zorg en welzijn	5
	1.1.4 Onbalans in de verzorgingsstaat	6
	1.1.5 Bezuiniging en ombuiging	6
	1.1.6 De overheid als middel voor alle kwalen	6
	1.2 De Wmo: het wettelijke kader in het kort	6
	1.2.1 Meedoen	6
	1.2.2 Compensatieplicht	7
	1.2.3 Doelgroep: iedereen	7
	1.2.4 Lokaal maatwerk in breed overleg tot stand gebracht	7
	1.2.5 9 prestatievelden	7
	1.3 Het vierjarige beleidsplan	8
	1.4 Context waarin het plan tot stand komt	8
	1.4.1 "Gewoon samen doen!"	8
	1.4.2 Strategische Visie Den Helder 2020	9
	1.4.3 WCPV en nota Lokaal Gezondheidsbeleid	9
	1.4.4 De Wmo en andere participatiewetten	9
	1.4.5 Samenhang met andere beleidsterreinen	10
	1.5 Trends en ontwikkelingen	11
	1.5.1 Dalend inwonertal	11
	1.5.2 Onevenwichtige bevolkingsopbouw	11
	1.5.3 Vergrijzing	11
	1.5.4 Individualisering	11
	1.5.5 Meer alleenstaanden	11
	1.5.6 Integratie	11
	1.5.7 Vermaatschappelijking van de zorg	11
2.	Visie en ambitie	13
	2.1 Kadernota Wmo "Den Helder, stad met een groot hart"	14
3.	Burgerparticipatie	17
	3.1 Beschrijving huidige situatie	17
	3.1.1 Wat houdt het in?	17
	3.1.2 Wat is de stand van zaken in Den Helder?	17
	3.2 Doelstellingen, acties en resultaten	17
	3.2.1 Doelstellingen	17
	3.2.2 Resultaten en prestaties	17
	3.2.3 Acties	18
4.	Prestatieveld 1: Sociale samenhang en leefbaarheid	19
	4.1. Beschrijving huidige situatie	19
	4.1.1 Wat houdt het prestatieveld in?	19
	4.1.2 Wat is de stand van zaken in Den Helder	19
	4.2 Doelstellingen, resultaten en prestaties	22
	4.2.1 Doelstellingen	22

4.2.2	Resultaten en prestaties	22
4.2.3	Acties	23
5.	Prestatieveld 2: preventieve ondersteuning bij opgroeien en opvoeden	24
	5.1 Beschrijving huidige situatie	24
5.1.1	Wat houdt het prestatieveld in?	24
5.1.2	Wat is de stand van zaken in Den Helder?	25
	5.2 Doelstellingen, acties en resultaten	27
5.2.1	Doelstellingen	27
5.2.2	Resultaten en prestaties	27
5.2.3	Acties	28
6.	Prestatieveld 3: informatie, advies en cliëntondersteuning	29
	6.1 Beschrijving huidige situatie	29
6.1.1	Wat houdt het prestatieveld in?	29
6.1.2	Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?	29
	6.2 Doelstellingen, acties en resultaten	31
6.2.1	Doelstellingen	31
6.2.2	Resultaten en prestaties	31
6.2.3	Acties	31
7.	Prestatieveld 4: vrijwilligers en mantelzorg	32
	7.1 Beschrijving huidige situatie	32
7.1.1	Wat houdt het prestatieveld in?	32
7.1.2	Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?	32
	7.2 Doelstellingen, acties en resultaten	36
7.2.1	Overwegingen vooraf	36
7.2.2	Doelstellingen	37
7.2.3	Resultaten en prestaties	37
7.2.4	Acties	39
8.	Prestatieveld 5: bevordering van participatie en zelfredzaamheid	40
	8.1 Beschrijving huidige situatie	40
8.1.1	Wat houdt het prestatieveld in?	40
8.1.2	Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?	40
	8.2 Doelstellingen, acties en resultaten	44
8.2.1	Doelstellingen	44
8.2.2	Resultaten en prestaties	44
8.2.3	Acties	44
9.	Prestatieveld 6: voorzieningen voor mensen met beperkingen	45
	9.1 Beschrijving huidige situatie	45
9.1.1	Wat houdt het prestatieveld in?	45
9.1.2	Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?	45
9.1.3	Huidig gebruik voorzieningen Wmo	46
	9.2 Doelstellingen, acties en resultaten	46
9.2.1	Doelstellingen	46
9.2.2	Resultaten en prestaties	47
9.2.3	Acties	48
10.	Prestatieveld 7: het bieden van maatschappelijke opvang, inclusief vrouwenopvang	49
	10.1 Beschrijving huidige situatie	49
10.1.1	Wat houdt het prestatieveld in?	49
10.1.2	Wat is de stand van zaken in Den Helder?	49
	10.2 Doelstellingen, acties en resultaten	52

10.2.1	Overwegingen vooraf	52
10.2.2	Doelstellingen	53
10.2.3	Resultaten en prestaties	54
10.2.3	Acties	55
11.	Prestatieveld 8: openbare geestelijke gezondheidszorg	57
	11.1 Beschrijving huidige situatie	57
11.1.1	Wat houdt het prestatieveld in?	57
11.1.2	Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?	57
	11.2 Doelstellingen, acties en resultaten	59
11.2.1	Doelstelling	59
11.2.2	Resultaten en prestaties	59
11.2.3	Acties	59
12.	Prestatieveld 9: verslavingszorg	60
	12.1 Beschrijving huidige situatie	60
12.1.1	Wat houdt het prestatieveld in?	60
12.1.2	Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?	60
	12.2 Doelstellingen, acties en resultaten	62
12.2.1	Doelstellingen	62
12.2.2	Resultaten en prestaties	62
12.2.3	Acties	63
13.	Financiën	64
	13.1 Algemeen	64
13.1.1	Maatschappelijk kapitaal in Den Helder	64
13.1.2	Wmo integratie-uitkering	64
13.1.3	Subsidieregelingen	64
13.1.4	Besteding Uitvoeringsbudget Wmo	65
13.1.5	Vooralsnog handhaving huidig voorzieningenniveau	65
13.1.6	Relatie tot de (indeling in de) programmabegroting	67
13.1.7	Kosten participatie	67
13.1.8	Extra financiële middelen:afweging bij Voorjaarsnota 2008	67
	13.2 Risicoparagraaf	68
	Bijlage I	69
	Bijlage II	70
	Bijlage II	71
14.	Evaluatie en monitoren	72
	14.1 Bedrijfsvoering	72
15.	Terug- en vooruitblik Wmo	73
	15.1 Procesgang en aansturing actualisatie en borging Wmo-plan	75
	Bijlage IV	76

1. INLEIDING

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (hierna: Wmo) in werking getreden. Het doel van deze nieuwe wet is tweeledig: enerzijds 'meedoen' (participatie) en anderzijds zelfredzaamheid van met name mensen met beperkingen.

Het Ministerie van VWS omschrijft het doel van de wet als volgt:

"Het maatschappelijke doel van de Wmo is: meedoen. Meedoen van álle burgers aan álle facetten van de samenleving, al dan niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. Dat is de onderlinge betrokkenheid tussen mensen. En als dat niet kan, is er ondersteuning vanuit de gemeente. Het eindperspectief van de Wmo is een samenhangend lokaal beleid op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning en op aanpalende terreinen. Voor mensen die langdurige, zware zorg nodig hebben is en blijft er de AWBZ."

Hieronder wordt eerst een beeld geschetst van de achtergronden die hebben geleid tot de invoering van de Wmo. Vervolgens worden het wettelijk kader en het vierjarig beleidsplan nader toegelicht. Het hoofdstuk eindigt met de context waarin het Wmo-plan in Den Helder wordt ontwikkeld en enkele maatschappelijke trends die van invloed zijn op de Wmo-ontwikkeling.

1.1 Achtergronden van de Wmo.

1.1.1 Vergrijzing, ontgroening en vermaatschappelijking van de zorg

De belangrijkste en meest directe aanleidingen voor de Wmo zijn de vergrijzing en de vermaatschappelijking¹ van de zorg. Beide ontwikkelingen leiden tot een hogere zorg- en ondersteuningsvraag. Ontgroening zorgt er voor dat er minder (jonge) mensen zijn om deze zorg en ondersteuning te leveren en te betalen.

1.1.2 AWBZ terugbrengen naar zijn oorspronkelijke doel

De Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) is oorspronkelijk in het leven geroepen voor onverzekerbare (lees: dure) zorg zoals instituutzorg. Deze zorg wordt bekostigd via een solidariteitssysteem; iedereen betaalt er aan mee via het salaris. In de loop van de jaren zijn er allerlei voorzieningen onder de AWBZ geschoven die strikt genomen niet als onverzekerbare zorg zijn aan te merken. Hulp bij het huishouden is daarvan het meest duidelijke voorbeeld. Door deze zaken onder te brengen bij de gemeenten hoopt het kabinet dat de AWBZ weer wordt teruggebracht naar het oorspronkelijke doel.

1.1.3 Regierol gemeente op snijvlak wonen, zorg en welzijn

De beleidsinzet op het terrein van ouderenbeleid is al jaren dat ouderen zo lang mogelijk, zo gewoon mogelijk en zo zelfstandig mogelijk in de samenleving kunnen participeren. De vermaatschappelijking van de zorg beoogt ook dat allerlei 'voorheen instituutbewoners' zoals verstandelijk gehandicapten en psychiatrische patiënten, in de samenleving mee moeten kunnen doen. Dat vergt meer dan wonen in een gewoon huis in een gewone wijk; zorg en

¹ Vermaatschappelijking staat voor het streven naar een zo groot mogelijke maatschappelijke integratie van voorheen instituutbewoners door hen zo gewoon mogelijk te laten wonen in een wijk en zo gewoon mogelijk aan het maatschappelijke leven deel te laten nemen.

welzijn moeten zo te werk gaan dat deelnemen aan de samenleving mogelijk wordt gemaakt. Dit is geen standaardaanbod, maar vergt maatwerk per kwetsbare doelgroep: ouderen hebben andere ondersteuning nodig dan mensen met een verstandelijke beperking. Dit vergt nieuwe vormen van samenwerking, onder regie van de gemeente.

1.1.4 Onbalans in de verzorgingsstaat

De onbalans komt er in een notendop op neer dat de verzorgingsstaat is bedoeld ter bescherming van de kwetsbaren in de samenleving. In de loop van de afgelopen decennia bleek steeds dat een deel van de maatschappij de toegang tot een aantal basisvoorzieningen miste. Vaak waren dit juist de kwetsbare groepen. De logische reflex was dan steeds om de voorzieningen *voor iedereen* uit te breiden. Het resultaat daarvan was dat niet alleen degenen die behoefte hadden aan de voorziening er aanspraak op maakten, maar ook degenen die best zonder zouden kunnen. In de loop van de afgelopen decennia heeft dit geleid tot een gestage uitbreiding van voorzieningengebruik en daarmee gepaard gaande toename van kosten.

1.1.5 Bezuiniging en ombuiging

Het antwoord op de toename van de kosten is een aaneenschakeling geweest van afslankoperaties, kaasschaafmethoden en andere bezuinigingen. Het resultaat van de bezuinigingen en ombuigingen waren vooral lagere uitkeringen en (hogere) eigen bijdragen. Dit gebeurde op dezelfde manier als waarop de verzorgingsarrangementen tot stand waren gekomen: voor iedereen gelijk. Hierdoor worden juist de groepen getroffen die de voorzieningen het meest nodig hebben. Steeds werden dus pogingen ondernomen om de criteria aan te scherpen, strenger te keuren, te herkeuren en nieuwe indicatieorganen te scheppen. De grondslag (solidariteit, rechtvaardigheid, diversiteit, kwaliteit, toegankelijkheid) van de verzorgingsstaat staat niet ter discussie en kent nog steeds een groot draagvlak; de wijze waarop er invulling aan wordt gegeven is wel aan herziening toe.

1.1.6 De overheid als middel voor alle kwalen

De vraag naar zorg en ondersteuning neemt niet alleen toe als gevolg van vergrijzing, maar ook door de hogere verwachtingen die in de loop der jaren zijn ontstaan over wat de overheid kan bieden. Dit is het gevolg van een sterk accent op het incasseren van (verzekerde) rechten in ons systeem van langdurige zorg en ondersteuning. Deels ook is dit het gevolg van politieke keuzes: de keuzevrijheid van mensen is omarmd, maar er is te weinig gedaan om tegelijkertijd de eigen verantwoordelijkheid te stimuleren. Het kabinet vindt dat de individualisering van de samenleving onvoldoende gelijke tred heeft gehouden met de noodzaak om mensen en hun maatschappelijke verbanden ook verantwoordelijkheid te laten nemen.

1.2 De Wmo: het wettelijk kader in het kort

1.2.1 Meedoen

De Wmo komt in de plaats van de Welzijnwet, de Wet voorziening gehandicapten en voor één onderdeel uit de AWBZ (de Hulp bij het huishouden). De Wmo is in zijn oorspronkelijk opzet een brede participatiewet die tot doel heeft meedoen mogelijk te maken voor iedereen. De te treffen voorzieningen zijn zowel individuele voorzieningen (rolstoelen, woningaanpassingen, hulp bij het huishouden) als algemene voorzieningen (welzijnsdiensten).

1.2.2 Compensatieplicht

Mensen met een beperking kunnen rekenen op ondersteuning in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Gemeenten krijgen de vrijheid om te kijken welke voorzieningen zij daarvoor inzetten. Het beoogde resultaat ligt dus vast (zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie), de weg ernaar toe (de voorziening) is nader te bepalen op grond van het beleid dat de gemeente voert.

Bij het vaststellen welke voorzieningen adequaat zijn om zo gewoon mogelijk mee te doen, moet de gemeente rekening houden met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager. Daarnaast moet rekening gehouden worden met de financiële mogelijkheden die iemand heeft om zelf in maatregelen te voorzien.

Gemeenten moeten burgers met een beperking in staat stellen om:

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

1.2.3 Doelgroep: iedereen

Bijzondere doelgroepen van de Wmo zijn mensen met een ondersteuningsbehoefte, zoals mensen met een verstandelijke, lichamelijke of geestelijke handicap en ouderen. Maar als het gaat om meedoen mogelijk maken voor iedereen, dan is in feite de hele samenleving aan zet; hetzij om zelf mee te doen, hetzij om meedoen voor anderen mogelijk te maken.

1.2.4 Lokaal maatwerk in breed overleg tot stand gebracht

De Wmo geeft gemeenten beleidsvrijheid om in overleg met cliëntgroepen, burgers en maatschappelijke organisaties invulling te geven aan de wet, aangepast aan de plaatselijke behoeften en mogelijkheden.

Ook in de uitvoeringsfase zal in overleg met direct betrokkenen en geïnteresseerden worden gewerkt aan de beoogde doelstellingen. Wettelijk is voorgeschreven dat jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek plaatsvindt.

1.2.5 9 prestatievelden

De Wmo kent een onderverdeling in negen prestatievelden. De negen prestatievelden zijn:

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren 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 van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang;
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

1.3 Het vierjarig beleidsplan

In de Wmo wordt gesteld dat het gemeentebestuur voor een periode van maximaal vier jaar een plan vaststelt betreffende maatschappelijke ondersteuning. Dit plan kan tussentijds worden bijgesteld. Het plan geeft in ieder geval aan:

- de doelstellingen per prestatieveld (er zijn negen prestatievelden, zie 1.2);
- hoe het samenhangende beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning zal worden uitgevoerd en welke acties gedurende die periode worden ondernomen;
- welke resultaten de gemeente wenst te behalen in deze periode;
- welke maatregelen er worden genomen om de kwaliteit te borgen van de uitvoering;
- welke maatregelen er worden genomen om jeugdigen en ouders met opvoedingsproblemen, mensen met beperkingen, mensen met chronisch psychische problemen en mensen met psychosociale problemen keuzevrijheid te bieden over de activiteiten van maatschappelijke ondersteuning;
- op welke wijze de gemeenteraad en het college zich hebben vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen.

In de Wmo (artikel 9 en 11) worden ook regels gesteld over de verantwoording en interactieve beleidsvorming:

Jaarlijks vóór 1 juli publiceert het college:

- een tevredenheidsonderzoek onder vragers van maatschappelijke ondersteuning over de uitvoering van de wet;
- een jaarverslag.

Deze gegevens worden ook verstrekt aan het Ministerie van VWS.

De interactieve beleidsvorming houdt in dat het college bewoners en maatschappelijke organisaties betreft bij de voorbereiding van het beleid. Ook gaat ze na wat de belangen en behoeften zijn van bewoners die hun belangen en behoeften niet goed kenbaar kunnen maken.

1.4 Context waarin het plan tot stand komt

1.4.1 “Gewoon samen doen!”

In het voorjaar van 2006 is het coalitieprogramma 2006 – 2010 “Gewoon samen doen!” vastgesteld. Dit vormt het collegeprogramma voor vier jaar en valt qua tijd dus voor een groot deel samen met het beleidsplan Wmo2008 - 2011. Het Wmo-beleidsplan is één van de instrumenten om de sociale opgave uit het collegeprogramma te realiseren.

Het gaat hierbij vooral om de volgende elementen uit “Gewoon samen doen!”:

- het verder ontwikkelen van het wijk- en buurtgericht werken met inzet van vrijwilligers;
- het ontwikkelen van een programma ter verbetering van de positie van vrijwilligers en mantelzorgers;
- mensen en groepen die maatschappelijk of economisch achterop zijn geraakt weer volwaardig mee te laten draaien in de samenleving;
- het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid van de burger;
- het realiseren van cliëntenparticipatie;
- nagaan van de behoefte aan één loket per wijk voor wonen, welzijn en zorg.

Belangrijk is ook dat in het coalitieprogramma is besloten de (nieuwe) geldstromen in het kader van de Wmo te oormerken en als apart hoofdstuk in de begroting op te nemen.

1.4.2 Strategische Visie Den Helder 2020

In het Coalitieprogramma 2006 – 2010 “Gewoon samen doen!” is de opdracht geformuleerd het Strategisch Plan 2015 te actualiseren. Dit heeft geleid tot een geactualiseerde Strategische visie 2020.

Uitgangspunt is dat Den Helder een mooie stad is met veel kwaliteiten. De stad wil haar positie in de regio hernemen door ervoor te zorgen dat inwoners en bedrijven graag in Den Helder blijven en nieuwe inwoners en nieuwe bedrijven zich hier willen vestigen. Dit kan door een aantrekkelijke stad te worden. De Strategische visie 2020 geeft hier richting aan. De visie is uitgewerkt in zes doelstellingen. Met name doelstelling twee sluit nauw aan bij de doelstellingen van de Wmo: “Sociale zwakte wordt tegengegaan door inwoners maatschappelijk betrokken te krijgen en mee te laten doen aan de samenleving, enerzijds door mensen aan het werk te krijgen door aanbieden van opleidingen op verschillende niveaus en voldoende aanbod van banen, anderzijds door mensen maatschappelijk te activeren met andere activiteiten dan werk.”

1.4.3 WCPV en Nota Lokaal Gezondheidsbeleid

De Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) en de Wmo raken en overlappen elkaar. Gezondheid in brede zin speelt een belangrijke rol in beide wetten. De WCPV richt zich meer op het fysieke welbevinden, de Wmo meer op het publieke welbevinden en de zelfredzaamheid. De twee wetten hebben verschillende doelstellingen, respectievelijk bevorderen van de volksgezondheid en maatschappelijke participatie. Hoewel die wel aan elkaar gerelateerd zijn, zijn de kernfuncties om die doelen te bereiken verschillend, namelijk maatschappelijke ondersteuning bij de Wmo en gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en ziektepreventie bij de WCPV. Om het overzicht te bewaren wordt ervoor gekozen om de Nota Lokaal Gezondheidsbeleid (die eind 2007 voor de komende vier jaar is vastgesteld) en het beleidsplan Wmo vooralsnog niet te integreren. Wel vindt tussen beide documenten afstemming plaats.

1.4.4 De Wmo en andere participatiewetten

De gemeente voert een aantal wetten uit die net als de Wmo gaan over participatie en redzaamheid. We noemen hier de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet Inburgering en de Wet sociale werkvoorziening (Wsw).

De WWB biedt een (tijdelijke) inkomensondersteuning voor degene die niet zelfstandig in het levensonderhoud kan voorzien en koppelt daaraan de opdracht aan het college om de persoon te ondersteunen bij het verwerven van betaald werk. Dit kan door middel van een re-integratietraject.

In samenspraak met het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI), dat de beschikking heeft over vacatures, en de klant wordt de inhoud van het traject bepaald. De uitvoering wordt op contractbasis overgelaten aan de markt. Iemand die niet (meer) naar de arbeidsmarkt kan, krijgt ondersteuning bij het op andere wijze gaan deelnemen aan de samenleving; maatschappelijke participatie.

Om dit te bereiken werken we op contractbasis samen met het ROC-projectencentrum en maatschappelijke instellingen in de stad.

De Wet Inburgering biedt specifieke doelgroepen de kans de Nederlandse taal te leren spreken en kennis te nemen van de belangrijkste Nederlandse waarden en normen. De aanpak is dual

in die zin dat het leren wordt gecombineerd met een re-integratietraject opdat een arbeidsplaats mogelijk wordt. Deze wet heeft een logische relatie met de WWB en met de Wet Educatie en Beroepsonderwijs (WEB). Uitvoering geschiedt op contractbasis door het ROC en marktpartijen.

De Wet sociale werkvoorziening (Wsw) maakt het voor burgers met een lichamelijke, verstandelijke en/of psychische handicap na indicatie mogelijk om mee te doen met óf een betaalde baan óf een zinvolle dagbesteding op grond van de AWBZ. De indicatie wordt uitgevoerd door het CWI, de activering door Noorderkwartier NV.

Evenals voor het lokaal volksgezondheidsbeleid zijn of worden voor het hier genoemde participatiebeleid vooralsnog afzonderlijke beleidsnota's opgesteld. De samenhang met het Wmo-beleid zal nader worden uitgewerkt.

1.4.5 Samenhang met andere beleidsterreinen

Het Wmo-beleidsplan gaat daarmee over een breed scala van beleidsterreinen en doelgroepen:

- wijk- en buurtbeleid, kinderopvang, sociaal cultureel werk, delen van het sportbeleid, etc. (1);
- delen van het jeugdbeleid (1 en 2);
- vrijwilligersbeleid en mantelzorg (4);
- gehandicaptenbeleid en ouderenbeleid (3,5 en 6);
- integraal beleid maatschappelijke opvang (inclusief huiselijk geweld), OGGZ en verslavingsbeleid (7 t/m 9).

In Den Helder zal sprake zijn van een groeiproces rond het Wmo-beleidsplan. Voor sommige van de genoemde terreinen is de afgelopen jaren al een beleidskader vastgesteld, voor andere nog niet. Het vierjarig beleidsplan bevat dan ook voor sommige prestatievelden al concretere doelstellingen dan voor andere; soms zullen vooral 'procesmatige' doelstellingen worden opgenomen, waarbij wordt vastgelegd wanneer het beleid op specifieke punten nader wordt uitgewerkt.

Bij het schrijven van dit beleidsplan hebben we ervoor gekozen om uit te gaan van de structuur van de negen prestatievelden. Daarbij hebben we ons in beginsel beperkt tot die voorzieningen die niet geregeld zijn in andere wetgeving. Waar mogelijk en gewenst hebben we per prestatieveld wel de samenhang met andere wet- en regelgeving aangegeven. Dit uitgangspunt houdt bijvoorbeeld in dat het onderwijs buiten beschouwing blijft, evenals grote delen van het sportbeleid of het cultuurbeleid.

Ook hier is sprake van een groeiproces: de Wmo strekt zich uit over een groot aantal beleidsterreinen, maar bestrijkt deze doorgaans niet volledig. De uitdaging ligt er om de komende jaren de samenhang verder uit te werken. Dit geldt zowel voor de beleidsterreinen die binnen de reikwijdte van de Wmo vallen als tussen de Wmo en de andere gemeentelijke beleidsterreinen. Ook landelijke en Europese wetgeving wordt hierbij betrokken, zoals bijvoorbeeld de Rechten van het Kind en het Europees Witboek met prioriteiten voor het Jeugdbeleid.

1.5 Trends en ontwikkelingen.

De Wmo gaat uit van een groter beroep op zelfredzaamheid, vrijwilligers en samenleving. Er doen zich echter trends en ontwikkelingen voor in de maatschappij die hiermee op gespannen voet staan en extra aandacht vereisen. We noemen hier de belangrijkste.

1.5.1 Dalend inwonertal

Het inwoneraantal van Den Helder is al een aantal jaren dalende. Met name jongeren en draagkrachtigen trekken weg. Een gevolg kan zijn dat de inkomsten voor de gemeente afnemen en het draagvlak voor (te ontwikkelen) voorzieningen afneemt. Speerpunt van de gemeente is deze ontwikkeling te keren en verpaupering van wijken tegen te gaan om sociale problemen te voorkomen.

1.5.2 Onevenwichtige bevolkingsopbouw

Den Helder kent een onevenwichtige bevolkingsopbouw met een oververtegenwoordiging van de lagere en een ondervertegenwoordiging van de hogere milieus. Ten opzichte van het landelijk beeld telt Den Helder relatief veel inwoners die laag of middelbaar geschoold zijn. Het gemiddeld besteedbaar inkomen is relatief laag.

1.5.3 Vergrijzing

De Nederlandse bevolking wordt steeds ouder. Naar verwachting is in 2020 een vijfde deel (20%) van de bevolking 65 jaar of ouder. Den Helder telt op dit moment bijna 9000 inwoners boven de 65 jaar; dit is 15% van de Helderse bevolking. Dit percentage ligt iets boven het landelijke gemiddelde van 14%. Deze ontwikkeling in de bevolkingsopbouw heeft consequenties voor onder meer de vraag naar zorgvoorzieningen en woningbouw. De druk op de Wmo-voorzieningen zal de komende jaren toenemen.

1.5.4 Individualisering

Ontzuiling en marktwerking hebben mensen de gelegenheid gegeven eigen leefstijlen te ontwikkelen. Meer individuele leefstijlen en het centraler stellen van het eigen belang kunnen leiden tot een dalende betrokkenheid bij en van de directe omgeving. Het algemene voorzieningenaanbod moet hierop aansluiten door het aanbod tijdig op de veranderende vragen af te stemmen.

1.5.5 Meer alleenstaanden

Huishoudens worden kleiner. Het aantal eenpersoons huishoudens neemt nog steeds toe. Onder hen is een groot aantal ouderen die alleen zijn komen te staan door het overlijden van de partner. De vergrijzing zal daarom ook leiden tot een verdere toename van het aantal alleenstaanden en een toenemend beroep op vrijwilligers en professionele zorg.

1.5.6 Integratie

Het aandeel allochtone bewoners is in de periode 2005 – 2007 redelijk stabiel gebleven. Ca. 9% van de inwoners is buiten Nederland geboren. Dit vraagt aandacht voor sociale cohesie en mogelijke integratieproblemen.

1.5.7 Vermaatschappelijking van de zorg

De vermaatschappelijking van de zorg oftewel extramuralisering houdt in dat meer mensen met beperkingen zelfstandig blijven wonen. Hierdoor zal een groter beroep worden gedaan op mantelzorgers, vrijwilligers en de gemeenschap. Dit levert een spanningsveld op met de

groeijende 24-uurseconomie, de (noodzakelijk) hogere arbeidsparticipatie en de invloed van de individualisering op de sociale cohesie en het aantal vrijwilligers.

2. VISIE EN AMBITIE

Ons staat een samenleving voor ogen waarin iedereen zo zelfstandig mogelijk kan functioneren, maar ook een zorgzame samenleving waaraan iedereen op zijn of haar manier een bijdrage levert en waarbij mensen naar elkaar omkijken. Een samenleving waarin mensen wel van elkaar verschillen, maar zoveel mogelijk dezelfde kansen hebben. Den Helder moet een stad zijn waar oudere mensen niet ongemerkt vereenzamen. Een stad waarin een gehandicapte volwaardig deel kan nemen aan de maatschappij, dus kan wonen, werken, recreëren, winkelen en deelnemen aan het cultureel leven in de buurt.

Waar je een boodschap doet of de vuilnisemmer buiten zet voor de burens als dat nodig is. Waar allochtonen én autochtonen vrijwilligerswerk en mantelzorg verrichten, maar wel in aanvulling op de nodige professionele ondersteuning. Waar kindermishandeling en huiselijk geweld worden aangepakt. Een stad waar chronisch drugsverslaafden hun zelfrespect kunnen behouden door mee te helpen bij het beheren van de openbare ruimte in de wijk.

We vragen van alle burgers om binnen de eigen mogelijkheden 'mee te doen'. Wie een bijdrage levert aan de maatschappij - in de vorm van werk, een opleiding of vrijwilligerswerk - maakt deel uit van sociale verbanden, heeft iets om trots op te zijn en over te vertellen en krijgt de kans om zich te ontplooien. Dit kan soms ook bijdragen aan het voorkomen of verminderen van gezondheidsproblemen.

Met dit toekomstbeeld voor ogen staan we in Den Helder voor een brede opgave. Deze opgave krijgt door de invoering van de Wmo een nieuwe impuls. Het college realiseert zich heel goed dat het geschetste beeld niet van vandaag op morgen of zelfs maar binnen de periode van dit eerste vierjarig beleidsplan gerealiseerd kan worden. De invoering van de Wmo zal in Den Helder, net als in veel andere gemeenten, een groeiproces zijn.

De gedachte achter het 'groeiproces' is: eerst zorgen voor continuïteit en borging van rechten, daarna toewerken naar beleidsvernieuwing en gestalte geven aan de integraliteit van de Wmo. Gelukkig zetten ontzettend veel mensen en instellingen zich hier ook al voor in. De Wmo kan immers onmogelijk alleen door de bestuurders en ambtenaren van de gemeente Den Helder worden gerealiseerd. Voor het welslagen van de Wmo is de inzet van de hele gemeenschap nodig: inwoners en de organisaties en instellingen die hier actief zijn.

Dat houdt ook in dat voor het beoordelen van de mogelijkheden niet alleen het gemeentelijke budget een factor is, maar tevens het maatschappelijke kapitaal in Den Helder als geheel. De taak die de gemeente voor zichzelf ziet weggelegd is vooral het voeren van regie en het smeden van coalities in de stad en in de wijken. Met de maatschappelijke organisaties maakt de gemeente duidelijke afspraken over wat er van hen wordt verwacht. Daarnaast moet de gemeente er ook gewoon voor zorgen dat bepaalde dingen goed geregeld zijn, zoals bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, een toegankelijk loket of het aanbrenge van gehandicaptenvoorzieningen in woningen.

Dat de invoering van de Wmo een groeiproces is, komt ook tot uiting in het beleidsplan. Dit eerste vierjarig beleidsplan heeft in ieder geval tot doel om inzicht te geven in de bestaande situatie rond de maatschappelijke ondersteuning in onze gemeente. Zo wordt het beleid transparant voor alle betrokkenen. Vanuit dit vertrekpunt wordt bekeken welke verdere verbeteringen nodig zijn en binnen de planperiode kunnen worden gerealiseerd. Waar dat mogelijk is worden daaraan meetbare resultaten/prestaties verbonden; op sommige terreinen zullen daarvoor eerst nog indicatoren moeten worden ontwikkeld.

We beginnen echter niet bij nul. In 2006 heeft de gemeenteraad de kadernota Wmo “Den Helder, stad met een groot hart” vastgesteld. Hiermee is het kader voor de komende jaren vastgelegd. Deze kaderstellende beleidsuitspraken vindt u in onderstaande paragraaf.

Daarna treft u in de volgende hoofdstukken per prestatieveld een beschrijving aan van de doelstelling en de actuele situatie in Den Helder. Dit wordt uitgewerkt in voorgenomen acties en de te verwachten resultaten.

De nota wordt besloten met een financieel hoofdstuk en een communicatieparagraaf.

2.1 Kadernota Wmo “Den Helder, stad met een groot hart”

In 2006 is de kadernota Wmo “Den Helder, stad met een groot hart” vastgesteld. Deze kadernota vormt de basis voor het onderhavige meerjaren beleidsplan.

Op elk van de prestatievelden zijn in de Wmo-kadernota “Den Helder: stad met een groot sociaal hart” door de gemeenteraad kaders vastgesteld. Deze vormen de rode draad voor de beleidsnota 2007 – 2010. Onderstaand zijn de kaders per prestatieveld weergegeven.

Prestatieveld	Kaderstellende uitspraak
Prestatieveld 1	<p><i>Leefbaarheid en sociale samenhang</i> In de plan- en programmaperiode 2007 – 2011 verbetert de leefbaarheid en wordt de sociale samenhang groter.</p> <p><i>Participatie</i> Participatie gebeurt op het niveau waar de maatschappelijke effecten zichtbaar, tastbaar, voelbaar zijn: in de buurt, de wijk en de straat. Participatie leidt tot relevante opvattingen, wensen en verlangens van mensen met een beperking of een chronische aandoening. Door de mix van participatie-instrumenten wordt in het geheel een representatief beeld verkregen. Bij participatie is representatie geen getalsmatige eis. Participatie krijgt vooral een gezicht via de functies raadpleging/consultering en advisering</p>
Prestatieveld 2	<p><i>Opvoedondersteuning</i> De gemeente geeft uitvoering aan de vijf functies van het preventief jeugdbeleid:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informeren/adviseren - signaleren - toeleiden naar hulpaanbod - licht pedagogische hulp - zorgcoördinatie.
Prestatieveld 3	<p><i>Wmo-loket</i> Kiezen voor het starten met het fysieke Wmo-loket op één locatie in Den Helder; als startlocatie kiezen voor de plaza stadhuis aan de drs. Bijlweg 20.</p>

	<p>Het loket bestrijkt de negen prestatievelden. De vraagverwerking gaat verder dan informeren, adviseren en ondersteunen; De klant wordt niet doorverwezen, de vraag wordt eventueel doorgeleid. Het loket (in al zijn verschijningsvormen) is een gemeentelijke voorziening.</p>
Prestatieveld 4	<p><i>Mantelzorg en ondersteuning vrijwilligers</i> Mantelzorg is geen voorliggende voorziening; geen mantelzorg betekent automatisch vervangende professionele ondersteuning.</p>
Prestatieveld 5	<p><i>Deelname aan maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren.</i> Solidariteit en integratie zijn de dragers van de algemene maatregelen op dit prestatieveld.</p>
Prestatieveld 6	<p><i>Verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking</i> Het indiceren, het vaststellen van de noodzaak van een individuele voorziening, verloopt via bestuurlijk vastgestelde protocollen en procedures. Uitgangspunt is het handhaven van het zorg- en ondersteuningsniveau zoals dat in 2006 geldt; de verstrekking van zorg en ondersteuning kan maatwerk zijn; het solidariteitsbeginsel is leidend. Alle verstrekkingen geschieden onder inhouding van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage; de bestaande uitvoeringspraktijk is uitgangspunt bij de ontwikkeling van het eigen bijdrage stelsel De toekenning van een persoonsgebonden budget (pgb) gebeurt op basis van goedkoopst/adequaat. Dit kan de tegenwaarde van zorg in natura zijn, maar dat hoeft niet. Het bruto-pgb is 75% van het minimaal adequate kostenniveau van de zorg in natura. Toetsing van pgb-besteding aan doelmatigheid en rechtmatigheid geschiedt op een zo licht mogelijk niveau.</p>
Prestatieveld 7	<p><i>Maatschappelijke opvang</i> Maatschappelijke opvang bestaat uit een sluitende keten van voorzieningen; in deze keten ligt het primaat bij preventie; het voorzieningenaanbod is gedifferentieerd opdat alle doelgroepen kunnen worden bereikt.</p>
Prestatieveld 8	<p><i>Openbare geestelijke gezondheidszorg</i> Kernbegrippen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - signaleren en bestrijden van risicofactoren - outreachend werken - afspraken realiseren tussen betrokken instanties

	<ul style="list-style-type: none">- zorgen voor collectieve preventie van psychosociale problemen.
Prestatieveld 9	<i>Verslavingsbeleid</i> De beleidsinzet is primair gericht op preventie en op het voorkomen van verslavingsgerelateerde problemen.

3 BURGERPARTICIPATIE

3.1 Beschrijving huidige situatie

3.1.1 Wat houdt het in?

Burgerparticipatie in het kader van de Wmo is breder dan burgerparticipatie alleen. Het gaat om deelname en samenwerking met alle betrokkenen bij de voorbereiding en uitvoering van beleid. Bij burgerparticipatie gaat het niet louter om belangenbehartiging, maar om betrokkenheid van burgers bij een bredere visie op maatschappelijke ondersteuning in de gemeente. Uit: Handreiking Burgerparticipatie, ministerie VWS, Juni 2006, Versie 2. Naast betrokkenheid en deelname aan totstandkoming van beleid, is burgerparticipatie dus feitelijk veel meer meedoen. Niet alleen meepraten maar ook echt mee(be)denken, mee uitvoeren, meebelevén, meehelpen. In dit beleidplan wordt in eerste instantie vooral gesproken over burgerparticipatie als meedenken, meepraten en adviseren; dit alles om tot een beleidsplan Wmo te komen. In de uitwerking van het beleidsplan naar de toekomst toe, wordt binnen alle prestatievelden de burgerparticipatie veel meer gezien als meewerken aan het tot stand komen en in standhouden van initiatieven van Helderse burgers die op alle gebieden maatschappelijk betrokken zijn.

3.1.2 Wat is de stand van zaken in Den Helder

I&O Research/SWB heeft de opdracht gekregen om een basisbenchmark (Wmo-rapportage kerngegevens) uit te voeren, evenals een klanttevredenheidsonderzoek dat zich richt op de huidige aanvragers van huishoudelijke voorzieningen rondom mobiliteit en wonen. Dit onderzoek wordt telefonisch afgenomen zodat zoveel mogelijk mensen in deze doelgroep worden bereikt. Bovenstaande onderdelen zijn wettelijk verplicht. Daarnaast voert I&O Research een behoefteonderzoek uit waarin de huidige situatie en behoeften aan maatschappelijke ondersteuning onder de Helderse bevolking in kaart wordt gebracht. Het gaat hier om een schriftelijk onderzoek.

Voorts wordt een tijdelijk klantenpanel samengesteld, dat bestaat uit vertegenwoordigers van de Wmo-doelgroepen.

Daarnaast wordt eraan gewerkt in de loop van 2008 de burgerparticipatie op het gebied van meedenken, meepraten en adviseren gestalte te geven en vast te leggen in een beleidsplan.

3.2 Doelstellingen, acties en resultaten

3.2.1 Doelstelling

Deelname en samenwerking met alle bij de Wmo-betrokkenen te realiseren bij de voorbereiding en uitvoering van beleid. Deze doelstelling sluit aan bij de wens van de gemeente om burgers meer dan tot op heden het geval is bij beleid te betrekken.

3.2.2 Resultaten en prestaties

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
Wmo-betrokkenen deel laten nemen aan de voorbereiding en uitvoering van beleid	Concrete instrumenten om Wmo-beleid vorm te geven (bijvoorbeeld burgerpanel)	Aantal bij het beleid betrokken gebruikers van Wmo-voorzieningen

Toelichting:

De visie van de gemeente inzake burgerparticipatie is in ontwikkeling. Ingrediënten voor de visie vormen de huidige gemeentebrede instrumenten, zoals de Participatie Raad Ouderen, de Jongeren Advies Raad nieuwe stijl, het Antillianenberaad en de uitbreiding van het tijdelijke klantenpanel naar een Wmo-adviesraad. Hierbij wordt gekeken hoe deze instrumenten optimaal benut kunnen worden. Daarnaast vindt burgerparticipatie op wijkniveau plaats, zoals in de Wijkplatforms/burgerpanels. De gemeente Den Helder zet in op het op interactieve wijze beleid maken; interactief werken is voor de gemeente Den Helder een wijze van werken waarbij de ene partij in een zo vroeg mogelijk stadium één of meerdere andere partijen bij de beleidsvorming betreft om in een open wisselwerking met hen tot voorbereiding, besluitvorming, uitvoering en/of evaluatie van beleid te komen. Een burgerpanel is een van de instrumenten die in het kader van interactief beleid maken ingezet zou kunnen worden. Een belangrijk onderdeel van de visie van de gemeente vormt de borging/verankering van burgerparticipatie binnen de gemeentelijke organisatie.

3.2.3 Acties

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
1.	In kaart brengen welke instrumenten gebruikt kunnen worden om burgerparticipatie vorm te geven, en hoeveel budget hiervoor benodigd is	2008: keuze voor instrument(en) om burgerparticipatie vorm te geven. Wanneer de keuze is gemaakt tevens uitvoering in gang zetten

4 PRESTATIEVELD 1: SOCIALE SAMENHANG EN LEEFBAARHEID

Het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten.

4.1 Beschrijving huidige situatie

4.1.1 Wat houdt het prestatieveld in?

Om zo lang mogelijk gezond en zelfredzaam te blijven is het belangrijk een woon- en leefomgeving te hebben waar bewoners zich goed voelen en vertrouwen hebben in de buurt. Dit gaat niet alleen over de fysieke inrichting van de woonomgeving, maar ook over een goed functionerend leefklimaat met een sterke sociale samenhang. Dat wil zeggen dat bewoners onderling contact hebben, variërend van het elkaar groeten op straat en elkaar als het nodig is ondersteunen tot het gezamenlijk ondernemen van activiteiten als het organiseren van een straat-, buurtfeest of andere initiatieven. Kortom zorg dragen voor een leefbare buurt, waar bewoners zich prettig voelen, vertrouwen hebben, meedoen en zich betrokken voelen. Burgers die een achtergestelde positie hebben moet de kans geboden worden om hun situatie te verbeteren, of voor hun belangen op te komen. Via verschillende wegen proberen wij deze mensen erbij te betrekken, hen te activeren en te mobiliseren, zodat hun vragen en mogelijkheden helder worden. Daarnaast moet een buurt, wijk of directe leefomgeving ook de mogelijkheid bieden te ontspannen, te sporten en/of te recreëren. Kortom het hoofdthema van dit prestatieveld is MEEDOEN.

4.1.2 Wat is de stand van zaken in Den Helder

De gemeente Den Helder heeft een aantal speerpunten geformuleerd waar in de komende jaren extra aan gewerkt wordt en die zeker hun weerslag zullen hebben op de resultaten die wij willen bereiken met betrekking tot dit prestatieveld. Een aantal van deze speerpunten zijn:

- stedelijke vernieuwing in Den Helder;
- uitvoeren lokaal en sociaal beleid met speciale aandacht voor wijkgericht werken, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en het thema ‘Schoon, heel en veilig’;
- een actief jeugd- en jongerenbeleid gericht op ontplooiingsmogelijkheden voor alle jongeren;
- actieve en interactieve communicatie tussen bestuur en burger.

In het kader van het Wijkgericht werken hebben wij ons ten doel gesteld de wijkplatforms en bewonerspanels te versterken en kansen te bieden om zich te ontplooiën en een hoog niveau van bewonersparticipatie te organiseren bij (meer) gemeentelijke projecten in de wijken. Wijkactieplannen worden gebruikt als concreet instrument om mensen warm te krijgen voor het nadenken over en het helpen verbeteren van hun eigen woonomgeving (zie programma wijkgericht werken 2007–2010).

Naast de wijkplatforms en bewonerspanels zijn in Den Helder momenteel 13 bewonersorganisaties actief. Deze bestrijken de meeste wijken in de gemeente en praten mee over zaken die direct hun wijk/leefomgeving aangaan. Zij signaleren en melden zaken welke voor verbetering vatbaar zijn. Zij zijn samen met de wijkconciërges aanspreekpunt voor de

buurtbewoners. Wel dient vermeld te worden dat momenteel de ene organisatie veel actiever is dan de andere als het aankomt op het vorm en inhoud geven van de organisatie.

In de wijken zijn vele kleinschalige buurthuizen, waar bewoners terecht kunnen voor recreatieve activiteiten. Een belangrijk doel van deze voorzieningen is ontmoeting. De buurthuizen draaien voor een groot deel op vrijwilligers. Bij de Helderse Vereniging voor Buurt-, Wijk- en Speeltuinwerk die 9 buurthuizen beheert, zijn één gesubsidieerde beroepskracht en een aantal ID-medewerkers werkzaam (In- en Doorstroombanen).

Wij streven ernaar om in de stad een aantal multifunctionele centra (MFC's) te ontwikkelen o.a. in de wijken Nieuw Den Helder en De Schooten. Binnen een MFC kunnen verschillende organisaties die in een buurt werkzaam zijn en/of diensten verlenen, gehuisvest worden. Het grote voordeel is dat alle buurtbewoners op één plek alles kunnen vinden wat zij nodig hebben om activiteiten te ondernemen in de buurt. Hiermee wordt een MFC tevens een ontmoetingsplaats voor alle buurtbewoners (jong en oud, gezond of gehandicapt, etc.). Dit zal het buurtgevoel en de saamhorigheid en gevoel van leefbaarheid in de buurt versterken. Een voorbeeld hiervan is De Dintel, een accommodatie waar buurtbewoners nu al terecht kunnen voor de wijkinformatiewinkel en spreekuren van o.a. het sociaal raadsliedenwerk, maatschappelijk werk, de woningbouwvereniging en de wijkagent. Indien de Dintel binnen een MFC gehuisvest wordt, kan er met aanvullende instanties en activiteiten een buurtbreed voorzieningenpakket geleverd worden, dat het MFC een functie als hart van de buurt geeft. Ook gezondheidscentra, waarin verschillende voorzieningen zijn ondergebracht, kunnen een bijdrage leveren aan een meer leefbare buurt.

In het kader van de rijksregeling Dagarrangementen en Combinatiefuncties is het project 'wijkarrangement' opgezet in de wijken Nieuw Den Helder en De Schooten. Het doel is een samenhangend activiteitenpakket voor kinderen van 4 tot 12 jaar op wijkniveau te realiseren.

Op sportgebied kent Den Helder een gevarieerd aanbod van verenigingen, maar er is wel een sterke versnippering. Een voorbeeld hiervan is het aantal clubs. Landelijk gezien is de norm 1 club op duizend inwoners, in Den Helder zijn er 140 clubs op minder dan 60.000 inwoners. Om voor de toekomst een sterkere sportinfrastructuur te realiseren wordt door de gemeente aandacht besteed aan het terugdringen van deze versnippering. De uitvoering van gemeentelijk sportbeleid ligt vaak bij Sportservice Den Helder. Zo verrichten zij op scholen lessen bewegingsonderwijs, sportkennismaking en sportstimulering in en na schooltijd. Binnen de kaders van het Helder(s) Beweegmanagement wordt door Sportservice Den Helder specifiek ingezet op het ontwikkelen en uitvoeren van zgn. Sportplus-activiteiten en Motorische Remedial Teaching (MRT). De uitvoering van BOS-projecten (Buurt, Onderwijs, Sport) en sportbuurtwerk ligt ook bij deze organisatie. Wij zien breedtesport bij uitstek als een beleidsveld waar volop kansen aanwezig zijn op samenhang en integraliteit met andere beleidssectoren. Dit geldt met name voor beleid op het gebied van jeugd & onderwijs: "leren doe je overal", volksgezondheid & gezonde leefstijl en leefbaarheid & integratie en wijkgericht werken.

Ook op cultureel gebied kent de gemeente vele uitingsvormen. Zo is er een groot en gevarieerd aantal culturele verenigingen. Voorbeelden hiervan zijn zang- en toneelverenigingen. Het zijn ontmoetingsmomenten voor inwoners van de buurt of de stad die gezamenlijk hun hobby en/of passie delen. De organisatie en uitvoering liggen in handen van de besturen van deze verenigingen die hiervoor een (bescheiden) bijdrage van de gemeente ontvangen.

Tenslotte is van belang te vermelden dat de wijk Julianadorp één van de negen wijken is die meedoen aan een landelijk project dat wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van

VWS. Hoofddoel van dit project is de negen gemeenten te stimuleren tot gebiedsgerichte en integrale aanpakken ten behoeve van het bevorderen van de leefbaarheid in wijken en buurten in relatie tot de invoering van de Wmo (1^e prestatieveld). Hiermee wordt beoogt een stevige relatie te maken tussen de Wmo en de wijkaanpak.

In Julianadorp wordt aan dit traject gewerkt via het project “Thuis zijn in Julianadorp”. Ergens thuis zijn geeft een veilig en herbergzaam gevoel. Ergens goed in thuis zijn, geeft een gevoel van zekerheid en daagt uit de eigen talenten optimaal te gebruiken. Dit geldt voor iedere burger en in het bijzonder voor kwetsbare burgers. “Thuis zijn in Julianadorp” richt zich op de kwetsbare burger van Julianadorp met als doel hem of haar zo lang mogelijk in zijn of haar eigen omgeving te kunnen laten wonen en verblijven.

Uit een oriënterend onderzoek in 2007 is komen vast te staan dat de gewenste strategie langs twee sporen moet gaan plaatsvinden.

Het stimuleren van eigen kracht bij kwetsbare mensen en het mede organiseren van deze eigen kracht met behulp van de kracht van de wijk, bewoners en organisaties. En het werken aan een wijk die meer is afgestemd op kwetsbare burgers. In de jaren 2008 en 2009 zal hier een concrete invulling aan worden gegeven.

Voorbeelden huidige activiteiten, netwerken en hun betekenis in de wijken zijn:

Ontmoetingsmogelijkheid en recreatieve activiteiten voor volwassenen	Onder andere: HVBWS, werkgroep centrum, bewonersverenigingen en stichting WMD
Samenlevingsopbouw	Bewonersparticipatie realiseren, coaching/begeleiding en steun specifieke groepen
Bewonersorganisaties, Wijkplatforms	Overleg, advisering en meepraten over zaken die hun wijk/leefomgeving aangaan.
Wijkinformatiewinkel	Vrijwilligers die worden getraind in ondersteunen/ begeleiden en informatie geven
Kinderactiviteiten / Kinderhuiskamer	Het bieden van (naschoolse) veilige en plezierige speelmogelijkheden. Het bevorderen van contacten. Diverse activiteiten.
Activiteitenmakelaar	Afstemmen van vraag en aanbod
Culturele activiteiten	Diverse verenigingen bieden activiteiten o.a. zang, kunstbeoefening
Project honderd gezichten in de wijk	Project van stichting Triade ter bevordering integratie allochtone bewoners in de wijk Nw D-H
Ouderenwerk	Bieden van een vraaggericht aanbod voor ouderen en andere groepen mensen met beperkingen.
Peuterspeelzalen	Opvang en ontwikkeling van peuters.
Vrouwenwerk Avalon	Bieden van laagdrempelige inloop/cursussen
Internationaal vrouwencentrum	Bevorderen emancipatie, participatie van vrouwen
Wijkgericht Jongerenwerk Stedelijk cultureel projectencentrum Jongerevenementen	Het beheren van een jongeren aanloopcentrum; Het bieden van extra naschoolse ontwikkeling; Jongeren proberen deel te laten nemen.

Sport / Breedte Sport	Een gevarieerd sportaanbod in de vorm van verenigingen, BOS-projecten (Buurt, Onderwijs en Sport) en sport buurtwerk.
Uitvoering van een aanbod Nederlandse taal op het niveau van sociale redzaamheid door vrijwilligers	Vergroten van de zelfredzaamheid

Bovenstaand overzicht is niet compleet omdat er ook heel veel andere activiteiten zijn die in de buurten worden ontwikkeld en uitgevoerd. Daarnaast zijn er ook nog allerlei andere activiteiten die wel door de gemeente en/of het rijk gesubsidieerd worden en ook ten goede komen aan de sociale samenhang van wijken en buurten, maar buiten de reikwijdte van de Wmo vallen. Bij het opstellen van dit beleidsstuk hebben wij ons beperkt tot die activiteiten, waarvan de budgetten rechtstreeks tot de Wmo-budgetten kunnen worden gerekend.

Onderwijs en educatieve activiteiten zijn ook allemaal aanwezig in de wijken en buurten van Den Helder, evenals accommodaties die door de gemeente of stichtingen beheerd en onderhouden worden. De gelden die hiermee gemoeid zijn moeten en kunnen echter alleen voor deze doeleinden aangewend worden. Deze gelden kunnen dus niet voor andere Wmo gerelateerde activiteiten gebruikt worden. Geconcludeerd kan worden dat de in deze alinea beschreven activiteiten onmisbaar zijn voor prestatieveld 1, ze zullen echter in het Wmo beleidsplan niet uitgebreid behandeld worden.

4.2 Doelstellingen, acties en resultaten

4.2.1 Doelstelling

Behouden en waar mogelijk verbeteren van de sociale samenhang en leefbaarheid in de wijken van Den Helder.

4.2.2 Resultaten en prestaties

Resultaat	Prestaties	Indicatoren
Ontmoetingsmogelijkheden en recreatieve activiteiten voor mensen met en zonder een beperking	Vanuit diverse locaties diverse activiteiten organiseren.	I&O onderzoek als nulmeting in de periode 2008-2011 metingen verrichten op verbetering
Kwalitatieve en kwantitatieve uitbreiding van bewonersparticipatie	Wijkgericht werken, Wijkplatforms, burgerparticipatie	Huidige stand verbeteren met een groter bereik en deelname van burgers tot \pm 50% (onderzoek I&O)

4.2.3 Acties

nr.	Acties	Planning 2008 – 2011
	Wijkplatforms en andere buurtorganisaties nauw betrekken bij burgerparticipatie	Opstellen burgerparticipatieplan in overleg met de inwoners van Den Helder 2007 - 2008
	Gemeente stuurt gesubsidieerde instellingen op het stimuleren van participatie en ontmoetingsinitiatieven van bewoners	Vanaf 2008
	Communicatieve gemeente gericht op bevorderen begrip en initiatieven voor mensen met beperkingen	2008 - 2011

5 PRESTATIEVELD 2: PREVENTIEVE ONDERSTEUNING BIJ OPGROEIEN EN OPVOEDEN

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

5.1 Beschrijving huidige situatie

5.1.1 Wat houdt het prestatieveld in?

In dit prestatieveld gaat het om preventieve activiteiten die de gemeente onderneemt en aanstuurt, ter ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden. Het betreft dan vooral die kinderen, jongeren en ouders of verzorgers bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval of criminaliteit. Het streven daarbij is om te voorkomen dat problemen verergeren en zwaardere vorm van hulp nodig zijn. Dat laatste behoort tot de wettelijke taken van Bureau Jeugdzorg. De preventietaken van de gemeente en de wettelijke taken van Bureau jeugdzorg liggen in elkaars verlengde.

De preventieve activiteiten ter ondersteuning van kinderen en jongeren bij het opgroeien en van ouders/verzorgers bij het opvoeden worden onderscheiden in vijf functies. Die functies zijn:

1. Informatie en advies
Bij deze functie gaat het zowel om ongevraagde informatie over opvoeden en opgroeien (voorlichting), als om het beantwoorden van specifieke vragen van ouders en jeugdigen. In aanvulling op algemeen beschikbare informatie via tijdschriften, internet ed. kan de gemeente opvoedsteunpunten in het leven roepen.
2. Signaleren
Het gaat erom vroegtijdig te signaleren als zich problemen bij jeugdigen en opvoeders voordoen, ook als de betrokkenen zelf die problemen (nog) niet goed onderkennen. Beroepskrachten in bv. het onderwijs en de jeugdgezondheidszorg kunnen worden getraind om signalen eerder te herkennen en hier iets mee te doen. De overgang van primair onderwijs naar het voortgezet onderwijs en van het voortgezet onderwijs naar het MBO vragen hierbij speciale aandacht. Maar het gaat ook om kinderen die in de klas of de peuterspeelzaal door hun gedrag veel aandacht vragen of juist opvallend stil zijn.
3. Toeleiding naar het hulpaanbod
Nadat een opvoedingsvraag of probleem is gesignaleerd, moet zo snel mogelijk de meest geschikte hulp worden geboden of naar hulpvormen worden doorverwezen. Hiervoor is het noodzakelijk dat het hulpverleningsaanbod bekend is. Buurtnetwerken en de zorgadviesteams voor het onderwijs vervullen hierin een belangrijke rol.
4. Licht pedagogische hulp
Door kortdurende vormen van advisering en lichte vormen van hulpverlening aan te bieden op momenten dat de opvoeding dreigt te stagneren worden ernstiger problemen in de opvoeding voorkomen. Een goed aanbod van pedagogische hulp houdt rekening met verschillende doelgroepen en is goed bereikbaar, zowel voor ouders als voor jongeren.

5. Coördinatie van zorg op lokaal niveau

Dit betreft het afstemmen van de hulp aan gezinnen met meervoudige problematiek, die geen greep hebben op de eigen situatie en te maken hebben met diverse instanties en hulpverleners. Het is aan de gemeente om ervoor te zorgen, dat lokale instellingen afspraken maken over het bij elkaar brengen van verschillende signalen en het onderling afstemmen van de hulpverlening.

De gemeente moet ervoor zorgen, dat er voor elk van deze functies een passend aanbod is. Dat kan variëren van een algemeen toegankelijk aanbod voor iedereen tot een aanbod voor specifieke doelgroepen waar de risico's hoger dan gemiddeld worden ingeschat.

Voor de goede orde: dit prestatieveld omvat slechts een deel van het gemeentelijk jeugdbeleid. Zo behoren jongerenactiviteiten in de wijken en stedelijke voorzieningen tot prestatieveld 1. Ook onderdelen van de andere prestatievelden zijn mede gericht op jongeren, zoals bijvoorbeeld prestatieveld 4 (ondersteuning van vrijwilligers), prestatieveld 5 (bv. leerlingenvervoer, ondersteuning van de gehandicaptensport), prestatieveld 6 (verstrekken van individuele voorzieningen zoals bv. woonvoorzieningen of sportrolstoelen), prestatieveld 9 (verslavingszorg).

Andere belangrijke voorzieningen voor jongeren zoals het onderwijs en woon-, sport- en culturele voorzieningen behoren wel tot het gemeentelijk beleid, maar vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Gemeentelijk jeugdbeleid reikt verder dan maatschappelijke ondersteuning.

Wettelijke voorzieningen die niet tot het terrein van de Wmo behoren, maar directe raakvlakken hebben met prestatieveld 2 zijn met name:

- de Jeugdgezondheidszorg (JGZ): de consultatiebureaus van de Omring voor de 0-4-jarigen en de GGD voor de 4-19-jarigen (Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid, WCPV);
- de geïndiceerde hulpverlening van Bureau Jeugdzorg (Wet op de Jeugdzorg);
- het onderwijs, met o.a. zorgteams op scholen (diverse onderwijswetten);
- logopedie, uitgevoerd door de Onderwijs Begeleidings Dienst;
- Motorische Remedial Teaching, uitgevoerd door Sportservice met lokale middelen + BOS-geld;
- Extra taalonderwijs/voor- en vroegschoolse activiteiten (VVE), uitgevoerd door scholen en peuterspeelzalen met rijksgeuld;
- MEE: advies en ondersteuning voor ouders met een licht verstandelijk handicap en ouders van kinderen met een verstandelijke of lichamelijke beperking.

Ook het Algemeen Maatschappelijk Werk (prestatieveld 5) is een belangrijke partner bij het signaleren en ondersteunen van ouders die zodanig in de problemen zijn geraakt door bv. schulden, echtscheiding, etc. dat de kinderen hier de dupe van dreigen te worden.

5.1.2 Wat is de stand van zaken in Den Helder?

Een belangrijke ontwikkeling is de vorming van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Hierin werken belangrijke partners in de jeugdketen samen, zoals de consultatiebureaus, de GGD (jeugdgezondheidszorg), Bureau Jeugdzorg en het maatschappelijk werk. Uiterlijk in 2011 dienen in heel Nederland deze centra tot stand te zijn gekomen. In Den Helder zijn inmiddels voorbereidende gesprekken gevoerd met deze partners om te komen tot een CJG.

Het belangrijkste doel van de Centra voor Jeugd en Gezin is ervoor te zorgen dat er geen kinderen in de hulpverlening tussen wal en schip terecht komen. Andere ontwikkelingen om dit doel te realiseren zijn de invoering van het Elektronisch Kinddossier (EKD) en de

Landelijke Verwijsindex Risicjongeren. Naar verwachting komen in de loop van 2008 deze instrumenten beschikbaar en zullen wij in overleg met de diverse partners tot invoering overgaan.

Op dit moment is er een veelheid aan voorzieningen en projecten in het kader van de preventieve aanpak. Veel projecten zijn echter tijdelijk en afhankelijk van subsidies van rijk en provincie. Een structurele basis ontbreekt. Dit is een aandachtspunt voor de toekomst. Speciale aandacht is er voor kinderen en jongeren van Antilliaanse afkomst; de activiteiten hiervoor zijn vastgelegd in het beleidsplan “Ban Yuda Otro” en het Bestuurlijk Arrangement Antilliaanse risicjongeren 2005 – 2008 tussen het rijk en de gemeente Den Helder.

Onderstaand schema geeft een overzicht van de belangrijkste voorzieningen binnen prestatieveld 2.

1. Informatie en advies	<ul style="list-style-type: none"> - Consultatiebureaus - Opvoedsteunpunten voor ouders met kinderen van 0 – 18 jaar - Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld
2. Signaleren	<ul style="list-style-type: none"> - Jeugdgezondheidszorg, onderwijs, politie, straathoekwerk - Project Samen Starten (JGZ-instellingen en AMW), gericht op betere signalering
3. Toeleiding naar het hulpaanbod	<ul style="list-style-type: none"> - Straathoekwerk gericht op Antillianen (Lanta Ariba): contact leggen met Antilliaanse ouders van kinderen van 0 – 18 jaar en ze toeleiden naar het voorzieningenaanbod. - Straathoekwerk risicjongeren; contact leggen met jongeren van 9–23 jaar en hen toeleiden naar passende instanties. - Toeleiding naar voorschoolse voorzieningen als peuterspeelzalen en kinderdagopvang.
4. Licht pedagogische hulp	<ul style="list-style-type: none"> - Opvoedsteunpunten voor ouders met kinderen van 0 – 18 jaar. - Opvoedtrainingen in groepsverband voor allochtone ouders met kinderen van 0 – 18 jaar. - Buitenschoolse opvang plus: individuele en groepsgerichte begeleiding van kinderen van 7 t/m 12 jaar met gedragsproblemen en het bieden van opvoedingsondersteuning en begeleiding aan de ouders. - Homestart: ondersteunen van gezinnen met opvoedingsproblemen door vrijwillige ouders. - Begeleiding van Antilliaanse risicjongeren door vrijwillige mentoren.
5. Coördinatie van zorg op lokaal niveau	<ul style="list-style-type: none"> - Buurtnetwerken - Voorschools adviesteam 0 – 4 jaar (VAT) - Jongerenadviesteam 4 – 12 jaar (JAT) - Zorgadviesteams voortgezet onderwijs (ZAT) - Overleg Gezondheidswijzer

	<ul style="list-style-type: none"> - Overleggen Veiligheidshuis - Platform huiselijk geweld - Netwerkgroep tienermoeders/opvoedondersteuning - Stuurgroep CJG-vorming (Centrum voor Jeugd en Gezin)
--	---

Knelpunten zijn:

- het ontbreken van een Opvoedsteunpunt van Bureau Jeugdzorg in de Schooten;
- financiering voor de continuering van het Homestart project na wegvallen rijksbijdrage gezins- en opvoedondersteuning;
- ontbreken van tienermoederwerkster t.b.v. tienermoederproject Mi Kas.

Een meer algemeen knelpunt in het kader van het integraal jeugdbeleid is het (na het faillissement van Triton) ontbreken van aanloopcentra met professionele begeleiding in Nieuw Den Helder en Tuindorp. Ook de onderhoudssituatie van de bestaande aanloopcentra laat te wensen over.

5.2 Doelstellingen, acties en resultaten

5.2.1 Doelstelling

Het voorkomen van problemen bij opgroeien en opvoeden, het bieden van ondersteuning aan ouders en jongeren die problemen ondervinden, het signaleren van risico's en het afstemmen van het hulpaanbod.

5.2.2 Resultaten en prestaties

Resultaat	Prestaties	Indicatoren
Betere samenwerking in de keten van de preventieve jeugdzorg	<p>In 2010 zijn de volgende zaken gerealiseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> * De consultatiebureaus en opvoedsteunpunten zijn uitgebouwd tot Centra voor Jeugd en Gezin. * De overdracht van gegevens over kinderen vindt volgens protocollen plaats. * Er wordt systematisch scholing aangeboden aan beroepskrachten in de zorgketen ter versterking van het vermogen tot het signaleren van risico's. * VAT, JAT, ZAT zijn ingedaald in het Centrum voor Jeugd en Gezin. * Het Elektronisch Kinddossier en de landelijke Verwijsindex Risicjongeren zijn ingevoerd 	<ul style="list-style-type: none"> * Aanwezigheid CJG's. * Aanwezigheid protocol. * Cijfers omtrent deelname in rapportages instellingen *Convenant VAT, JAT, ZAT uitvoering ketenpartners * Aanwezigheid EKD en VIR + beschikbare

	en in gebruik.	cijfers hieruit.
Evaluatie van de (tijdelijke) projecten opvoedingsondersteuning en waar gewenst en mogelijk te komen tot een structurele voorziening.	Eind 2008 is duidelijkheid over de toekomst van de projecten: * Lanta Ariba (straathoekwerk); * Buitenschoolse opvang plus (BSO+).	* Evaluatieverslag * Advies over vervolg.
Vroegtijdig aanpakken van onderwijsachterstanden	Op 1-8-2010 neemt 70% van de doelgroepkinderen deel aan een programma voorschoolse educatie	* doelgroepmeting
Uitbreiding mentorproject Antilliaanse risicjongeren naar autochtone en allochtone deelnemers	In 2010 nemen 50 schoolgaande jongeren en/of voortijdige schoolverlaters deel aan het mentorproject	* cijfers omtrent deelname

5.2.3 Acties

Nr.	Acties	Planning 2008 - 2011
	Verbetering van de signalering van risicogezinnen door de invoering van de methode Samen Starten	2007/2008
	Invoering Elektronisch kinddossier door GGD en de Omring	2008
	Evaluatie lopende projecten opvoedingsondersteuning	2008
	Samenwerkingsafspraken vastleggen rond Centra voor Jeugd en Gezin in convenanten en protocollen	2008
	Realiseren van 1 of 2 Centra voor Jeugd en Gezin in combinatie met wijksteunpunten	2008/2009
	Invoering Verwijsindex risicjongeren	2008/2009
	Indalen VAT, JAT en ZAT in Centrum voor Jeugd en Gezin	2008/2009
	Kwalitatieve verbetering van de opvoedondersteuning door invoering van evidence based methoden zoals "Triple P".	2008 - 2011
	Zo mogelijk uitbreiden en verbeteren van het aanbod opvoedingsondersteuning	2008 - 2011

Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning

6.1 Beschrijving huidige situatie

6.1.1 Wat houdt het prestatieveld in?

Met het 'geven van informatie en advies' wordt bedoeld op activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan hierbij zowel gaan om algemene voorzieningen zoals informatiepunten of om meer specifieke voorzieningen als een individueel advies of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. Hoewel de wet dit niet verplicht, laten veel gemeenten zich bij de invulling van dit prestatieveld leiden door de 'één loket gedachte': een burger zou zich in principe niet vaker dan één maal tot de gemeente hoeven te wenden om over het hele scala van voorzieningen de juiste informatie te krijgen.

Onder 'cliëntondersteuning' wordt verstaan de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze bij het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning bevordert de regie van een cliënt over zijn/haar eigen leven (en zijn omgeving) tot zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan ondersteuning en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig gecompliceerd is dat de betreffende persoon het niet zelf en met zijn omgeving kan oplossen.

6.1.2 Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?

A. Zorgloket

Na een periode van twee maanden proefdraaien kunnen vanaf 1 januari 2007 de inwoners van Den Helder bij het Zorgloket terecht voor informatie, vraagverheldering, advies, bemiddeling, ondersteuning en toegang tot individuele voorzieningen Wmo en/of AWBZ.

Dit loket is zowel fysiek, telefonisch en digitaal bereikbaar. Vragen worden zowel in de breedte als in de diepte snel, zorgvuldig en flexibel afgehandeld. Hierbij is zowel oog voor de belangen van de burger als aandacht voor kwaliteit. Het loket vormt een brugfunctie tussen zorgaanbieders en zorgvragers. Het informeert de klant over en biedt toegang tot een breed aanbod op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg.

Aanvragen voor individuele voorzieningen Wmo en/of AWBZ worden doorgestuurd naar het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De verdere afhandeling vindt plaats door de backoffice van het team Zorg van de afdeling Werk, Inkomen en Zorg (WIZ). Aanvragen waar geen indicatie voor nodig is worden direct doorgestuurd naar het team Zorg.

Het Zorgloket werkt nauw samen met het team Zorg van de afdeling WIZ. Externe partners zijn het CIZ en MEE (een partner die veel expertise heeft op vooral het gebied van cliëntondersteuning).

B. Cliëntondersteuning

De gemeente subsidieert de het ouderenwerk, het sociaal raadsliedenwerk en het algemeen maatschappelijk werk (AMW). Cliëntondersteuning voor mensen met een (verstandelijke of lichamelijke beperkingen wordt tot nu toe onder andere door de (landelijke) organisatie MEE

verzorgd. De gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de cliëntondersteuning voor mensen met (verstandelijke of lichamelijke) beperkingen en voor mensen met een psychische aandoening is nieuw.

Ouderenadvisering	Vanuit het ouderenwerk van de St. WMD
Sociaal Raadsliedenwerk	Bij het sociaal raadsliedenwerk ligt de nadruk op het geven van informatie en advies over sociaaljuridische problematiek waardoor cliënten in staat zijn gebruik te maken van regelingen, subsidies en uitkeringen om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven. Het Bureau Sociaal Raadsliedenwerk is telefonisch bereikbaar en heeft spreekuren in alle wijken van de gemeente.
Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW)	Bij deze dienst ligt de nadruk op begeleiding/ behandeling van psychosociale problematiek. Het AMW bestaat uit een combinatie van de volgende functies: begeleiding/behandeling, ondersteuning, informatie en advies, consultatie, signalering. Het doel is instandhouding en vergroten van de zelfredzaamheid in het dagelijks leven. Het AMW is telefonisch bereikbaar en houdt spreekuren in alle Helderse wijken.
GGD	Zorgwijzer

De afdeling Werk, Inkomen en Zorg (WIZ) van de gemeente draagt zorg voor informatie, advies en eventuele cliëntondersteuning aan cliënten met schuldenproblematiek.

Door Sportservice Noord-Holland wordt het stedelijk sportloket in stand gehouden, van waaruit concrete ondersteuning en informatievoorziening plaatsvindt aan burgers, verenigingen, scholen, bedrijven en andere organisaties.

In aanvulling op de Centra voor Jeugd en Gezin (zie prestatieveld 2) wordt de vorming van één stedelijk jongereninformatiecentrum beoogd.

Ook andere instellingen verlenen naast advies en informatie ook cliëntondersteuning. Dit zijn bijvoorbeeld Bureau Jeugdzorg, de GGZ, de Vrijwilligerscentrale en het Steunpunt Mantelzorg (Omring), de Stichting Dak- en Thuislozenopvang en Brijder verslavingszorg. Omdat dit onlosmakelijk verbonden is met hun overige producten en diensten komt dit aan de orde bij de desbetreffende prestatievelden (zoals 2, 4 en 7 t/m 9). Zie hiervoor de hoofdstukken 4 en 9 t/m 11.

6.2 Doelstellingen, acties en resultaten

6.2.1 Doelstelling

Het bieden van een adequaat voorzieningenniveau van advies, informatie en cliëntondersteuning, opdat burgers zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven kunnen blijven voeren.

6.2.2 Resultaten en prestaties

De werkzaamheden van het loket over 2007 worden geëvalueerd. Daarna wordt gekeken hoe het loket vorm wordt gegeven. Na de evaluatie kunnen ook de beoogde resultaten, prestaties en indicatoren worden aangegeven.

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
Een kwalitatief goed en bereikbaar loket.	Cliënten worden dagelijks adequaat geholpen bij hun vraag om informatie, advies en ondersteuning	Cliëntregistratiesysteem (aantal cliënten, aantal doorgeleide vragen enz.) en evaluatie eind 2007*
Een samenhangend aanbod van cliëntondersteuning dat voldoet aan de vraag.	Continuering huidig gesubsidieerd aanbod door de gemeente.	Op basis van gesprekken met doelgroepenorganisaties, gegevens van instelling en klanttevredenheidsonderzoek wordt het niveau van vraag en aanbod bepaald

* Op basis van de cliëntaantallen in 2007/2008 wordt in de loop van de vierjarige planperiode een streefcijfer geformuleerd voor het aantal vragen/cliënten en klachten per jaar. Huidig niveau:

6.2.3 Acties

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
	Evaluatie en voortgang zorgloket	
	Onderzoek naar vraag en aanbod cliëntonderzoek in combinatie met klanttevredenheidsonderzoek	

7 PRESTATIEVELD 4: VRIJWILLIGERS EN MANTELZORG

Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers.

7.1 Beschrijving huidige situatie

7.1.1 Wat houdt het prestatieveld in?

A. Vrijwilligerswerk

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

B. Mantelzorg

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

7.1.2 Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?

A. Vrijwilligerswerk

De gemeenteraad heeft in 2007 de nota vrijwilligerswerkbeleid gemeente Den Helder 2007–2010 vastgesteld. De daarin gesignaleerde knelpunten weerspiegelen het landelijke beeld: de druk op vrijwilligers is groot, het blijft moeilijk nieuwe vrijwilligers te vinden, er is sprake van steeds ingewikkelder wet- en regelgeving.

In de nota zijn de volgende beleidsprioriteiten vastgesteld voor de komende jaren:

- in stand houden breed steunpunt vrijwilligerswerk;
- jongeren blijven betrekken bij het vrijwilligerswerk;
- aandacht blijven besteden aan speciale doelgroepen;
- onderzoek naar de mogelijkheden te komen tot een intensivering van de samenwerking met het bedrijfsleven;
- onderzoeken of een nauwere samenwerking tussen Vrijwilligerscentrale, HVBWS, Sportservicebureau en eventuele andere organisaties de ondersteuning van het vrijwilligerswerk kan versterken;
- continueren ondersteuning vrijwilligerswerk buurthuizen;
- ontwikkelen van een gemeentelijke visie op de ondersteuning van mantelzorg en vrijwillige thuiszorg, in overleg met relevante maatschappelijke organisaties en regiogemeenten. In dit kader onderzoeken in hoeverre het wenselijk en mogelijk is tot

een grotere samenwerking te komen tussen de organisaties/professionals die ondersteuning bieden aan vrijwilligers en mantelzorgers.

De gemeente stelt jaarlijks een budget voor deskundigheidsbevordering vrijwilligers beschikbaar en verstrekt subsidie aan de Vrijwilligerscentrale die o.a. de volgende taken uitvoert:

- vacaturebank (inclusief freeforce gericht op het bemiddelen van korte klussen);
- vraaggerichte ondersteuning van vrijwilligersorganisaties;
- bieden van deskundigheidsbevordering;
- bieden van een collectieve verzekering voor vrijwilligers;
- verzorgen website, PR en voorlichting.

Om een breed ondersteuningspakket in stand te kunnen houden, jongeren en speciale doelgroepen bij het vrijwilligerswerk te blijven betrekken en de contacten met het bedrijfsleven te intensiveren, heeft het college besloten de Vrijwilligerscentrale in 2007 (voorlopig voor de duur van één jaar) een extra budget beschikbaar te stellen. Om het ook in de toekomst in stand te kunnen houden is continuering hiervan noodzakelijk.

In het kader van het zogenaamde AVI 130 project hebben lokale ondersteuningsorganisaties (Vrijwilligerscentrale, HVBWS, Humanitas, Sportservice bureau, Landschap Noord-Holland) voorstellen ontwikkeld voor het gezamenlijk organiseren van aanvullende activiteiten aansluitend bij een aantal maatschappelijke trends en ambities. Het pluspakket richt zich o.a. op promotie van het vrijwilligerswerk, deskundigheidsbevordering, inschakelen adviseurs ter ondersteuning van vrijwilligersorganisaties en het ontwikkelen van een project gericht op maatschappelijke stages. De extra activiteiten kunnen (deels) worden gefinancierd uit de zogenaamde VTA-gelden die de gemeente vanaf 2007 ontvangt (budget voor Vorming, Training en Advies gericht op de bevordering van het vrijwilligersbeleid op lokaal niveau).

Met steun van Primo is in 2007 ook een start gemaakt met een project Maatschappelijk Betrokken Ondernemen. De bedoeling hiervan is de samenwerking tussen vrijwilligerswerk en bedrijfsleven te bevorderen. Beoogd wordt dit initiatief in de toekomst te continueren.

Ook andere (deels) door de gemeente gesubsidieerde organisaties spelen een belangrijke rol bij de ondersteuning van vrijwilligers, zoals: Sportservice Den Helder, HVBWS en Humanitas, Wonen plus en Tafeltje Dekje (St. WMD), Stichting Werkgroep Vrijwillig Landschapsbeheer.

Diverse organisaties bieden jongeren mogelijkheden voor vrijwilligerswerk in het buitenland (bv. Youth in Action en Stichting Richter).

Een nieuwe organisatie die vrijwilligers ondersteunt is de St. Present. Present is een burgerinitiatief dat met het oog op de Wmo vanuit de kerken is opgericht, met als doelstelling: “het slaan van een brug tussen mensen die willen geven en mensen die daarmee geholpen kunnen worden”.

Kernactiviteit van de presentformule is het leggen van een verbinding tussen groepen vrijwilligers die incidenteel hun handen willen aanbieden voor klus-, verhuis- of schoonmaakprojecten en mensen die hulp nodig hebben omdat ze zelf niet de gezondheid, het netwerk of het geld hebben om dat te (laten) doen.

Nieuw van de werkwijze is dat Present aanbodgericht en niet vraaggericht werkt: eerst wordt een groep vrijwilligers gevormd, daar wordt vervolgens (via maatschappelijke organisaties als GGZ of het Leger des Heils) een klus bij gezocht. Anders dan de reguliere klussendiensten, als bv. Wonen plus, kan een groep van gemiddeld 8 vrijwilligers in een tijdsbestek van een

dag vrij grote klussen aanpakken. Door de grote betrokkenheid vanuit een vijftiental kerken en de nieuwe formule die aansluit bij de wensen van veel moderne vrijwilligers (flexibel, kortdurend en resultaatgericht) slaagt Present er in veel nieuwe vrijwilligers te bereiken, waaronder jongeren, Antillianen, drukbezette tweeverdieners en ouderen. De gemeente Den Helder heeft een startsubsidie beschikbaar gesteld.

B. Mantelzorg

In 2001 heeft de gemeente de notitie “Mantelzorg gemeente Den Helder” vastgesteld, een eerste verkenning van het thema mantelzorg. Concreet uitvloeisel van de nota was o.m. de productie en verspreiding van een eerste verwijsgids voor mantelzorgers (door Steunpunt mantelzorg, gemeente en GGD). Daarnaast werd aandacht voor mantelzorg opgenomen in het lokale zorgbeleid.

In 2005/2006 heeft de gemeente Den Helder geparticipeerd in het project “Un man ta yuda otro”, gericht op het stimuleren van de mantelzorgondersteuning voor Antillianen in Den Helder. Het project leidde o.m. tot een eerste inventarisatie van het ondersteuningsaanbod in de regio en het intensiveren van de contacten met en tussen de diverse betrokken organisaties.

In 2006 is op initiatief van de gemeente gestart met een werkgroep waarin tal van organisaties die zich bezighouden met de ondersteuning van mantelzorg en vrijwillige thuiszorg participeren. In de werkgroep is informatie uitgewisseld en nagedacht over mogelijkheden de ondersteuning van deze groepen nog te verbeteren. Ook met regiogemeenten in de Kop van Noord-Holland heeft hierover overleg plaatsgevonden.

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

Het Steunpunt mantelzorg

- is een aanspreekpunt voor alle mantelzorgers, hulpverleners en andere betrokkenen: biedt informatie, emotionele en praktische ondersteuning;
- is vanuit het landelijke netwerk de organisatie die opkomt voor de positie van de mantelzorgers, fungeert als wegwijzer op het gebied van mantelzorg;
- bemiddelt bij de inzet van vrijwilligers en bewaakt het regionale aanbod aan mantelzorgondersteuning, signaleert witte plekken en onderneemt hierop zonnodig actie;
- organiseert themabijeenkomsten voor mantelzorgers (de zgn. mantelzorgsalon) en activiteiten op de Dag van de mantelzorg.

De Mantelzorgmakelaar

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

Het project Vrijwillige thuiszorg van Humanitas zet vaste vrijwilligers in die regelmatig op bezoek gaan bij chronisch zieken, ouderen of gehandicapten, waardoor ook de mantelzorger kan worden ontlast.

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

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

* De Familievertrouwenspersoon werd tot 2007 gefinancierd vanuit de AWBZ-gelden voor collectieve preventie GGZ. Met steun van de regiogemeenten kon deze activiteit in 2007 gecontinueerd worden.

In overleg met betrokken organisaties heeft de gemeente Den Helder in 2007 het project “Naar een basispakket mantelzorgondersteuning gemeente Den Helder” ontwikkeld. De provincie NH heeft subsidie verleend voor de uitvoering voor dit project dat zal worden uitgevoerd door Omring.

Doelstellingen van het project zijn:

- het formuleren van een basispakket mantelzorgondersteuning op basis van de geïnventariseerde knelpunten en behoeften van mantelzorgers en het huidige ondersteuningsaanbod;
- de bekendheid van het begrip mantelzorg, respijtzorg, vrijwilliger en het belang van ondersteuning te vergroten bij burgers, mantelzorgers, zorg- belangen- en welzijnsorganisaties en de gemeente;
- mantelzorgers kunnen voor informatie, advies, ondersteuning en doorverwijzing terecht in het zorgloket van de eigen gemeente of op een spreekuur bij het Steunpunt mantelzorg;
- opzetten van een organisatiestructuur waarin het basispakket mantelzorgondersteuning verder ontwikkeld kan worden.

In navolging van de gemeente Den Helder hebben de andere gemeenten in de Kop soortgelijke projecten ontwikkeld.

In afwachting van de resultaten van het project zullen bestaande ondersteuningsactiviteiten (Steunpunt, Mantelzorgmakelaar, Project vrijwillige thuiszorg Humanitas, Familievertrouwenspersoon) zoveel mogelijk worden gecontinueerd.

7.2 Doelstellingen, acties en resultaten

7.2.1 Overwegingen vooraf

In de beleidsbrief Mantelzorg en Vrijwilligerswerk “Voor elkaar” van oktober 2007 worden door de staatssecretaris van VWS de volgende basisfuncties van de lokale ondersteuning van het vrijwilligerswerk worden onderscheiden:

- inspraak en advies;
- deskundigheidsbevordering;
- praktische hulp;
- makelaarsfunctie (matchen potentiële vrijwilligers aan - ook kortdurende - vrijwilligersklussen).

Vanaf 2011 moeten leerlingen in het voortgezet onderwijs op zoek naar een maatschappelijke stageplek. In het licht van dit kabinetsvoornemen kondigt de staatssecretaris aan een financiële impuls (oplopend tot 30 miljoen in 2011) aan gemeenten te zullen geven t.b.v. de makelaarsfunctie. De makelaar helpt als leerlingen of scholen niet zelf een stageplek kunnen vinden.

Een extra impuls voor brede scholen, sport en cultuur is er mede op gericht te investeren in de vrijwilligers in de sport (omdat het aantal vrijwilligers in de sport niet meegroeit met de sportdeelname).

De staatssecretaris zegt toe ook goede initiatieven die bijdragen aan versterking van het vrijwilligersbeleid van zorginstellingen en vrijwilligersorganisaties in de zorg (zoals vrijwillige thuishulp, buddyzorg of maatjesprojecten) te zullen ondersteunen.

Door het Rijk zijn de middelen voor de coördinatie van vrijwillige thuiszorg en mantelzorg voor gemeenten flink verhoogd.

Als blijk van waardering kunnen mantelzorgers vanaf 2007 in aanmerking komen voor het zogenaamde “mantelzorgcompliment”, bestaande uit een bedrag van maximaal €250,- per jaar.

In de beleidsbrief Mantelzorg en Vrijwilligerswerk geeft de staatssecretaris van VWS aan dat gemeenten moeten toegroeien naar integraal beleid voor mantelzorg, waarbij verbindingen worden gelegd tussen de ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk en andere beleidsterreinen, zoals kinderopvang, lokaal werkgelegenheidsbeleid enzovoort.

Ze kondigt aan begin 2008 ook een aantal basisfuncties in het ondersteuningsaanbod mantelzorg te zullen benoemen, die ze in de tweede cyclus in de gemeentelijke Wmo-plannen terug wil zien.

De staatssecretaris benadrukt het belang een aantal ondersteuningsfuncties regionaal te (blijven) organiseren.

7.2.2 Doelstellingen

A. Vrijwilligerswerk

Het stimuleren van vrijwilligerswerk en het bieden van adequate ondersteuning aan vrijwilligers(organisaties), waardoor vrijwilligers niet alleen zelf actief meedoen in de samenleving maar ook ander mensen in staat stellen tot participatie en zelfredzaamheid.

B. Mantelzorg

Het bieden van adequate ondersteuning aan mantelzorgers.

7.2.3 Resultaten en prestaties

A. Vrijwilligerswerk

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
In stand houden breed steunpunt vrijwilligerswerk	<ul style="list-style-type: none">Het aantal succesvolle bemiddelingen door de VWC is in 2010 minimaal gelijk gebleven.Het aantal organisaties dat door VWC is ondersteund.Het aantal vrijwilligers dat gebruikmaakt van aanbod deskundigheidsbevordering is in 2010 min. gelijk gebleven.Organisaties en vrijwilligers zijn tevreden over het aanbod van VWC.	199 in 2006. 35 in 2006 72 vrijwilligers in 2006. Klanttevredenheidsonderzoek.
Jongeren blijven betrekken bij het vrijwilligerswerk	Er worden (extra) activiteiten georganiseerd gericht op het informeren van en bemiddelen naar vrijwilligerswerk van jongeren.	Aantal geïnformeerde jongeren: Aantal geslaagde bemiddelingen jongeren:
Aandacht blijven besteden aan specifieke doelgroepen	Er worden extra activiteiten ondernomen gericht op de bemiddeling van specifieke doelgroepen.	Aantal bemiddelingen:
Intensivering van samenwerking met het	Continueren activiteiten in kader van Maatschappelijk	

bedrijfsleven.	Betrokken Ondernemen	
Versterken samenwerking ondersteuningsorganisaties	Uitvoeren pluspakket (eindrapport AVI-130 project)	
Continuering ondersteuning vrijwilligers in diverse sectoren	Prestatieafspraken met Sportservice, HVBWS, WMD Humanitas e.a.	
Ondersteuning St. Present	Aantal te realiseren projecten	40 in 2008.

B. Mantelzorg

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
Het formuleren van een basispakket mantelzorgondersteuning op basis van de geïnventariseerde knelpunten en behoeften van mantelzorgers en het huidige ondersteuningsaanbod.	Inventariseren knelpunten en behoeften. Inventarisatie ondersteuningsaanbod. Formuleren basispakket.	Basispakket is geformuleerd.
De bekendheid van het begrip mantelzorg, respijtzorg, vrijwilliger en het belang van ondersteuning vergroten bij burgers, mantelzorgers, zorgbelangen- en welzijnsorganisaties en de gemeente.	Organisatie informatie en voorlichtingsbijeenkomsten. Maken en verspreiden foldermateriaal. Artikelen in lokale kranten. Meermensen weten in 2010 waar zij voor ondersteuning mantelzorg terecht kunnen.	Bekendheid is vergroot. Het aantal geregistreerde mantelzorgers bij steunpunt mantelzorg is verdubbeld (101 in 2007). Klanttevredenheidsonderzoek.
Mantelzorgers kunnen voor informatie, advies, ondersteuning en doorverwijzing terecht in het zorgloket van de eigen gemeente of op een spreekuur bij het Steunpunt mantelzorg.	Voorlichting front-office Wmo-loket. Opstellen samenwerkingsovereenkomst. Ontwikkelen FAQ (Frequently Asked Questions). Organisaties en mantelzorgers zijn tevreden over ondersteuningsaanbod	Zorgloketten herkennen mantelzorg als doelgroep en kunnen informatie en/of advies leveren en zonodig doorverwijzen. Klanttevredenheidsonderzoek.
Opzetten van een organisatiestructuur waarin het basispakket mantelzorgondersteuning verder ontwikkeld kan worden	In kaart brengen samenwerkingsmogelijkheden. Formuleren werkwijze. Opstellen samenwerkingsovereenkomst.	Samenwerkingsafspraken zijn gerealiseerd. Werkgroep mantelzorgondersteuning zorgt voor uitvoering en verder ontwikkeling basispakket.

7.2.4 Acties

A. Vrijwilligerswerk

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
	Zoeken naar mogelijkheden om extra formatie Vrijwilligerscentrale structureel te financieren	2008
	Vrijwilligerscentrale geeft uitvoering aan AVI-130 pluspakket ondersteuning vrijwilligerswerk	2008
	Het ontwikkelen van een lokale adviseurspool voor het ondersteunen van vrijwilligersorganisaties	2009
	Het starten van een project rond maatschappelijke stages i.s.m. het voortgezet onderwijs.	2009 e.v.
	Continueren samenwerking ondersteuningsorganisaties vrijwilligerswerk	2008 e.v.
	Present geeft uitvoering aan minimaal 40 projecten.	2008

B. Mantelzorg

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
	Uitvoeren project naar een basispakket mantelzorg-ondersteuning in Den Helder	Afronding in 2008.
	Ook in 2008 met regiogemeenten in stand houden van bestaande ondersteuningsstructuur	2008
	Aansluitend bij de projectresultaten formuleren van gemeentelijk beleid voor de ondersteuning van mantelzorg	2008

8 PRESTATIEVELD 5: BEVORDEREN VAN PARTICIPATIE EN ZELFREDZAAMHEID

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.

8.1 Beschrijving huidige situatie

8.1.1 Wat houdt het prestatieveld in?

In dit prestatieveld gaat het om de algemene voorzieningen in een gemeente die mensen in staat stellen om zelfstandig een huishouden te voeren, zich te kunnen verplaatsen en sociale contacten te onderhouden. De voorzieningen zijn bestemd voor een brede doelgroep, met name ouderen, gehandicapten en mensen met een psychosociaal probleem. Het gaat hier om een breed scala van mogelijke maatregelen, zoals het creëren van levensloopbestendige wijken of het bevorderen van de toegankelijkheid van de openbare ruimte of het openbaar vervoer. Ook het organiseren van activiteiten met een zorg- of sociaalrecreatief en sportief karakter voor specifieke doelgroepen valt hier onder.

8.1.2 Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?

A. Woonservicecentra

De uitdaging voor de gemeente is om te komen tot “inclusief beleid”, waarbij op alle terreinen van het gemeentelijk beleid rekening wordt gehouden met mensen met beperkingen. In dat verband is het, zeker ook gezien de toenemende vergrijzing, belangrijk dat een samenhangend beleid wordt gevoerd op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De woonservicecentra zijn in dat kader een belangrijk instrument. Op dit moment zijn er in Den Helder een aantal bestaande woonservicelinten. Dit zijn aan of met elkaar verbonden wooneenheden die in de directe nabijheid gesitueerd zijn van winkels en een verzorgingshuis. Daarnaast wordt er gedacht aan nieuwbouw of het aanpassen van woningen aan dit concept in het stadshart.

Woonservicecentra zijn doorgaans levensloopbestendig gebouwd, mensen kunnen hier tot in lengte van dagen zelfstandig blijven wonen. Ook als zij minder mobiel zijn en/of zorg nodig hebben. De gemeente is steeds meer met woningcorporaties en andere partijen (bv. Zeestad) in overleg om eerder genoemde centra te realiseren.

B. Levensloopbestendige woningen

Een van de redenen voor deze bouw is om zorg ook bij zeer lang zelfstandig wonen betaalbaar te houden. Bij een spreiding van de zorgbehoefte wordt de zorg onbetaalbaar. Op dit moment bestaan er natuurlijk ook al seniorenwoningen, maar deze zijn vaak niet levensloopbestendig gesitueerd en voor wat betreft ligging niet zorgvriendelijk.

De plannen voor woonservicelinten die nu uitgewerkt zijn of waar al aan gewerkt wordt zijn :

Stadshart:	tussen de Watertoren en de Goede Ree
Nieuw Den Helder	tussen de voormalige golfstroom en de Marsdiepstraat en tussen de Lichtboei en Huis ter Duin.
Schooten	Sloop seniorenwoningen en bouw coonwoningen tussen de Nieuwe Golfstroom en de Pieter Korffstraat
Julianadorp	Buitenveld

In Den Helder zijn zowel kwaliteitsimpulsen nodig als kwantitatieve ingrepen in de woningvoorraad: visie en ambities zijn door de gemeenteraad eind 2003 vastgesteld in de Nota Wonen Den Helder. Deze geeft de taakstellende opdracht tot 2010 ca. 2000 woningen 'levensloopbestendig' te (ver)bouwen.

In de nota Wonen, Welzijn en Zorg van 2005 wordt daaraan toegevoegd dat in nieuwbouw standaard niet alleen voor ouderen, maar ook voor andere groepen mensen met een beperking (zoals chronisch zieken, lichamelijk of verstandelijk gehandicapten) een veilige, sociaal activerende, senior- en zorgvriendelijke woonomgeving met korte routes (mobiliteit, vervoer) naar voorzieningen gewenst is met inbegrip van zorg aan huis wijksteun- en/of zorgpunten in elk van de vier grote woonwijken.

C. Voorzieningen voor ouderen en mensen met een beperking

De gemeente subsidieert een aantal instellingen die voorzieningen voor ouderen en mensen met een zorgvraag aanbieden. Daarbij gaat het o.m. om:

Algemeen Maatschappelijk Werk	Spreekuren in elke wijk, St. WMD
Sociaal Raadslidenwerk	Spreekuren in elke wijk, St. WMD
Informatie en advies voor ouderen	Spreekuren Welzijn voor Ouderen, St. WMD
Huisbezoek aan ouderen	Sociaal huisbezoeken en PIO-project (Preventief en Informatief Ouderenbezoek), St. WMD
Meer bewegen voor ouderen	St. WMD i.s.m. Sportservice
Maaltijdvoorziening	Tafeltje Dekje, St. WMD
Wonen plus	St. WMD
Aanpak isolement en eenzaamheid	Bezoekdienst Weduwen en weduwnaars; Project Eenzaamheidspreventie.
Bieden van overbruggingszorg aan mensen met een verblijfsindicatie voor een verpleeg- of verzorgingstehuis tot het moment van de opname	Omring
Belangenbehartiging en bevorderen maatschappelijke participatie van mensen met een psychiatrische beperking	Regionale Cliëntenorganisatie De Hoofdzaak
Evenwichtig, duurzaam, betaalbaar en kwalitatief aanbod van vrijetijdsbesteding voor mensen met een (verstandelijke) beperking	Regionaal Overleg Vrije Tijd en Vorming (met o.a. 's Heerenloo, Esdégé Reigersdaal, De Waerden, MEE, Sportservice).

Regionale steunfunctie voor aangepast sporten (voor lichamelijk en verstandelijk gehandicapten en chronisch ziekten): verstrekken van informatie over regionale sport en vrijetijds mogelijkheden en opstellen individuele sportadviezen.	Sportservice Noord-Holland
---	----------------------------

Deels vindt subsidieverlening plaats vanuit de voormalig AWBZ-subsidieregeling die vanaf 2007 in het kader van de Wmo van het Zorgkantoor naar gemeenten zijn overgeheveld (zoals “Diensten bij Wonen met Zorg” of ”Zorgvernieuwingsprojecten GGZ”).

Vanaf 2007 ontvangen de gemeenten ook een budget voor collectieve preventie GGZ. In 2007 is dit door alle gemeenten in de Kop van Noord-Holland ingezet om, met medefinanciering door het Zorgkantoor, het totale activiteitenpakket van de GGZ in dit kader te continueren, bestaande uit:

- preventieproject ouderen;
- maatjesproject (inzet vrijwilligers voor mensen met psychiatrische problematiek);
- familievertrouwenspersoon (gericht op mantelzorgondersteuning);
- KOPP-activiteiten (gericht op kinderen van ouders met psychiatrische problematiek);
- informatievoorzieningen en voorlichting.

In 2008 komt de financiering van het Zorgkantoor definitief ten einde. De gemeenten zullen dan een beperkter preventieaanbod financieren, waarbij aan Maatjesproject, Familievertrouwenspersoon en Kopp-activiteiten prioriteit zal worden gegeven.

Het project Samen in de Wijk, een samenwerkingsverband met gemeente, GGZ en St. WMD, richtte zich op de bevordering van participatie en integratie in de wijken van mensen met een psychische handicap. Na afronding van het project maakt deze inzet deel uit van de reguliere werkzaamheden van St. WMD en GGZ.

Het project “Thuis zijn in Julianadorp” richt zich op het bevorderen van de leefbaarheid van kwetsbare mensen in de wijk, in het bijzonder ouderen, zorgkinderen, mensen met een verstandelijke en psychische beperking en mensen in sociaal isolement. Kernpunten in 2008 zijn het beter in beeld krijgen van de vragen van deze doelgroepen en het koppelen daarvan aan het aanbod van die buurtbewoners die iets willen doen voor een ander in de wijk.

Naast de door de gemeente gefinancierde activiteiten is er natuurlijk ook een belangrijk aanbod van de zorgaanbieders voor mensen met psychische en verstandelijke beperkingen, huisartsen en particuliere instellingen, zoals kerken, wooncorporaties, de Zonnebloem, Rode Kruis en dergelijke.

Ook de Ouderenbonden zoals de ANBO, KBO, PCOB en de afdeling gepensioneerden van de AbvaKabo zetten veel vrijwilligers in bij het ondersteunen en adviseren van ouderen bij tal van zaken (zoals bv. invullen belastingformulieren).

D. Schuldhulpverlening

De gemeente biedt een aanbod schuldhulpverlening gericht op huishoudens met problematische schulden, bestaande uit: budgetvoorlichting, budgetbegeleiding, schuldregeling, inkomensbeheer en indien nodig psychosociale hulpverlening. Preventieactiviteiten zijn gericht op het voorkomen of vroegtijdig signaleren van schuldenproblematiek.

E. Omvang doelgroepen

De precieze omvang van de doelgroepen van dit prestatieveld is niet precies aan te geven. Onderstaande gegevens geven wel een indicatie.

Prognose bevolkingsontwikkeling Den Helder 2005-2025

In juni 2005 is een bevolkingsprognose opgesteld voor de gemeente Den Helder voor de periode 2005-2025. Deze prognose is dus verouderd. Nog voor het eind van het jaar 2007 is het opstellen van een nieuwe bevolkingsprognose gepland. Hierbij de resultaten van de prognose uit 2005:

Bevolkingsprognose 55-plussers Den Helder 2005-2025

Leeftijd in jaren	2005	Prognose 2006	Prognose 2025
55-64	7650	7811	8686
65-74	4757	4840	7470
75-84	2821	2862	4700
85+	889	931	1259

Bron: Gemeente Den Helder, Onderzoek & Statistiek

Dit zijn de werkelijke bevolkingsaantallen van 1-1-2007:

Bevolking Den Helder naar leeftijd (1-1-2007)

leeftijd	Aantal	Den Helder	Landelijk
0-55	41.544		
55 - 59	4.299		
60 - 64	3.664		
65 - 69	2.695	15%	14%
70 - 74	2.171		
75 - 79	1.769		
80 - 84	1.108		
85 - 89	678		
90 - 94	235		
> 94	57		
Totaal	58.220		

Bron: Gemeente Den Helder, Onderzoek & Statistiek

Bovenstaande tabel laat zien dat de huidige omvang van de groep 65-plussers in de gemeente Den Helder iets boven het landelijke gemiddelde ligt. De verwachting is dat dit percentage nog verder zal groeien.

Onderstaand een indicatie van de doelgroepen van mensen met een beperking in de gemeente en Helder. Betrouwbare prognoses voor 2020, zijn bij ons weten niet beschikbaar. De tendens is wel dat het absolute aantal van mensen met een beperking nog toe zal nemen.

Doelgroepen mensen met beperkingen*	Omvang 2004	Omvang 2020 (prognose)
Licht verstandelijk	180	
Ernstig verstandelijk	195	
Ernstig lichamelijke	1858	
Visueel	428	
Auditief	748	

Spraak	258	
--------	-----	--

* indicatie op basis van rapportage Sociaal Cultureel Planbureau genoemde percentages en inwonertal Den Helder.

8.2 Doelstellingen, acties en resultaten

8.2.1 Doelstellingen

Mensen met een beperking moeten zodanig worden gecompenseerd dat zij in staat zijn tot het voeren van een huishouden, het zich verplaatsen in en om de woning, het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en het ontmoeten van medemensen en het op basis daarvan sociale verbanden aangaan.

8.2.2 Resultaten en prestaties

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
Toereikend aanbod (algemene) voorzieningen voor burgers met beperkingen		Nader vast te stellen op basis van onderzoek.
Toereikend aantal woningen voor ouderen en burgers met een zorgvraag		Zie Bestuursopdracht
Toegankelijkheid van openbare gebouwen	In 2009 is inzichtelijk wel openbare gebouwen wel/niet toegankelijk zijn	Rapportage
Koppelen vraag van mensen met beperkingen aan aanbod van actieve bewoners op wijkniveau	Verkenning aanvullende mogelijkheden	Rapportage

8.2.3 Acties

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
	Het opstellen van een overzicht van het totale aanbod aan algemene voorzieningen voor mensen met beperkingen in Den Helder.	2008
	Ontwikkelen beleidsvisie op de door de gemeente(n) te ondersteunen specifieke voorzieningen/diensten t.b.v. mensen met een beperking	
	Onderzoek fysieke toegankelijkheid van de voorzieningen in Den Helder	2008
	Onderzoek naar uitbreiding mogelijkheden dagopvang voor mensen met een dagbestedingsbehoefte (bv. mensen met een verstandelijke beperking, ouderen etc.)	2008
	Onderzoek naar de mogelijkheden om vraag en aanbod op wijkniveau aan elkaar te koppelen (met inbegrip van mogelijkheden ICT).	2008-2009

9 PRESTATIEVELD 6: VOORZIENINGEN VOOR MENSEN MET BEPERKINGEN

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

9.1 Beschrijving huidige situatie

9.1.1 Wat houdt het prestatievelde in?

Bij dit prestatievelde gaat het met name om de individuele voorzieningen die mensen met beperkingen compenseren zodat zij in staat zijn tot het voeren van een huishouden, het zich verplaatsen in en om de woning, het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel en het ontmoeten van medemensen en op basis daarvan sociale verbanden aangaan.

De individuele voorzieningen die de gemeente levert zijn “de oude Wvg-voorzieningen” (Wet Voorzieningen Gehandicapten) zoals woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

Met ingang van 2007 is dit uitgebreid met hulp bij het huishouden.

9.1.2 Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?

A. Zorgloket

Alle aanvragen Wmo + aanvragen AWBZ komen binnen via het zorgloket. Telefonisch, digitaal en persoonlijk kunnen burgers hun aanvraag indienen.

De ervaring van de eerste 3 kwartalen 2007 leert dat de meeste aanvragen telefonisch ingediend worden.

B. Indicatiestelling

Of iemand in aanmerking komt voor een individuele voorziening, en voor welke, wordt vastgesteld door onderzoek: de indicatiestelling.

De criteria om voor een individuele voorziening in aanmerking te komen, en de vorm van de voorzieningen zelf, zijn vastgelegd in de Verordening maatschappelijke ondersteuning.

De indicatiestelling van de individuele voorzieningen Wmo is ondergebracht bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Zowel aanvragen huishoudelijke hulp als de “oude” Wvg-voorzieningen worden via het CIZ afgehandeld. Bij de indicatiestelling hulp bij het huishouden wordt gebruik gemaakt van het protocol “Gebruikelijke Zorg”. Dit protocol werd al gehanteerd in de periode dat de hulp bij het huishouden via de AWBZ werd aangeboden.

De adviezen van het CIZ worden digitaal aangeleverd bij bureau Wmo binnen de afdeling Werk, Inkomen en Zorg (WIZ). Bij de start van de Wmo ontstond er een wachtlijst bij het CIZ. Deze wachtlijst is inmiddels geheel opgeheven.

C. Keuzevrijheid zorg in natura of persoonsgebonden budget

De Wmo stelt dat mensen keuzevrijheid hebben als zij in aanmerking komen voor individuele voorzieningen. Deze keuzevrijheid is op twee manieren vormgegeven. In de eerste plaats hebben mensen de keuze tussen zorg in natura of zorg die ze zelf inkopen met een persoonsgebonden budget. Op de tweede plaats kunnen mensen met een indicatie voor hulp

bij het huishouden kiezen tussen zorg in natura van verschillende zorgaanbieders. De gemeente Den Helder heeft een overeenkomst met aanvankelijk 9 zorgaanbieders (inmiddels door fusies nog 8). Deze zorgaanbieders leveren zorg, die aan de door de gemeente gestelde eisen voldoet. Om cliënten bij hun keuze tussen aanbieders van hulp bij het huishouden te helpen, wordt een “zorgcatalogus” aan de cliënt verstrekt.

Uit efficiencyoogpunt worden enkele voorzieningen alleen middels een budget of zorg in natura aangeboden en hebben de burgers geen keus.

D. Verordening

Sinds 1 januari 2007 is de verordening maatschappelijke ondersteuning van kracht. Deze verordening wordt in 2007 geëvalueerd. Per 1 januari 2008 zal een nieuwe verordening van kracht zijn.

In deze nieuwe verordening zijn regels opgenomen met betrekking tot de zgn. overgangsccliënten hulp bij het huishouden.

E. Eigen bijdragebeleid en inning

Wij hebben het minimum eigen bijdrage beleid, voorgesteld vanuit de VNG, overgenomen. De inning van de eigen bijdragen wordt verplicht uitgevoerd door het Centraal administratie kantoor (CAK). Voor elke Wmo-voorziening wordt een eigen bijdrage gevraagd, met uitzondering van een rolstoelvoorziening, een vervoersbudget, een tegemoetkoming verhuis- en inrichting en een sportrolstoel. De totale eigen bijdrage voor een voorziening is nooit hoger dan de kosten van de voorziening of duurt nooit langer dan drie jaar. De eigen bijdrage voor hulp bij het huishouden dient gedurende de gehele periode van de verstrekking van hulp bij het huishouden betaald te worden.

9.1.3 Huidig gebruik voorzieningen Wmo

Soort voorziening	Per 1-1-2007, aantallen	Per 15-10-2007, aantallen
Hulp bij het huishouden	1533	1655
Scootermobielen	381	413
Vervoersbudget	1790	1683
Open elektrische buitenwagens	146	126
Rolstoelen	687	693
Totaal aantal cliënten met Wmo voorziening		3374
Aantal cliënten met Hulp bij het huishouden en Wvg-voorziening		787

9.2 Doelstellingen, acties en resultaten

9.2.1 Doelstellingen

In de kadernota Wmo is vastgesteld, dat het niveau van de voorzieningen met de komst van de Wmo gelijk moet blijven. Met andere woorden de burger moet er qua voorzieningenniveau niet op achteruit gaan.

In prestatieveld 6 worden de algemene doelstelling in de Wmo om burgers zolang mogelijk zelfstandig te kunnen laten functioneren en daarbij zoveel mogelijk in de maatschappij te participeren in concrete voorzieningen omgezet.

Het aanbieden van een vervoersvoorziening voor voornamelijk het onderhouden van de sociale contacten is hier een goed voorbeeld van. De hulp bij het huishouden helpt burgers zolang mogelijk zelfstandig te blijven wonen.

Naast individuele voorzieningen voor het onderhouden van sociale contacten en daardoor een grotere participatie in het maatschappelijk verkeer, zijn algemene voorzieningen, zoals een goed en toegankelijk openbaar vervoer, noodzakelijk. Een goed openbaar vervoersysteem is voorliggend voor een Wmo-vervoersvoorziening. In dit licht gezien is het belangrijk dat, nu een nieuwe aanbesteding openbaar vervoer nodig is, de gemeente hier nauw bij betrokken is.

Naast de algemene doelstelling zijn de volgende uitgangspunten bij het verstrekken van individuele voorzieningen:

- de individuele voorzieningen, die aangeboden worden, zijn doeltreffend, doelmatig en van een hoog kwalitatief niveau;
- de procedures om een individuele voorziening te verkrijgen zijn efficiënt, klantgericht en transparant;
- individuele voorzieningen worden alleen verstrekt in die situaties, waarin het niet anders kan.

9.2.2 Resultaten en prestaties

Resultaat	Prestaties	Indicatoren
In nauw overleg met andere gemeenten worden de prestaties van de zorgaanbieders in beeld gebracht. (onderzoek Q-consult.)		Nader te bepalen na afronding onderzoek
Tevredenheidsonderzoeken onder de huidige cliënten verricht.		Klachten/bezwaarschriften/jaarlijks/tevredenheidsonderzoek
Bekendheid mogelijkheden van individuele voorzieningen bij de burgers.	Onderzoek moet nog verricht worden	Jaarlijks tevredenheids onderzoek
Aantal aanvragen Wmo	Cliënten die een verzoek doen voor hulp bij het huishouden krijgen binnen de wettelijke termijn een beschikking.	Klachten/Bezwaarschriften/doorlooptijden/tevredenheidsonderzoek
Aantal complexe Wmo aanvragen	De complexe aanvragen, (bv. uitgebreide woning-aanpassingen) zijn moeilijk binnen de wettelijke termijnen af te handelen. (langdurend onderzoek) Deze aanvragen worden in zo kort mogelijke tijd afgehandeld	Klachten/bezwaarschriften/doorlooptijden/tevredenheidsonderzoek

Het aantal cliënten met de Wmo-voorziening hulp bij het huishouden stijgt. Dit is volgens de prognose. Immers ook in Den Helder is sprake van een vergrijzing.

Er is veel miscommunicatie over de indicering hulp bij het huishouden categorie I en II. Aan veel cliënten is in het verleden hulp bij het huishouden categorie II aangeboden, zonder dat

daar aanwijsbare redenen voor aanwezig waren. Nu blijkt uit de herindicering dat volstaan kan worden met hulp bij het huishouden categorie I.²

De zorgaanbieders ondervinden problemen met het oplossen van deze verschuiving.

Door getraceerd de herindicaties uit te voeren, krijgen zorgaanbieders de tijd hun organisaties te herzien.

9.2.3 Acties

Acties	Tijdspad
Vaststellen Verordening maatschappelijke ondersteuning en Besluit maatschappelijke ondersteuning	1-1-2008
Vertalen resultaten uit de tevredenheidonderzoeken	Juni 2008
Bepalen noodzaak nieuwe aanbesteding hulp bij het huishouden	April 2008
Herindicaties overgangscliënten	1-1-2009

² Hulp bij het huishouden I: het zwaar huishoudelijk werk zoals ramen lappen, stofzuigen, schoonmaken.
Hulp bij het huishouden II: niet alleen huishoudelijk werk, maar ook de organisatie van het huishouden.

10 PRESTATIEVELD 7: HET BIEDEN VAN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG INCLUSIEF VROUWENOPVANG

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

10.1 Beschrijving huidige situatie

10.1.1 Wat houdt het prestatieveld in?

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

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

Onder vrouwenopvang verstaan we het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld. Vaak wordt in dit verband de term ‘huiselijk geweld’ gebruikt. Dat is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring (partners, gezins- of familieleden en huisvrienden) van het slachtoffer is gepleegd.

Binnen de maatschappelijke opvang zijn een viertal functies te onderscheiden:

- preventie/signalering: het voorkomen dat kwetsbare mensen maatschappelijk buiten de boot vallen of voorkomen van herhaling hiervan, zodanig dat men geen beroep hoeft te doen op maatschappelijke opvang. Ook het tijdig signaleren van probleemsituaties hoort hierbij;
- behandeling/begeleiding: het bieden van (outreaching) sociaalpsychiatrische behandeling en psychosociale begeleiding aan (potentiële) cliënten door reguliere zorginstellingen (GGZ, verslavingszorg en AMW);
- opvang: het bieden van bed, bad en brood en verschillende mate van begeleiding, ondersteuning en hulpverlening aan mensen die niet (meer) zelfstandig wonen. Tevens zorgen dat mensen op het eigen niveau blijven functioneren en voorkomen dat ze hulpbehoevender worden;
- herstel: de zelfredzaamheid bevorderen en mensen terugbrengen tot enig niveau van zelfstandig maatschappelijk functioneren.

10.1.2 Wat is de stand van zaken in Den Helder?

Den Helder is ‘centrumgemeente’ Maatschappelijke Opvang/Verslavingsbeleid en Vrouwenopvang voor de regio Kop van Noord Holland. Dit betekent dat Den Helder verantwoordelijk is voor het beleid en de uitvoering, maar hierover wel afstemming dient te hebben met de regiogemeenten.

De laatste nota maatschappelijke opvang is door de gemeenteraad vastgesteld in 1996. De herziene nota “Maatschappelijke Opvang in de Kop van Noord Holland” is in 2005 door het

college van de gemeente Den Helder vastgesteld. Na bespreking in de raad en op grond van de actuele ontwikkelingen rond OGGz besloot het college in 2006 de nota te integreren met de notitie verslavingszorg (vastgesteld in 2005) en de nog te ontwikkelen nota OGGz. Deze gecombineerde nota wordt in 2008 aan de raad voorgelegd.

Een regionale nota Aanpak huiselijk geweld is in 2006 door de gemeenteraad vastgesteld.

Uitgangspunten voor het beleid m.b.t. de maatschappelijke opvang zijn:

- een sluitende aanpak maatschappelijke opvang (preventie, opvang en maatschappelijk herstel);
- primaat bij preventie;
- gedifferentieerd voorzieningenaanbod t.b.v. de verschillende doelgroepen;
- een samenhangend en effectief netwerk van voorzieningen;
- integrale aanpak en goede samenwerkingsrelaties tussen maatschappelijke opvangvoorzieningen en andere relevante organisaties.

Uitgangspunt bij de aanpak van huiselijk geweld is dat de gemeente geweld achter de voordeur niet acceptabel acht. Het beleid is er op gericht het geweld te verminderen. De gemeente wil komen tot een integrale aanpak, waarbij het streven is om huiselijk geweld te voorkomen, en als het zich toch voordoet, zo spoedig mogelijk in te grijpen en het te doen stoppen. Het uiteindelijke doel is het verminderen van huiselijk geweld in de Kop.

A. Maatschappelijke opvang

De voorzieningen op het gebied van Maatschappelijke Opvang worden in Den Helder uitgevoerd door de Stichting Dak- en Thuislozenopvang Den Helder en omstreken. De SDTO werkt waar nodig nauw samen met Brijder Verslavingszorg, De GGD Hollands-Noorden, GGZ, Stichting Blijf van mijn Lijf en woningcorporaties.

Het gaat daarbij om de volgende diensten:

- 24-uurs opvang van dak en thuislozen: naast het bieden van 'bed, bad en brood' (soms voor één of enkele nachten, soms voor langere tijd) wordt op basis van individuele trajectplannen gewerkt aan zelfstandig functioneren en toekomstmogelijkheden van de bewoners. De capaciteit bedraagt 43 plekken.
- begeleid wonen: ambulante begeleiding voor zelfstandig wonende cliënten (door SDTO, Brijder verslavingszorg en Blijf van mijn Lijf).

Knelpunten zijn:

- het ontbreken van crisisopvang voor jongeren en gezinnen (Parlan wil in 2008/2009 een kleinschalige voorziening voor crisisopvang voor jongeren van 12-23 jaar realiseren);
- het ontbreken van een woonvoorziening voor (zwerf)jongeren (een quick scan naar de aard en omvang van de zwerfjongerenproblematiek wordt in het najaar van 2007 uitgevoerd door Primo; het Leger des Heils heeft plannen voor het realiseren van een woonvoorziening voor jongeren met complexe problemen);
- het ontbreken van kleinschalige duurzame woonvormen voor specifieke groepen (waardoor er sprake is van onvoldoende doorstroming vanuit de 24-uurs opvang voor dak en thuislozen);
- het ontbreken van containerwoningen (voor personen met complexe problematiek die in normale woonsituatie voor te veel overlast zorgen);
- het ontbreken van voldoende mogelijkheden voor dagopvang en sociale activering.

Naast de opvangvoorzieningen zijn er uiteraard diverse preventieve voorzieningen, mogelijkheden voor behandeling en begeleiding en maatschappelijk herstel (zie ook het schema in bijlage 3).

De indruk bestaat dat de mogelijkheden van vroegsignalering en preventieve woonbegeleiding nog versterkt kunnen worden. Hoewel de samenwerking en afstemming tussen de relevante maatschappelijke organisaties de afgelopen jaren sterk gegroeid is, kunnen de afspraken en taakafbakening tussen de verschillende organisaties zeker ook geoptimaliseerd worden.

De omvang van de doelgroep van Maatschappelijke Opvang is moeilijk vast te stellen: een deel van de mensen is immers 'onzichtbaar' omdat zij de zorg mijden en de doelgroep is ook niet in één of enkele kenmerken te vatten of precies te definiëren. De telling dak en thuislozen die vanaf 2000 jaarlijks door de GGD Kop van Noord-Holland is uitgevoerd geeft wel een beeld van de doelgroep. In het kader van het Stedelijk kompas (zie onderstaand) worden deze gegevens nog nader uitgewerkt en gespecificeerd.

Regionale/lokale cijfers

Populatie	Aantal	Bron
Feitelijk daklozen*	55	GGD
Residentieel daklozen*	50	
Marginalen*	122	
Verslaafden	558 ingeschreven cliënten	Gegevens Brijder
Zwerfjongeren		Quick scan Primo

* Feitelijk daklozen zijn mensen die zijn aangewezen op de straat of een kortdurend verblijf bij familie of kennissen. Residentieel daklozen zijn mensen die in maatschappelijke opvangvoorzieningen woonachtig zijn). Met marginalen wordt bedoeld op verkommerden en verloederden met een eigen woonruimte of inwonend bij familie.

Er wordt ook landelijk onderzoek verricht naar de aard en omvang van de doelgroep en de voorzieningen, hetgeen van invloed is op de herverdeling van de middelen over centrumgemeenten door het rijk vanaf 2008.

B. Vrouwenopvang en huiselijk geweld

De vrouwenopvang wordt in Den Helder uitgevoerd door de Stichting Blijf van mijn Lijf.

Deze organisatie biedt:

- een 'noodbed' voor een nacht of weekend bij (dreigend) acuut geweld;
- opvang gericht op het realiseren van voorwaarden voor een toekomstig bestaan zonder (huiselijk) geweld (9 units voor 9 vrouwen met hun kinderen);
- begeleid wonen (vijf tot zes eenheden);
- kortdurende begeleiding bij problematiek van huiselijk geweld;
- project begeleide terugkeer.

Met de Stimuleringsregeling Advies en Steunpunten Huiselijk Geweld heeft het ministerie van VWS het mogelijk gemaakt ook in de regio Kop van Noord-Holland per 1 januari 2006 een Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld te realiseren. Doelstellingen van het Advies en Steunpunt zijn o.m. voorlichting en advies, eerste hulp en doorgeleiding, deskundigheidsbevordering en afstemming van het hulpaanbod. Het ASHG is ondergebracht

bij de GGD. Ambulante hulpverlening wordt zo nodig geboden door Blijf van mijn Lijf, Algemeen Maatschappelijk Werk (St. WMD) of OGGz-team GGD.

De omvang van de doelgroep voor de Vrouwenopvang en bestrijding van huiselijk geweld is moeilijk te bepalen, omdat lang niet al het geweld wordt gemeld bij de politie of als signalen bij het meldpunt worden geregistreerd. Landelijk wordt aangenomen dat ongeveer 12% van het huiselijk geweld wordt gemeld en geregistreerd. Uit gegevens van de politie blijkt dat in 2006 in de Kop van Noord-Holland 230 keer aangifte werd gedaan (223 in 2005).

Door Blijf van mijn Lijf werden in 2006 52 vrouwen en 44 kinderen geplaatst (bezetting 105,4 % van de opnameplaatsen). De toeleiding naar de reguliere zorg wordt nog als knelpunt ervaren.

Uit een regionale conferentie die in medio 2007 heeft plaatsgevonden over huiselijk geweld zijn als aandachtspunten/verbeterpunten voor de komende jaren naar voren gekomen:

- het zichtbaar maken van de cijfers van alle relevante instellingen;
- meer hulpaanbod ontwikkelen voor kinderen;
- voorlichting en deskundigheidsbevordering onderwijs en huisartsen;
- aandacht voor implementatie huisverbod;
- uitvoering project Eigen Kracht;
- starten met proactieve benadering vanuit ASHG na meldingen bij de politie;
- verbeteren samenwerking tussen instellingen.

In het overgangsjaar 2008 zal een evaluatie van het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld plaatsvinden en bepaald worden hoe de aanpak van huiselijk geweld vanaf 2009 wordt vormgegeven.

10.2 Doelstellingen, acties en resultaten

10.2.1 Overwegingen vooraf

De maatschappelijke opvang, de OGGz en de verslavingszorg (de prestatievelden 7, 8 en 9) hangen nauw met elkaar samen, soms zozeer dat het onderscheid lastig te maken valt. Het gaat bij alle drie prestatievelden om mensen in een kwetsbare positie, die vaak moeilijk te bereiken zijn en zorgmijdend gedrag vertonen. Bovendien vallen hun kenmerken (verslaving, psychiatrie, dakloosheid) vaak samen. De gemeente streeft ernaar de groep die onder deze prestatievelden valt zo klein mogelijk te houden en de mensen die daar toch in terecht komen zo goed mogelijk te ondersteunen. Zonodig wordt actieve bemoeizorg daarbij toegepast. De gemeente vindt het belangrijk deze kwetsbare groep mensen nog zoveel als mogelijk mee te laten doen in de samenleving.

Op dit moment zijn de met rijksmiddelen gefinancierde maatschappelijke opvangvoorzieningen nog landelijk toegankelijk (d.w.z. voor iedereen die in Nederland woont). Het kabinet heeft wel aangekondigd te willen bezien op welke wijze de landelijke toegankelijkheid beperkt gaat worden.

De Raad voor de financiële verhoudingen heeft onlangs onderzoek gedaan naar de verdeelsleutel die wordt toegepast voor de specifieke uitkeringen. In haar rapport constateert de Raad dat de uitkeringen niet beoogd zijn kostendekkend te zijn. Een eigen bijdrage van (centrum)gemeenten is derhalve noodzakelijk.

Een belangrijk aandachtspunt bij de drie prestatievelden is het zogenaamde “Stedelijk kompas”. Door de vier grote steden is een ‘Plan van aanpak maatschappelijke opvang’ ontwikkeld, dat zich specifiek richt op zorgmijders, daklozen en personen met een risico op dakloosheid. Het plan van aanpak voorziet in maatregelen die ertoe leiden dat in 2013:

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

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

Eind 2007 heeft de regering een aantal maatregelen aangekondigd om de kosten van de AWBZ terug te dringen. Met name de afschaffing van de psychosociale grondslag voor de functie ondersteunende begeleiding (met overgangstermijn van 1 jaar) kan voor de cliënten van de maatschappelijke opvangorganisaties consequenties hebben. De centrumgemeenten zullen hiervoor extra gelden ontvangen.

Een goede aanpak van schuldenproblematiek is een onmisbare schakel in het beleid gericht op dak- en thuislozen, verslaafden en andere kwetsbare groepen.

Ook goede afspraken met wooncorporaties over het (zoveel mogelijk) voorkomen van huisuitzettingen, het tijdig inschakelen van (preventieve) woonbegeleiding en het huisvesten van bijzondere doelgroepen zijn noodzakelijk. Afstemming met het Veiligheidshuis over de aanpak van risicogroepen en de opvang van ex-gedeteneerden tenslotte is eveneens nodig.

10.2.2 Doelstellingen

A. Maatschappelijke opvang

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

B. Vrouwenopvang en bestrijding huiselijk geweld

Eerder zicht krijgen op huiselijk geweld en sneller bieden van hulp aan slachtoffers (en daders) van huiselijk geweld, het bieden van tijdelijke opvang en (op middellange termijn) het terugdringen van huiselijk geweld.

10.2.3 Resultaten en prestaties

A. Maatschappelijke opvang

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
Huisuitzetting wordt zoveel mogelijk voorkomen	Aantal cliënten die aan wonen gerelateerde problemen hebben (bv. dreigende huisuitzetting) wordt een traject ambulante hulpverlening geboden	Aantal trajecten
Op straat levende dak en thuislozen worden zoveel mogelijk bereikt, ondersteund en doorgeleid naar passende voorzieningen	Alle huidige feitelijk en residentieel daklozen en degenen die er vanaf nu nog bijkomen zitten in 2014 in een traject.	Aantal gerealiseerde trajecten per jaar.
De capaciteit aan tijdelijke opvang is zoveel mogelijk afgestemd op de behoefte	Het aantal opvangplaatsen (in SDTO en elders) is minimaal gelijk gebleven	Aantal opvangplaatsen in 2007 is 43.
Mensen in tijdelijke opvang stromen zo snel mogelijk door naar een passende woonvorm	De gemiddelde verblijfsduur in de opvang is met 25 % gedaald in 2010.	Gemiddelde verblijfsduur was 195 nachten per jaar in 2006.
Er zijn voldoende plaatsen voor beschermd en begeleid wonen.	Het aantal plaatsen voor beschermd en begeleid wonen is in 2010 uitgebreid (in overeenstemming met behoeften stedelijk kompas).	Aantal plaatsen beschermd wonen Aantal plaatsen begeleid wonen.
Er wordt opvang voor (zwerf)jongeren gerealiseerd.	Quick scan wordt afgerond, op basis van aard en omvang problematiek wordt passende opvang gerealiseerd.	Aanwezigheid voorziening zwerfjongeren
Sluitende afspraken tussen de verschillende ketenpartners	Stedelijk kompas	Samenwerkingsafspraken in kader van stedelijk kompas

B. Vrouwenopvang en bestrijding huiselijk geweld

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
Bekendheid Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld is vergroot bij burgers en doorverwijzers	Jaarlijks aanbod PR/voorlichting en deskundigheidsbevordering	Klantonderzoek
Huiselijk geweld moet zo min mogelijk plaatsvinden, maar het geweld dat plaatsvindt moet wel zoveel mogelijk worden gemeld.	Aantal vragen/meldingen ASHG moet in 2010 zijn gestabiliseerd.	Aantal vragen 2006: 87 Aantal bezoekers website: 1642.
Instellingen werken effectief samen bij de aanpak van huiselijk geweld.	In 2010 moet een convenant zijn gesloten tussen alle lokale partijen betrokken bij de aanpak van huiselijk geweld.	Er zijn al convenanten gesloten.
Voor slachtoffers van huiselijk geweld moet passende hulpverlening en opvang beschikbaar zijn.	Zonodig uitbreiden van hulpverleningsaanbod.	
Voor daders huiselijk geweld moet bij huisverbod zonodig tijdelijke opvang en passende hulpverlening aanwezig zijn.	Zonodig uitbreiden van hulpverleningsaanbod.	
Verbeteren informatie over de aard en omvang van huiselijk geweld in de Kop van NH	Jaarlijkse registratiegegevens.	

10.2.4 Acties

A. Maatschappelijke opvang

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
	Afronden en implementeren stedelijk kompas (bij gebleken meerwaarde)	2008-2013
	Bezien wat de consequenties zijn van het afschaffen van de psychosociale grondslag voor de functie ondersteunende begeleiding en hoe deze kunnen worden opgevangen	2008
	Gesignaleerde knelpunten in de komende vier jaar aanpakken en oplossen volgens op te stellen tijd- en actieplan	2008-2011

B. Vrouwenopvang en bestrijding huiselijk geweld

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
	Evaluatie en herijking ASHG	2007/2008
	Implementatie huisverbod daders	2008

11 PRESTATIEVELD 8: OPENBARE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen).

11.1 Beschrijving huidige situatie

11.1.1 Wat houdt het prestatievelde in?

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

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

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

11.1.2 Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?

Het gemeentelijk beleid voor de OGGz is vervat in de nota Lokaal gezondheidsbeleid 2003-2007.

In 2002 is door de diverse bij de OGGZ betrokken partijen in de Kop van Noord-Holland, waaronder de gewestgemeenten, een convenant OGGZ afgesloten. Hierin spreken alle partijen zich ervoor uit om de OGGZ in de regio gemeenschappelijk vorm te geven en gezamenlijk verantwoordelijk te zijn voor de uitvoering van het aanbod.

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

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

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

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

1. In te stemmen met de continuering van de huidige infrastructuur voor bemoeizorg in de Kop van Noord-Holland.

2. De besteding van de OGGz-middelen te betrekken bij de uitwerking van het Stedelijk Kompas Kop van Noord-Holland (zie prestatieveld 7).
3. Als voorschot op de vaststelling van een beleidsvisie OGGz reeds te besluiten:
 - een coördinatiepunt in te richten bij de GGD (t.b.v. veldregie en vervolgstappen plan van aanpak);
 - de OGGz-middelen aan te wenden voor de versterking van de dak- en thuislozenopvang.

In de loop van 2007 werd daarnaast besloten de GGZ een bijdrage te verlenen voor het continueren van de OGGz-inzet vanuit de GGZ wijkteams.

Bij de OGGz-doelgroep gaat het om de kwetsbare groepen mensen in onze stad en regio. Een brede heterogene groep mensen met complexe problemen. De groep onderscheidt zich van andere langdurig zorgafhankelijke cliënten door de hoeveelheid aan problemen op de diverse levensgebieden, maar vooral door het feit dat ze niet zelf om hulp kan of wil vragen.

Wij definiëren de OGGz-doelgroep door de volgende vijf criteria³:

1. aanwezigheid van een psychiatrische stoornis (waaronder verslavingsproblemen) of ernstige psychosociale problemen;
2. tegelijkertijd, aanwezigheid van meerdere problemen op andere leefgebieden;
3. leidend tot het niet voldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien (huisvesting, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging etc.);
4. gebrek aan mogelijkheden om de problemen zelf op te lossen;
5. afwezigheid van een adequate hulpvraag.

In het kader van de uitwerking van het Stedelijk Kompas wordt getracht de omvang van de OGGz-doelgroep zo goed mogelijk in beeld te brengen.

Bij het Meldpunt Vangnet & Advies werden in 2006 291 meldingen gedaan (vanuit alle gemeenten in de Kop van Noord-Holland). Soms kon het probleem door tussenkomst van Vangnet en Advies worden opgelost, bij 174 meldingen werden de cliënten uiteindelijk doorgeleid naar reguliere hulpverlening.

Knelpunten en verbeterpunten zijn:

- het ontbreken van een goede monitor waarin alle beleidsrelevante informatie periodiek zichtbaar wordt;
- een nog te versnipperd preventieaanbod;
- een nog te grote nadruk op de maatschappelijke opvang groep, terwijl de OGGz-doelgroep en ook het zorgaanbod feitelijk breder is (denk bv. Aan aanbod huiselijk geweld, activiteiten ouderenwerk gericht op preventie eenzaamheid e.d.);
- nog onvoldoende betrokkenheid cliënten OGGz.

11.2 Doelstellingen, acties en resultaten

11.2.1. Doelstelling

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

11.2.2 Resultaten en prestaties

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
Het bereiken van een groter deel van de groep zorgwekkende zorgmijders	Capaciteit Vangnet en Advies is uitgebreid met veldregisseur. Toeleiding naar zorg moet zijn gestegen t.o.v. nulsituatie	Aantal doorgeleiding in 2006 174 bij 291 meldingen.
	Afspraken tussen organisaties moeten zijn verbeterd en schriftelijk zijn vastgelegd.	Vaststelling convenanten.
Breder zicht op aard en omvang risicogroepen	Monitor	
Samenhangend preventieplan		

11.2.3 Acties

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
	GGD de opdracht geven tot sluitend systeem te komen voor het verzamelen van beleidsrelevante informatie over de aard en omvang van risicogroepen op lokaal en regionaal niveau	2008
	I.s.m. GGD komen tot samenhangend preventieplan OGGZ	2008-2009
	Uitbreiding capaciteit Vangnet en Advies en vergroten aantal doorgeleidingen naar zorg	2007 e.v.
	Afronding verdeling OGGZ-gelden (op basis van quick scan en knelpuntenoverzicht en aansluitende beleidsontwikkeling)	2008
	I.s.m. GGD doelgroep OGGZ verder in beeld brengen.	2009-2009
	Cliëntenparticipatie OGGZ-doelgroep verder vormgeven.	2008
	Afronding en implementatie stedelijk kompas	2008 e.v.

12 PRESTATIEVELD 9: VERSLAVINGSBELEID

Het bevorderen van verslavingsbeleid.

12.1 Beschrijving huidige situatie

12.1.1 Wat houdt het prestatievelde in?

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

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

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

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

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

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

12.1.2 Wat is de huidige stand van zaken in Den Helder?

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

Als standaardaanbod verslavingszorg is daarin vastgesteld:

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

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

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

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

De gemeentelijke taken die worden uitgevoerd t.b.v. de 9 regiogemeenten omvatten:

- een medisch spreekuur inclusief verstrekking van methadon en controle op medicatie;
- individuele OGGZ–zorg voor chronisch verslaafden;
- aanloopvoorziening;
- ambulante behandeling en begeleiding (inclusief woonbegeleiding en project Kinderen van Verslaafde Ouders);
- preventie en consultatie;
- voorlichting en preventie.

Het regiokantoor bevindt zich in Den Helder. De steunpunten in Schagen en op Texel bieden: voorlichting en preventie, veldwerk, hulpverlening en consultatie en advies.

Op bovenregionaal niveau zijn binnen het Brijderaanbod voor cliënten in de Kop van Noord-Holland eveneens beschikbaar de deeltijdbehandeling, de verslavingskliniek en het Intramuraal Motivatie Centrum in Bennebroek. Een aanbod voor jongerenhulpverlening is in ontwikkeling. In 2006 is door Brijder een start gemaakt met de ontwikkeling van ambulante behandeling van jongeren van 12 tot 18 jaar. Er wordt gewerkt aan aanbod voor licht verstandelijk gehandicapte jongeren met verslavingsproblemen. Door de fusie met Parnassia beschikt Brijder nu ook over een jeugdcliniek voor jongeren met drugs- en alcoholproblematiek (Mistral).

Sinds 2007 voert Brijder daarnaast in Den Helder het GAVO–project uit (Gemeentelijke aanpak veelplegers overlast), waarbij veelplegers (d.w.z. verslaafden met minimaal 10 onvoorwaardelijke veroordelingen) een resocialisatietraject doorlopen dat gericht is op het voorkomen van overlast, het trachten te voorkomen van recidive en het verbeteren van het sociaal–maatschappelijke functioneren.

De geplande activiteiten gericht op sociale activering kunnen als gevolg van de gemeentelijke bezuiniging op de verslavingszorg vanaf 2008 geen doorgang vinden.

Een indicatie voor de omvang van de doelgroep is het aantal cliënten dat hulp heeft gezocht bij Brijder in 2006 (jaarverslag Brijder):

- alcoholgebruik : 281 (waarvan nieuw 124);
- drugsgebruik : 233 (waarvan nieuw 142);

- medicijngebruik : 5 (waarvan nieuw 3);
- gokken : 25 (waarvan nieuw 17);
- overig : 10 (waarvan nieuw 4).

Eind oktober 2007 staan bij de Brijder Kop van Noord-Holland 558 patiënten ingeschreven.

In de (concept) Nota Lokaal volksgezondheidsbeleid 2008 - 2011 is het aanpakken van schadelijk alcohol gebruik, toegespitst op alcoholmatiging bij jongeren, één van de vijf speerpunten. Uit internationaal onderzoek blijkt dat Nederlandse jongeren het meest frequent drinken in Europa. Uit de resultaten van het E-MOVO (Elektronische Monitor en Voorlichting) blijkt dat Helderse jongeren hierop geen uitzondering vormen.

Zo gaf ruim 75 % van de Helderse jongeren aan in de afgelopen maand alcohol gebruikt te hebben (het op één na hoogste percentage in de onderzochte gemeenten). Ruim 23 % gaf aan de afgelopen maand dronken te zijn geweest. Ruim de helft van de Helderse jongeren gaf aan zich in een periode van een jaar schuldig te hebben gemaakt aan strafbare feiten zoals diefstal (34 %), vandalisme (29 %) en vechtpartijen (10%). Veel strafbare feiten zijn gerelateerd aan alcohol- en drugsgebruik.

Met de deelname aan de Pilot Toezicht Drank- en horecawet wil de gemeente bijdragen aan een betere en meer efficiënte wijze van toezicht en handhaving van de drank- en horecawet (naleving leeftijdsgrenzen, schenken van alcohol aan personen die al in kennelijke staat verkeren, toezicht op niet schenken van alcohol in coffeeshops enz.).

12.2 Doelstellingen, acties en resultaten

12.2.1 Doelstelling

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

12.2.2 Resultaten en prestaties

Resultaat	Prestatie	Indicatoren
Het zoveel mogelijk voorkomen van verslaving, doordat meer mensen en met name jongeren zich bewust zijn van de risico's van verslavingen en de manier waarop zij ontstaan en kunnen worden voorkomen	De omvang van de preventieve voorzieningen is in 2010 minimaal gelijk gebleven	
Het verminderen van de overlast voor burgers door criminaliteit, door veelplegers te laten re-integreren en resocialiseren	Het aanbieden van een traject aan (zeer actieve) veelplegers.	Aantal trajecten: 10 in 2007
Het begeleiden en behandelen van verslaafden, gericht op	Het aantal cliënten dat per jaar feitelijk wordt behandeld	Aantal cliënten dat per jaar feitelijk wordt behandeld:

het beëindigen of beheersbaar maken van de verslaving en zo nodig en mogelijk resocialisatie.	en het aantal behandelingen dat per jaar regulier wordt afgesloten sluit zoveel mogelijk aan bij de vraag	558 bij Brijder ingeschreven cliënten
---	---	---------------------------------------

Ter informatie: naast het bovenstaande worden in de regio door Brijder AWBZ-gefinancierde taken uitgevoerd die leiden tot de volgende prestaties:

Intakecontacten	346
Psych. diagnose/neuropsych. ondersteuning	178
Behandeling/begeleidingscontact	10
Crisiscontact binnen kantooruren	66
Crisiscontact buiten kantooruren	728
Psychologische zorg thuis	61
Dienstverlening	35
Ambulante woonbegeleiding	2

12.2.3 Acties

Nr.	Acties	Planning 2008-2011
	Uitvoering van aanpak gericht op veelplegers	2007 e.v.
	Zoeken naar mogelijkheden voor (financiering) van dagbesteding voor chronisch verslaafden	2008

Voor het overige kan worden verwezen naar het Stedelijk kompas (zie ook paragraaf 10).

13 FINANCIËN

13.1 Algemeen

13.1.1 Maatschappelijk kapitaal in Den Helder

Het vormgeven van de maatschappelijke ondersteuning in Den Helder is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeente, instellingen/organisaties en inwoners. Voor de financiële (on)mogelijkheden om de gewenste Wmo-uitvoering te realiseren moet ook niet alleen worden gekeken naar het gemeentelijke budget. Investeren in de Wmo moet veel ruimer geïnterpreteerd worden. De Wmo beslaat het 'maatschappelijke kapitaal' van Den Helder als geheel. Immers, ook woningcorporaties bijvoorbeeld zetten middelen in die dienstbaar zijn aan de doelstellingen van de Wmo. En dat geldt ook voor andere maatschappelijke organisaties en bedrijven. Toch is het belangrijk dat de gemeente in dit vierjarig beleidsplan in ieder geval zichtbaar maakt welke middelen zijzelf aan de Wmo besteedt.

In bijlage 1 is vanuit de programmabegroting 2008 in beeld gebracht welke producten voor welke bedragen gerelateerd zijn aan de Wmo en de daarin genoemde prestatievelden.

13.1.2 Wmo integratie-uitkering

Vanaf 2007 ontvangt de gemeente de integratie-uitkering Wmo. Deze maakt onderdeel uit van de algemene uitkering. Deze uitkering is in de begroting 2008-2011 opgenomen op product 650 in het programma Zorg en Welzijn. De uitkering is bestemd voor de volgende componenten:

	Begroting 2008 1)	Bijgesteld 2)
Subsidiereregelingen (oude AWBZ regelingen); 13.1.3		
Huishoudelijke verzorging; 13.1.4		
Uitvoeringskosten; 13.1.5		
Totaal	5.199.726	5.528.466

1) De begroting 2008 is opgesteld op basis van de juni circulaire bij de algemene uitkering.

2) De begroting wordt bijgesteld op basis van de september circulaire bij de algemene uitkering.

In de paragrafen hierna wordt verder op de afzonderlijke componenten ingegaan.

Daarnaast heeft de gemeente in 2006 ook een eenmalig bedrag ontvangen als 'invoeringsbudget'. Hiermee worden diverse invoeringskosten in 2006/2007/2008 gedekt.

Over het jaar 2007 werd integratie-uitkering nog gebaseerd op de werkelijke verstrekte uren huishoudelijk zorg in 2005. Vanaf 2008 is overgegaan op een systeem van objectieve verdeelmaatstaven bij de verdeling van deze gelden. Voor Den Helder betekent dit een nadelig effect van circa €600.000. Het nadelig effect kan in 2008 worden opgevangen uit het voordeel dat is behaald op de aanbesteding van de huishoudelijke verzorging.

13.1.3 Subsidiereregelingen

Per 1 januari 2007 is een deel van de subsidiereregelingen die voorheen in het kader van de AWBZ door het zorgkantoor regionaal werden uitgevoerd overgekomen naar de Wmo. Er rust geen zorgplicht op deze regelingen, de gemeente is dus niet verplicht om afspraken en

overeenkomsten met betrekking tot de subsidieregelingen over te nemen. Dit impliceert volledige beleidsvrijheid in. Wel wordt de gemeente verantwoordelijk voor het beleid op deze terreinen. Dit betekent dat er beleid ontwikkeld moet worden ten aanzien van de betreffende prestatievelden in de WMO.

Het gaat om de volgende subsidieregelingen (zie bijlage 2 voor meer informatie):

- diensten bij wonen met zorg (DBWMZ);
- collectieve preventie GGZ (cpGGZ);
- zorgvernieuwingsprojecten geestelijke gezondheidszorg (ZVP);
- coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg (CVTM) incl. Vorming, Training en Advies (VTA).

In bijlage 2 een overzicht van de budgetten die de gemeente hiervoor in 2007 heeft ontvangen.

De gemeente Den Helder heeft in overleg met de regiogemeenten besloten in het overgangsjaar 2007, de met deze gelden bekostigde regionale voorzieningen, zoveel mogelijk te continueren. Deze lijn zal in 2008 naar verwachting worden voortgezet (zie bijlage 2 voor een overzicht van de in 2007 toegekende subsidiebedragen en de voor 2008 aangevraagde subsidies). Voor 2009 en volgende jaren zullen gemeentelijke en regionale beleidskeuzen bepalend moeten zijn voor de in te zetten middelen en af te nemen diensten.

13.1.4 Besteding Uitvoeringsbudget Wmo

In de begroting 2008 zijn de volgende posten opgenomen onder het uitvoeringsbudget Wmo.

- Contract CAK (eigen bijdrage)
- Aanbesteding huishoudelijke verzorging na 2008
- Contractbeheer
- Frontoffice Wmo 2,0 fte (In 2008 vindt evaluatie plaats)
- Backoffice Wmo 4,2 fte (In 2008 vindt evaluatie plaats)

Naast bovengenoemde budgetten is voor de indicering Wmo € 425.000 opgenomen. Dit budget was al in de begroting beschikbaar op grond van de indicering van WVG voorzieningen. Het budget bood voldoende ruimte om de indiceringen huishoudelijke verzorging daaruit te bekostigen.

13.1.5 Vooralsnog handhaving huidig voorzieningenniveau

Bij het inventariseren van de beschikbare budgetten voor 2008 is uitgegaan van de vastgestelde programmabegroting 2008. Uitgangspunt in het Wmo beleidsplan is dat het huidige voorzieningenniveau vooralsnog in stand blijft. Er zijn echter een aantal projecten waarvan de financiering een tijdelijk karakter heeft. Vooralsnog is niet bekend of deze projecten na afloop van de tijdelijke financieringsstroom voortgezet kunnen worden. In het beleidsplan zelf is het belang van deze projecten wel aangegeven.

Het uitgangspunt van “handhaving huidige voorzieningenniveau” zal alleen gewijzigd worden indien er reden is om een wijziging voor te stellen (Bijvoorbeeld ten gevolge van rijksbeleid of indien de beschikbare middelen onvoldoende blijken).

De in dit beleidsplan opgenomen acties kunnen worden uitgevoerd binnen de bestaande ambtelijke capaciteit.

Bij de keuze om het huidige niveau vooralsnog te handhaven moet wel worden bedacht dat het voorzieningenniveau door een aantal ontwikkelingen onder druk kan komen te staan de komende jaren:

- a. een mogelijk stijgende vraag naar voorzieningen door de vergrijzing;
- b. een mogelijk stijgende vraag naar voorzieningen door de aanleg (vernieuwing/verandering) van woonwijken;
- c. een mogelijk verschil tussen het gemeentelijke accres (toename) en de loon- en prijsstijgingen waar instellingen voor zorg en welzijn door de CAO's mee werden geconfronteerd.

Ad a:

Mogelijk zal de behoefte aan voorzieningen de komende jaren stijgen door de vergrijzing. Voor de huishoudelijke hulp van prestatieveld 6 worden demografische ontwikkelingen in principe doorvertaald in de toekenning van middelen door het rijk aan de gemeente. Voor de algemene voorzieningen van bijvoorbeeld prestatieveld 5 is dat indirect ook het geval, doordat de Algemene Uitkering stijgt, maar dit wordt binnen de gemeentelijke begroting niet zonder meer doorvertaald naar de algemene voorzieningen in het kader van de Wmo. Als er meer ouderen komen kán dat leiden tot een stijging van de vraag naar voorzieningen. Dat hoeft echter niet persé het geval te zijn: als ouderen in de toekomst meer zelfredzaam zijn/blijven, kan de vraag naar voorzieningen per saldo mogelijk gelijk blijven ook al neemt het aantal ouderen toe. Voorgaande zal mede gerealiseerd moeten worden door een goede (uit)werking van de Wmo. Bezien moet worden of de vergrijzing als autonome ontwikkeling moet worden opgenomen bij het opstellen van de begroting in de komende jaren.

Ad b:

De vraag naar voorzieningen in het kader van de Wmo stijgt naar verwachting als nieuwe (vernieuwde/veranderende) woonwijken worden aangelegd. Den Helder richt zich de komende jaren ook op een groei van het inwoneraantal. Bij realisatie zal ook de vraag naar Wmo voorzieningen verder toenemen. Het is wenselijk ook hiervoor te bezien of een autonome ontwikkeling bij het opstellen van begrotingen moet worden gemeld.

Ad c:

De afgelopen jaren is het regelmatig voorgekomen dat het accres dat de gemeente vaststelde (gebaseerd op de norm van het Centraal Planbureau) lager was dan de loon- en prijsstijgingen waar instellingen voor zorg en welzijn door de CAO's mee werden geconfronteerd. Tot nu toe is dat steeds 'opgelost' door in het kader van de subsidiebeschikking af te spreken dat de gemeente voor dat jaar iets minder producten en diensten van de instelling afneemt. Indien dit vaker gebeurt dreigt een geleidelijke afkalving van de voorzieningen in Den Helder. Op dit moment kan niet voor vier jaar worden overzien hoe het accres en de CAO's zich zullen ontwikkelen en of zich dan opnieuw eenzelfde probleem zal voordoen. Dit zal de komende jaren worden bezien, waarbij per instelling wordt bezien hoe eventuele knelpunten kunnen worden opgelost en of dit wel of niet ten koste moet gaan van de af te spreken prestaties oftewel het aanbod aan producten en diensten. De gemeente hecht eraan om te benadrukken dat hier ook een verantwoordelijkheid van de maatschappelijke partners ligt. De instellingen zullen er zelf in hun bedrijfsvoering in ieder geval alles aan moeten doen om de kostenontwikkeling zoveel mogelijk te beheersen, bijvoorbeeld door een spreiding van het personeelsbestand in leeftijdsopbouw (een vergrijsd personeelsbestand leidt immers tot hogere loonkosten).

Het onder a. t/m c. vermelde betekent dat niet bij voorbaat kan worden gegarandeerd dat het voorzieningenniveau ook in de toekomst onverkort overeind kan blijven. De ontwikkelingen zullen nauwgezet worden gevolgd en zonedig leiden tot bijstelling van het beleidsplan gedurende de planperiode.

13.1.6 Relatie tot de (indeling in de) programmabegroting

De Wmo-prestatievelden vallen in de programmabegroting volledig onder het programma Zorg en Welzijn.

13.1.7 Kosten participatie

Tot op heden zijn er een aantal (belangen) groeperingen, die door de gemeente betrokken worden bij specifieke besluitvorming. Een voorbeeld hiervan is de cliëntenraad van de sociale dienst en de wijkplatforms. Ook is een tijdelijke klankbordgroep actief geweest ten tijde van de overkomst van de huishoudelijke verzorging naar de gemeenten. De kosten die hieraan verbonden zijn, worden structureel gefinancierd uit de reguliere gemeentebegroting. Voor het opstellen van het Wmo beleidsplan is de voormalige klankbordgroep met wat uitbreiding weer bijeen gevraagd. Het ligt in de bedoeling dat er een beleidsplan komt voor een brede burgerparticipatie, die verder gaat dan alleen het adviseren bij beleidsvraagstukken. In dit beleidsplan zal eveneens gekeken worden hoe de financiering van de participatie gestalte gegeven wordt.

13.1.8 Extra financiële middelen: afweging bij Voorjaarnota 2008

Behalve de hiervoor aangegeven middelen ontvangt de gemeente géén extra middelen van het rijk. Het beleid op de negen prestatievelden (met uitzondering van de huishoudelijke verzorging, zie hiervoor) moet dus binnen de huidige gemeentelijke middelen worden uitgevoerd, tenzij de gemeente erin slaagt om externe financiering te verwerven zoals bijvoorbeeld provinciale subsidie. Dat geldt óók als nieuwe activiteiten nodig worden geacht om de doelstellingen die in het beleidsplan worden geformuleerd te bereiken.

In onderstaand schema wordt per prestatieveld aangegeven of daarvoor nog extra middelen nodig zijn. Dat laatste doet zich vooralsnog alleen voor bij prestatievelden 2 en 4. Daarnaast is voor de prestatievelden 7 en 8 wel duidelijk dat daarvoor extra gelden nodig zijn, maar hoeveel is nog niet bekend.

De besluitvorming over deze posten en de dekking daarvan zal worden betrokken bij de afwegingen in het kader van de voorjaarsnota 2008. Mocht de uitkomst daarvan zijn dat deze middelen niet of slechts ten dele beschikbaar komen dan betekent dit dat de daaraan gekoppelde acties niet kunnen worden uitgevoerd. De doelstellingen en resultaten zullen dan moeten worden aangepast.

<i>Nr.</i>	<i>Prestatieveld</i>	<i>Acties</i>	<i>Omvang</i>	<i>Mogelijke oplossing</i>
1	Sociale samenhang en leefbaarheid	n.v.t.	P.M.	
2	Preventieve ondersteuning bij opgroeien en opvoeden	Handhaving en verbetering aanbod (preventieve) ondersteuning	Ca. €60.000 gewenst	Betrekken bij afwegingen Voorjaarsnota 2008
3	Informatie, advies en cliëntondersteuning	n.v.t. (dekking loket na 2007: uit uitvoeringsbudget)	---	

4	Vrijwilligers en mantelzorg	Effectievere inzet vrijwilligersondersteuning / Present	Pm (max. €65.000)	Meenemen in Voorjaarsnota 2008
5	Participatie en zelfredzaamheid	n.v.t.	---	
6	Individuele voorzieningen	n.v.t.	---	
7	Maatschappelijke opvang	Aanpak huiselijk geweld	P.M.	Zo nodig meenemen in Voorjaarsnota 2008
8	OGGZ	Implementatie stedelijk kompas en aanpak knelpunten MO/OGGZ	P.M.	Zo nodig meenemen in Voorjaarsnota 2008
9	Verslavingszorg	n.v.t.	---	

Specificatie raming extra benodigde middelen

Activiteit / wens	Raming kosten / structureel
Bevorderen participatie- en ontmoetingsinitiatieven op buurtniveau	PM
Tieneraanloopcentra in Tuindorp en NDH	2 x 130.000,-
Opvoedsteunpunt	1 x 20.000
(Extra) inzet tienermoederproject	1 x 40.000 (fte)
Home start / opvoedondersteuning	1 x 40.000 (fte)
Extra formatie Vrijwilligerscentrale	50.000
Present	15.000
Aanpak huiselijk geweld (mede gerelateerd aan Wet huisverbod daders)	PM
Implementatie stedelijk kompas en aanpak knelpunten MO/OGGZ	PM

Bovenstaande wensen zijn opgesteld door de projectgroep Wmo, na overleg met beleidsmedewerkers die gegevens hebben aangeleverd. Hierbij is gekeken naar bestaande projecten die een meerwaarde hebben voor de Helderse samenleving. De genoemde bedragen worden gedeeltelijk nu ook al incidenteel ingezet (zonder dat er mogelijkheden zijn voor structurele financiering, bv. Homestart of extra formatie Vrijwilligerscentrale), voor een deel ontbreken ze op dit moment (bv. financiering voor tieneraanloopcentra is op dit moment niet beschikbaar). Voor enkele zaken is nog niet duidelijk hoeveel middelen nodig zijn. De gemeenteraad zal beslissen of genoemde wensen realiseerbaar zijn.

13.2 Risicoparaaf

Naast het gestelde in paragraaf 13.1.5 over de vergrijzing, de wijzigingen/groei in woongebieden en de ontwikkeling van CAO's in de zorg bestaan er financiële risico's ten aanzien van de uitvoeringskosten, de eigen bijdragen en de prijsontwikkeling in de huishoudelijke zorg.

Voor het jaar 2008 kunnen de nadelige effecten van de eigen bijdragen en de uitvoeringskosten nog opgevangen worden uit de voordelige aanbestedingsresultaten van de huishoudelijke zorg.

In 2008 zal deze zorg opnieuw aanbesteed worden. De uitkomsten van de aanbesteding zullen bepalen in hoeverre de rijksmiddelen hiervoor toereikend zijn.

BIJLAGE I

Product	Begroting 2008	Prestatievelden WMO													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
505 Emancipatie	109.035	x													
511 Kunstzinnige vorming	921.067	x	x				x								
515 Vormings- en ontwikkelingswerk	121.162	x													
523 Sportaccommodaties	26.238	x													
525 Sportstimulering	423.623	x													
527 Zwemaccommodaties	753.299	x													
541 Bevordering professionele kunst	53.455	x													
543 Cultuurbeleid	12.889	x													
551 Musea	177.640	x													
555 Historische gebouwen	438.991	x													
571 Feest- en gedenkdagen	8.019	x													
576 Evenementen	63.976	x													
650 Wet Maatschappelijke Ondersteuning	5.719.231				x	x	x								
651 Bevordering welzijnsactiviteiten	67.745	x									x	x			
653 Maatschappelijk werk	1.081.674		x				x	x							
655 Maatschappelijke opvang	112.762						x				x				
657 Ouderenwerk	600.410						x								
658 Vrijwilligerswerk	131.696				x										
661 Minderheden	437.468	x	x				x								
671 Jeugd- en jongerenwerk	430.402	x	x												
673 Sociaal cultureel werk	615.225	x			x										
686 Kinderopvang	464.658	x													
696 Wet voorziening gehandicapten	4.177.668								x						
711 Verslavingszorg	7.046										x				x
713 Volksgezondheid	11.137						x								
TOTAAL Wet maatschappelijke ondersteuning	16.966.516	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

BIJLAGE II**AWBZ-subsidieregelingen 2007**

Subsidieregelingen	Uitkering Den Helder
Diensten bij wonen met zorg	12.109 + 44.275,- (juni-circulaire 2007)
Zorgvernieuwingsprojecten GGZ	19.120 (juni-circulaire 2007)
CVTM	67.524
Vorming, training en advies	9.472
Collectieve preventie GGZ	34.755

Toegekende subsidies 2007 en subsidieverzoeken 2008 aan gemeenten Kop van Noord-Holland

Organisatie	Toegekend Budget 2007	Subsidieverzoek 2008
Ondersteuning mantelzorg en vrijwillige thuiszorg		
Steunpunt mantelzorg, Omring	73.727	96.106
Mantelzorgmakelaar Kop van NH	ca. 81.977 (door gemeente Alkmaar)	84.027 (of bedrag per gemeente)
Humanitas Vrijwillige thuiszorg Kop van NH	ca. 87.567 (door gemeente Almere)	92.870
Diensten bij wonen met zorg		
Wonen plus	44.500 (waarvan 23.000 uit budget flankerend ouderenbeleid)	
Regionaal overleg vrije tijd en vorming	12.355	21.740
Geen Brug te ver, Omring	10.900	21.800
Zorgvernieuwingsprojecten (cliëntgestuurde initiatieven)		
RCO de Hoofdzaak	21.800	24.120
Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA)	-	
Collectieve preventie GGZ		
GGZ Maatjesproject		56.000
GGZ Maatschappelijk steunsysteem		35.000
GGZ Familievertrouwenspersoon		56.000
GGZ KOPP (kinderen van psychiatrisch. patiënten)		28.000
GGZ Vroegsignalering ouderen		14.000
GGZ Informatievoorziening en voorlichting		14.000
Totaal collectieve preventie GGZ	34.755 (DH) 54.926 (regiogemeenten)	203.000
Nieuwe aanvragen		
St. Present	5.000	15.000
Avi-130		15.000
Homestart Humanitas		40.665

BIJLAGE III**Budgetten Maatschappelijke opvang/Verslavingsbeleid/OGGZ en Vrouwenopvang 2007**

Activiteiten	Uitkering VWS 2007	Uitgaven 2007
Maatschappelijke opvang	1.286.435 (964.177 min OGGZ)	Stichting Dak- en Thuislozenopvang 368.528 Extra bijdrage i.v.m. wegvallen ID-baan 27.000 Begeleid wonen SDTO 131.174
Verslavingszorg		Brijder verslavingszorg 708.065
OGGZ	322.258	Versterken dak- en thuislozenopvang 43.333 Veldregisseur GGD (2007/2008) 72.000 OGGz-inzet in wijkteams GGZ 69.372
Vrouwenopvang	487.876	Blijf van mijn Lijf 463.874 Femgard (begeleid wonen I2006/2007) 31.995
Huiselijk geweld	28.500	Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld GGD 55.000 Bijdrage Eigen Kracht 7.500 Deskundigheidsbevordering 12.174

Evaluatie en monitoren

Een meerjarenbeleidsplan maken is nog maar het begin van het proces. Daarna moeten de plannen gefaseerd worden uitgevoerd. Vervolgens zal door onderzoek en monitoring de voortgang worden bewaakt en de realisatie van de doelen worden beoordeeld.

In dit meerjarenbeleidsplan zijn per onderdeel prestatie-indicatoren benoemd. Deze vormen de basis voor de in de Wmo (artikel 9) aangegeven verplichting dat het college jaarlijkse verantwoording aflegt aan de gemeenteraad, de inwoners en de minister over de resultaten van het beleid en de uitvoering. Voor de gemeenteraad kan de verantwoording aanleiding zijn om het beleid aan te passen.

Het goed formuleren van doelen maakt resultaten (beter) meetbaar. In dit meerjarenbeleidsplan is dit nog niet op alle onderdelen gelukt. Wmo-beleid is voor een belangrijk deel voorwaardenscheppend en het resultaat is afhankelijk van een samenspel van factoren. Een prettige leefomgeving en sociale samenhang laten zich niet eenvoudig meten. Het in 2007 door bureau I&O gehouden Wmo-onderzoek kan als startpunt voor een eerste meting/evaluatie dienen. Het in beeld brengen van de maatschappelijke effecten van het gevoerde beleid geeft mogelijk ook meer inzicht. Zaken als inzet van middelen, het aanbod van voorzieningen en het gebruik van voorzieningen zijn meetbaar. Maar dat maakt nog niet duidelijk of de doelgroep meer is gaan participeren of zelfredzamer is geworden. Een aantal Wmo-initiatieven heeft tijd nodig om tot duurzame verbeteringen te leiden. De verantwoording moet daarom worden gezien als een groeimodel. De prestatie-indicatoren kunnen jaarlijks worden aangepast aan de informatie die nodig is voor goede sturing en controle op het gevoerde beleid en de uitvoering.

Klanttevredenheidsonderzoeken geven belangrijke aanwijzingen over de effecten van de Wmo op de burger. Voor de individuele voorzieningen worden de resultaten van het jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoek gepubliceerd. Over de methoden van onderzoek wordt overleg gevoerd met de Wmo (raad ?) .

Bedrijfsvoering

In dit meerjarenbeleidsplan zijn doelen, resultaten, planning, kosten en indicatoren benoemd. In de gemeentelijke bedrijfsvoering moet in de komende jaren rekening worden gehouden met de vertaling van dit strategische en tactische beleid naar uitvoeringsbeleid. Tot op heden worden de Wmo-werkzaamheden grotendeels geregeld door de Projectgroep Wmo. De vraag is of dat in de toekomst anders moet. Wmo dient integraal opgesteld te worden, dus door meerdere (alle) afdelingen binnen de gemeentelijke organisatie. Op dit moment bestaat de projectgroep nog uit leden welke werkzaam zijn op de afdeling OWS.

Jaarlijks zal de vraag moeten worden gesteld: Welke stappen moet de organisatie maken om de doelen en resultaten in het Wmo-meerjarenbeleidsplan te bereiken? Dit zou kunnen door een regisseur aan te wijzen, de projectgroep Wmo als task force in stand te houden en een jaarlijks stappenplan te maken. Voorwaarden zijn dat de voorgestelde planontwikkeling wordt gevolgd, de integrale aanpak wordt bewaakt en er aandacht blijft voor informatievoorziening aan medewerkers. Om alles integraal aan te pakken zowel in de totstandkoming als uitvoering van het beleid, is het van belang dat er structureel samengewerkt wordt tussen de afdelingen. Hiervoor zal in overleg een werkbare overlegstructuur moeten komen.

14 TERUG- EN VOORUITBLIK WMO

Vanaf het moment dat bekend is dat de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), ter uitvoering bij de gemeenten wordt neergelegd, is de ook de gemeente Den Helder aan de slag gegaan. De invoering van de Wmo is met horten en stoten verlopen.

In 2005 werd een projectleider benoemd, die in samenwerking met een stuurgroep en de politiek, de overgang van de huishoudelijke verzorging en de omzetting van de WVG naar Wmo en het inrichten van een informatieloket in het Stadhuis per 1 januari 2007 heeft gerealiseerd. Een aantal zaken o.a. de aanbesteding huishoudelijke verzorging is in samenwerking met regiogemeenten gedaan. Samenwerking binnen de regio heeft in Den Helder haar meerwaarde bewezen voor een goede en betaalbare uitvoering van de Wmo

Na 1 januari 2007 werd het wat stiller inzake de invoering van de Wmo, maar de gemeente was nog gehouden aan het opstellen van het eerste vierjarig Wmo-beleidsplan voor 1 januari 2008.

In augustus 2007 is hiervoor een procesbegeleider benoemd, die in samenwerking met de gemeentelijke afdelingen het beleidsplan Wmo gestalte moest geven. Vervolgens is een projectgroep Wmo bestaande uit twee beleidsambtenaren van OWS en de procesbegeleider Wmo ingesteld. De projectleider werd aangestuurd door het hoofd van de afdeling OWS. Verantwoordelijk bestuurder was wethouder Kragt.

Omdat er niet veel tijd was, heeft de procesbegeleider in eerste instantie alleen met die gemeentelijke afdelingen en vertegenwoordigers vanuit de bevolking contact gehad, die direct input moesten en konden leveren aan het beleidsplan. Daarna is aan de hand van eerste concepten van het Wmo-plan, hoofdzakelijk overlegd en afgestemd met de betrokken beleidsambtenaren van de verschillende gemeentelijke afdelingen. Uiteraard zijn ook het Management Team en de wethouder voortdurend op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen.

Van het beleidsplan dat nu voor u ligt, kan daarom door de korte periode waarin het plan opgesteld moest worden, niet gezegd worden dat het door middel van intensief overleg met alle partijen en burgers tot stand is gekomen.

De les voor de toekomst is dat meer tijd en ruimte moet worden ingeruimd voor medewerking en inspraak van de verschillende partijen en burgers. Daarnaast is het van belang dat er een nog betere afstemming gaat plaatsvinden tussen de gemeentelijke organisatieonderdelen. Vooral omdat ook andere organisatieonderdelen dan OWS beleid op moet stellen dat Wmo-bestendig moet zijn. Het is dus van groot belang dat de Wmo ook op langere termijn geborgd wordt in de organisatie. Hiervoor zullen vaste overlegorganen gevormd of gebruikt moeten worden; te denken valt aan het concern-MT en de portefeuillehoudersoverleggen met de diverse wethouders. Een eerste stap tot die concernbrede borging van de Wmo is de heroprichting van de Wmo-stuurgroep met direct betrokken afdelingshoofden. Daarnaast loopt op het uitvoerende niveau de functie procesbegeleider bij de afdeling OWS door tot medio 2008. De procesbegeleider zal zich na afronding van het beleidsplan, bezig gaan houden met het in stand houden, opzetten, sturen en begeleiden van Wmo-uitvoering. (Het leggen of onderhouden van samenwerkings- en/of dwarsverbanden.)

Na het vertrek van de procesbegeleider Wmo (medio 2008), moet de gemeente de Wmo-procesgang geborgd hebben binnen haar organisatie. Een van de meetpunten hiervoor, is het verplichte jaarlijkse klanttevredenheidonderzoek. Het is daarom van belang nu na te

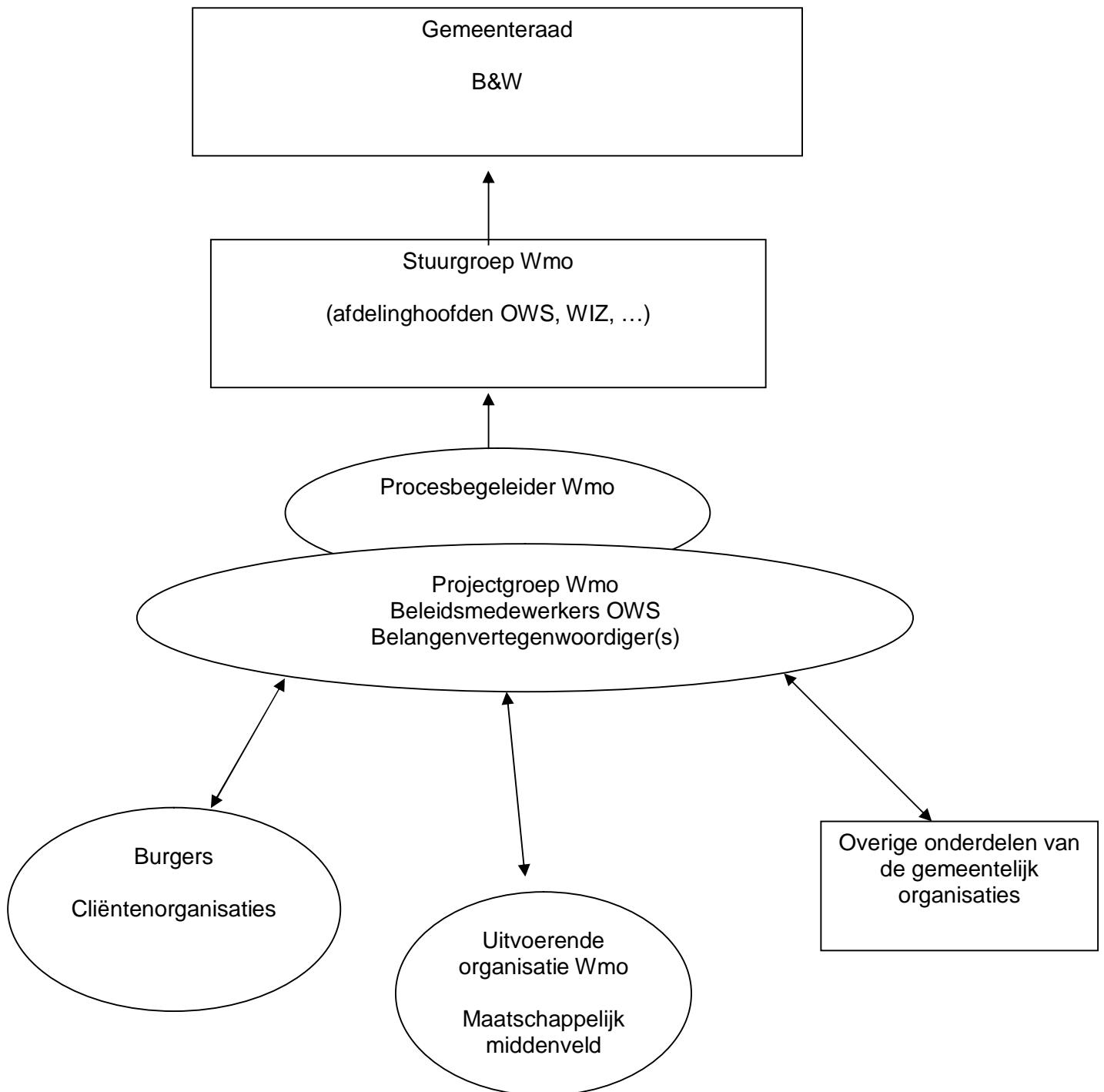
denken over hoe deze Wmo-procesgang in de toekomst geregeld moeten worden en hoeveel tijd, geld en menskracht daarvoor gereserveerd moet worden.

Voorstel van de huidige projectgroep en Wmo-procesbegeleider is haar voort te laten bestaan en op te dragen de jaarlijkse vernieuwingen en aanpassingen van het beleidsplan voor te bereiden. Tevens moet deze groep de verantwoordelijkheid krijgen om controlerend en corrigerend op te treden met betrekking tot de in het beleidsplan voorgestelde Wmo-veranderingen (monitoring en interventie).

Op deze manier kan de Wmo steeds verder uitgebouwd worden naar een sterk gemeentelijk instrument om haar burgers maatschappelijke ondersteuning te geven bij een zelfstandig leven.

Ook is het van belang dat er continue veel aandacht wordt besteed aan een goede samenwerking met de regiogemeenten. Den Helder wil dit doen in haar rol als centrumgemeente voor een aantal prestatievelden, maar ook omdat zij de meerwaarde van een goede regionale samenwerking ziet.

14.1 Procesgang en aansturing actualisatie en borging Wmo-plan



Bijlage: IV

Begin december 2007 is het concept beleidsplan Wmo van de gemeente Den Helder afgerond. Na overleg met de verantwoordelijke wethouder is het concept beleidplan breed uitgezet onder de burgers, politiek en ambtenaren van de gemeente Den Helder. Ook is bekendheid gegeven via de internetsite van de gemeente en de Stadspagina van de krant.

Vanaf 1 december 2007 tot 7 januari 2008 heeft iedereen de gelegenheid gekregen om te reageren op het conceptplan. Na deze datum zijn nog enkele (aanvullende) reacties uit de periode 07-01-2008 tot 14-01-2008 opgenomen in onderstaande bijlage.

Er zijn reacties ontvangen van

- burgers
- raadsleden
- wethouders
- ambtenaren

De reacties zijn anoniem gemaakt en verder is het van belang om te weten dat een aantal reacties door meerdere mensen gegeven zijn. Deze reacties zijn 1x opgenomen in de bijlage..

Een aantal personen uit de hierboven genoemde opsomming, hebben gereageerd op persoonlijke titel. Er zijn echter ook reacties die gebaseerd zijn op belangenbehartiging. Voorbeelden hiervan zijn reacties van ouderen- en gehandicaptenorganisaties.

Uit de vele reacties zijn opmerkingen over woordgebruik, komma's, alinea's en verkeerde indeling, indien nodig, direct verwerkt in het beleidsplan.

Uiteindelijk is onderstaande bijlage met reacties overgebleven. Hierop staat ook aangegeven welke reacties zijn overgenomen en welke niet.

Onderwerp	Opmerkingen/Vragen/Wijzigingsvoorstellen	Overnemen		motivatie
		Ja	Nee	
Algemeen	De volgende zaken worden gemist in het plan: De vastgestelde taakstellingen uit de VJN 2006/2007.	Ja		Komt in de gewijzigde financiële paragraaf

	<p>De herinrichting van een leerwerkcentrum in de Postbrug waarbij SAVO, ROC en Sportservice tot een samenwerkingsverband zouden komen.</p> <p>Prestaties en indicatoren meer SMART formuleren.</p> <p>Prognoses maken voor de periode waarvoor dit beleidsplan is geschreven.</p> <p>Aangeven welke eerdere beleidsplannen en/of (kader) nota's komen te vervallen met het Wmo beleidsplan.</p> <p>Eerstelijnszorgcentra die naast multifunctionele centra zullen gaan functioneren opnemen in beleidsplan. Visie hierop is van groot belang.</p> <p>Hulp in huishouding vervangen door huishoudelijke verzorging/</p> <p>Het woord "adequaat" veranderen in "verantwoordelijke voorziening".</p> <p>Alle WMO-gerelateerde onderwerpen onderbrengen bij één wethouder.</p> <p>Betere en persoonlijker indicaties voor zorg en voorzieningen.</p> <p>Vorbereiding beleid: wordt het proces van uitvoering beschreven in een procesplan wie, wat, waar, tijdpad en evaluatie?</p>		<p>Nee</p> <p>Nee</p> <p>Nee</p> <p>Nee</p> <p>Ja</p> <p>Ja</p> <p>Nee</p> <p>Nee</p> <p>Nee</p> <p>Nee</p>	<p>Staat in de onderliggende beleidsplannen</p> <p>Komt zodra zaken duidelijker worden in de loop van dit jaar</p> <p>Deze staan in het plan en dienen verder geactualiseerd te worden</p> <p>Opsomming zonder echte meerwaarde</p> <p>Blijft een keuze</p> <p>Er is een verantwoordelijk wethouder Wmo. Die overleg heeft met de andere wethouders op Wmo gebied</p> <p>Wordt meegenomen in de nieuwe aanbesteding.</p> <p>Staat beschreven in de onderliggende beleidsplannen</p>
--	--	--	---	---

Voorwoord	Strategische visie 2015 wijzigen in 2020.	Ja		
Inleiding	In par. 1.5.1. worden gevolgen aangegeven alsof het wetmatigheden zijn. Graag redactie bezien. Pagina 14: Evaluatie Wmo loket hier toevoegen.	Ja	Nee	Actiepunt in 2008
Visie&Ambitie	Alinea 5 regel 4,5,6: Is er alleen sprake van zakelijke overeenkomsten met maatschappelijke organisaties? Of worden er ook met de overige vrijwillige bonden, organisaties, verenigingen en wijkplatforms afspraken gemaakt? Pagina 8 laatste aandachtspunt: digitaal en telefonische informatie met name digitaal doorontwikkelen. "...Den Helder moet een stad zijn waarin een gehandicapte kan gaan sporten en winkelen" ; <i>graag wijzigen in "een stad waarin een gehandicapte volwaardig deel kan nemen aan de maatschappij, dus wonen, werken, recreëren, winkelen, cultureel leven, buurt- en verenigingswerk, etc.</i>	Ja	Nee Nee	Participatie afspraken worden in eerste instantie gemaakt met Maatschappelijke instellingen Wordt meegenomen in de evaluatie
Burgerparticipatie	"Mijn VWS" wijzigen in "Ministerie VWS"; Duidelijker omschrijven welke waarde wij hechten aan burgerparticipatie en met waar wij nu mee bezig zijn op dit gebied. Op bladzijde 16 en 17 wordt de visie op de burgerparticipatie beschreven. Deze visie is veel te eng. Daarom is het zaak de burgerparticipatie goed te organiseren, te regelen en te visualiseren in het organigram op bladzijde 69.	Ja	Nee Nee	Discussienota is in voorbereiding. Daarna kunnen de kaders worden opgesteld en vastgesteld. De richting die in de WMO-nota is aangegeven wordt derhalve nader uitgewerkt. In onze optiek is de visie niet 'eng', maar biedt de visie juist ruimte; het op interactieve wijze beleid maken betreft de burgers in een zo vroeg

	<p>Als men schrijft Burgerparticipatie is in ontwikkeling. Als je nog een visie(blik, kijk) hebt op participatie hoe kan je dan al raden formeren. Men moet men leren om de burgers als een volwaardige gesprekspartner te zien. Daar kan dan de Visie voor participatie op worden gebaseerd.</p> <p>Borging, verankering, is een probleem.</p> <p>De term 'Wijkplatforms/burgerpanels' werkt verwarrend. Gebruik daarom wijkplatforms of bewonerspanels.</p> <p>Er zouden burgerpanels ingezet kunnen worden': dat is in de praktijk al volop aan de orde!</p> <p>pag. 17: het schema met de acties komt wat achterhaald over. is al gebeurd in voortgangsrapportages van de wijk -managers. Verwijzen naar Programma Wijkgericht Werken 2007-2010.</p> <p><i>"Bij participatie is representatie geen getalsmatige eis"</i> Er moet juist WEL recht gedaan worden aan de grootte van de doelgroep c.q. achterban!</p>	<p>Ja</p> <p>Nee</p> <p>Ja</p> <p>Nee</p> <p>Nee</p> <p>Nee</p>	<p>mogelijk stadium bij de beleidsvorming. Eens met de opmerking dat het zaak is de burgerparticipatie goed te organiseren, te regelen en te visualiseren, maar op dit moment zijn we nog niet zover.</p> <p>Wordt aan gewerkt: Nieuwe Kadernota Burgerparticipatie</p> <p>Idem</p> <p>De kadernota burgerparticipatie behelst meer dan wat er op wijkniveau gebeurt.</p> <p>In de kadernota zal worden aangegeven wat nodig wordt geacht aan instrumenten, inzet en middelen en instrumenten om burgerparticipatie in de gemeente Den Helder in de toekomst vorm te geven. Wat er op wijkniveau gebeurt maakt daar uiteraard deel van uit.</p> <p>Dit is een lastig punt: ligt aan het instrument dat je wenst te hanteren: als je een enquête uitzet, is representatie wel een getalsmatige eis. Maar als je een bepaalde groep burgers wenst te betrekken</p>
--	--	---	--

				(bijvoorbeeld jongeren) voorafgaande aan het maken van beleid, en bijvoorbeeld een klankbordgroep o.i.d. inzet, dan hoeft representatie geen getalsmatige eis te zijn. Wel belangrijk vind is in dit geval dat de vertegenwoordigers van de doelgroep een afspiegeling vormen van hun doelgroep. Dus als je het hebt over jongeren moeten dit bijvoorbeeld niet alleen maar jongeren zijn die vwo doen, maar ook jongeren die lager geschoold worden. En zijn het ook niet alleen jongeren van 16 jaar, maar ook van 20 jaar.
Prestatieveld 1	In paragraaf 4.1.1. worden de taakstellingen m.b.t. sport en accommodaties uit de Voorjaarsnota's gemist.		Nee	In de Kadernota Lokaal Sportbeleid (vastgesteld 01/03/06) staat dat de taakstelling op de sportparken op termijn wordt gerealiseerd door het terugdringen van overcapaciteit door areaalvermindering en het bevorderen van meervoudig gebruik door samenwerking.
	Graag maatschappelijke effect aangeven. Per project doelen en effecten vermelden.	Ja		Wordt per project, nader uitgewerkt In 2008
	Meer aandacht in het beleidsplan voor het project "Thuis zijn in Julianadorp"	Ja		Zie blz. 19 Wmo beleidsplan
	4.1.1. regel 10,11,12: welke instrumenten willen de gemeente ambtenaren gebruiken? Wordt dat ook in een plan uitgezet? Dan kan men toetsen/evalueren of het doel en subdoelen zijn behaald of bijgesteld moeten worden.	Ja		Zie Wmo beleidsplan Wordt uitgewerkt in de participatienota plus de beleidsplannen op P-veld 5

	<p>4.2.2. S.v.p. procenten van het behaalde resultaat invullen.</p> <p>pag. 19: ook in Julianadorp en in het centrum (onder voorwaarden) wordt gestreefd naar een MFC.</p> <p>In De Schooten wordt momenteel gebouwd aan een wijkservicepunt of MFC waar in samenwerking met de GGZ ook een inloop en andere voorzieningen voor mensen met een beperking komen. Beide opnemen in beleidsplan ter info.</p>	Ja		<p>Wordt aan gewerkt, middels cijfers verkregen uit het I&O onderzoek</p> <p>Nee</p> <p>Er zijn in verband met het ontbreken van middelen keuzes gemaakt. In Julianadorp komt vooralsnog geen MFC. In het centrum is een ouderen steunpunt hier worden de mogelijkheden onderzocht dit voor een breder publiek vorm te geven.</p> <p>Is opgenomen in het beleidsplan</p>
Prestatieveld 2	<p>Voorstel om de raakvlakken van prestatieveld 1 en 2 geheel bij de WMO te betrekken om de integraliteit van beleid te waarborgen.</p> <p>In kaart brengen in welke wijken/ buurten witte plekken zijn betreffende de jeugdopvang. Financiële wensen in de conceptnota zien als een opstapje naar goed jeugdbeleid</p> <p>Signaleren van problemen voortvloeiend uit hoogbegaafdheid</p>	Ja		<p>Dit komt in de nieuwe nota integraal jeugdbeleid, waar momenteel aan gewerkt wordt.</p> <p>Nee</p> <p>Wordt aangegeven op blz.24</p> <p>nee</p> <p>Hiervoor verstrekt de gemeente extra gelden (naats de rijksbijdrage) aan de onderwijsinstellingen.</p>

Prestatieveld 3	In 2008 onderzoeken hoe de procesgang in de toekomst geregeld moet worden (Onderaan blz. 27)	Ja		Wordt in 2008 inzichtelijk gemaakt
	Laatste alinea blz. 27 en eerste twee alinea's blz. 28 weglaten; het betreft hier een interne evaluatie.	Ja		weggehaald
	Blz. 29 punt 6.2.2 idem.	ja		weggehaald ?
	Wmo loket hard neerzetten inclusief Wwb, Wmo, Schuldhulpverlening. Werkzaamheden CIZ. evalueren en verbeteren. Cliëntondersteuning: belangenorganisaties een grotere rol geven als onderdeel van de backoffice. Vermelden van het Omring loket in gebouw de Koploper		Nee	De volgende 3 punten worden meegenomen bij de evaluatie van het loket.
			Nee	Wordt meegenomen in de evaluatie van het loket.
Prestatieveld 4	Bij de beschrijving van het vrijwilligerswerk bij prestatieveld 4 en 5 zijn de Ouderenbonden ANBO, KBO, PCOB en de afdeling gepensioneerden van de AbvaKabo in het geheel niet genoemd.	ja		Goede aanvulling, opnemen in tekst. Ouderenbonden vervullen belangrijke rol.
Prestatieveld 5	8.2.2. Presentatie in 2009 : Inzichtelijk is geen objectief woord; graag aangeven hoeveel openbare gebouwen toegankelijk moeten zijn.		Nee	Dit is nog niet duidelijk en zal geconcretiseerd worden in 2008.
	De Gehandicaptenraad wil graag die algehele toegankelijkheid in kaart brengen en hierover adviseren. Als de gemeente dit financieel wil faciliteren, zal dit gebeuren volgens de nationale normen en met een professionele rapportage.		Nee	Wordt onderzocht hoe dit het beste vorm gegeven kan worden.
Prestatieveld 6	De indicering moet beter geregeld worden.		Nee	Wordt doorlopend aan gewerkt met het CIZ
	Huishoudelijke hulp moet huishoudelijke verzorging worden.	Ja		
Prestatieveld 7	10.2.3. A+B, graag aantal te realiseren prestaties aangeven, waardoor haalbaarheid kan worden getoetst. Komt er een plan waarin wordt uitgewerkt hoe deze actie wordt	Ja		Nadere uitwerking in Stedelijk Kompas. In 2008 vindt mede a.d.h.v.

	<p>ondernomen en onder wiens verantwoordelijkheid? Komt er een plan t.a.v. voorkomen (preventie) van huiselijk geweld ook voor mannen. En hoe wordt het toegepast, want veel geweld vindt plaats achter de voordeur.</p>			<p>evaluatie ASHG en toekomstige ontwikkelingen rond huisverbod daders een herijking van de aanpak huiselijk geweld plaats.</p>
Prestatieveld 9	<p>Wat doen wij met het gegeven van de ernstige toename van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren?</p> <p>Functioneert Den Helder wel als pilot in het kader van de Drank en Horeca wet (pag. 60)?</p> <p>12.2.2. Prestatie: wat is de inhoud van het woord "minimaal" als er in 2006 sprake is van 124 nieuwe verslaafden?</p> <p>12.2.2. : geen zichtbare prestatieplannen, moeilijk toetsbaar. De getallen zeggen bovendien niets over de prestaties.</p>	<p>Ja</p> <p>Ja</p>		<p>Brijder slaagt er steeds beter in jongeren te bereiken (ook softdrugsgebruik inbegrepen); heeft ook te maken met samenvoeging Triton/Brijder.</p> <p>Met pilot is gestart, nadruk ligt op Texel, door DH en Texel wordt wel nauw samengewerkt.</p> <p>Preventieactiviteiten richten zich op speciale doelgroepen (zoals jongeren en ouders, alsook risicogroepen). Omdat deze activiteiten erop gericht zijn mensen te wijzen op risico's, info te bieden en tijdig naar hulpverlening toe te leiden is (tenminste) handhaving van huidig niveau noodzakelijk.</p> <p>Aanvullend aan nota WMO zijn er budgetafspraken met Brijder waarin concrete afspraken zijn opgenomen over (inzet t.b.v. preventie, ambulante behandeling, openstelling aanloop, oggz-zorg enz.).</p>
Terugblik/ voorblik	Blz. 67: Onze bereidheid tot samenwerking met de regio moet duidelijker aangegeven worden.	Ja		Wordt aan gewerkt
En Organogram	Alinea 5: De gemeente moet resultaten klanttevredenheidsonderzoek publiceren in eigen gemeente.	Ja		
Financiën	Blz. 63: bij extra financiële middelen nadrukkelijk aangegeven door wie bepaald en hoe tot stand gekomen.	Ja		naar aanleiding van de vele reacties opmerkingen en onduidelijkheden over dit gedeelte van het beleidsplan

	<p>Laatste alinea: bijlage 2 moet bijlage 1 zijn.</p> <p>Blz. 64: achter het bedrag 425.000 moet “zijn” veranderd worden in “zullen”.</p> <p>Blz. 64 1.3.1.7. een bijlage: moet deze niet meerjarig in beeld gebracht worden?</p> <p>Blz. 64 reden om wijziging van het budget voor te stellen: aanvulling: indien het budget niet toereikend blijkt.</p> <p>Blz. 66: Conclusie: wie bepaalt de hoogte van de gewenste extra middelen? Begroting moet in dit stuk vervangen worden door Voorjaarsnota 2008 .</p> <p>In par. 13.1.4. staat dat een aantal posten niet is opgenomen. Wat betekent dit voor het geheel? Is hier sprake van een risico?</p> <p>Zijn beschikbare middelen t.b.v. WMO in de begroting 2008 toereikend? Kunnen we tegenvallers verwachten? Zo ja, waar en hoeveel? Zijn de middelen t.b.v. prestatievelden 2 en 4 in 2008 wel toereikend?</p>			<p>is een aangepaste financiële paragraaf opgenomen</p>
--	--	--	--	---