# BELEIDSPLAN SOCIAAL DOMEIN
# GEMEENTE HEEMSTEDE
# 2019 t/m 2023

**Heemstede, oktober 2019**

# VOORWOORD

Iedereen moet kunnen meedoen in Heemstede. We wonen in een mooi dorp met veel voorzieningen en als wethouder vind ik het belangrijk dat alle inwoners hiervan kunnen genieten. Of je nu jong of oud bent, veel of weinig geld hebt, een beperking hebt of niet.

Als gemeente kunnen we zorgen voor een goede basis waarop mensen die dat nodig hebben kunnen terugvallen. In de afgelopen jaren is die stevige basis gelegd, zo bieden we een breed welzijnsaanbod en is een breed ondersteuningsaanbod gerealiseerd. We willen graag verder bouwen op de ingeslagen weg. Maar we kunnen het niet alleen. We staan immers voor een aantal grote opgaven.

De zorg kampt met een personeelstekort. In het hele land en in de regio spannen we ons in om dit probleem te lijf te gaan. Toch zal het de komende jaren moeilijk blijven om goede mensen te vinden en behouden. Jonge medewerkers verlaten de zorgsector vaak snel en ook een hoog ziekteverzuim voedt het personeelstekort.

Ook in financieel opzicht zijn er uitdagingen. Heemstede krijgt minder geld uit het gemeentefonds en er wachten ons forse investeringen. De basisscholen in Heemstede zijn aan een grote opknapbeurt toe en dit kost veel geld. De energietransitie vraagt veel van ons allemaal. En het geld kan maar één keer worden uitgegeven.

Geld is dus niet de oplossing voor alles. Er is een andere manier van werken nodig. Een gezamenlijke aanpak, met inwoners, maatschappelijke partners en zorgaanbieders. Samen optrekken, samen beslissen, samen aan het roer staan. Zo kunnen we ervoor zorgen dat ook kwetsbare inwoners blijven meedoen.

Bij deze werkwijze laten we ons inspireren door ‘De Nieuwe Route’ van de bekende organisatiepsycholoog Anke Siegers. Zij pleit ervoor plannen (nog meer) niet alleen te maken vóór, maar vooral ook samen mét de mensen die ondersteuning nodig hebben. Dit beleidsplan is het kader waarbinnen de nieuwe route vormgegeven kan worden. De eerste stap is gezet tijdens een bijeenkomst die wij organiseerden op 6 mei 2019. Daar ontstonden meteen al contacten tussen inwoners en professionals. De komende vijf jaar zullen we samen met hen verder werken aan de plannen. Daarbij zorgt dit beleidsplan Sociaal Domein 2019-2023 voor de kaders.

Ik heb er alle vertrouwen in dat we de uitdagingen die voor ons liggen goed aan kunnen. De Nieuwe Route zal ons daarbij helpen: het biedt een goed uitgangspunt waar we mee willen experimenteren. Samen met inwoners, partners en aanbieders in de zorg. Want in Heemstede telt iedereen mee.

Sjaak Struijf

Wethouder Sociaal Domein

# INHOUDSOPGAVE


VOORWOORD ..... 3

INHOUDSOPGAVE ..... 5

SAMENVATTING ..... 7

1. INLEIDING ..... 8
1.1 Aanleiding ..... 8
1.2 Ambitie en uitgangspunten ..... 8
1.3 Rol gemeente Heemstede ..... 9
1.4 Monitoring en beleidsindicatoren ..... 9
1.5 Communicatie ..... 10
1.6 Leeswijzer ..... 10

2. PARTICIPATIE VAN INWONERS EN MAATSCHAPPELIJKE PARTNERS ..... 11
2.1 Inwonersparticipatie algemeen ..... 11
2.2 De Nieuwe Route in het Sociaal Domein ..... 11
2.3 Overige inwonersparticipatie sociaal domein ..... 11
2.3.1 Werk en Inkomen ..... 11
2.3.2 Wet maatschappelijke ondersteuning ..... 12
2.3.3 Jeugdwet ..... 12

3. TRENDS EN ONTWIKKELINGEN ..... 13
3.1 Demografische gegevens ..... 13
3.2 Kwetsbare mensen in de wijk ..... 13
3.3 Doordecentralisatie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang ..... 13
3.4 Wet verplichte GGZ ..... 14
3.5 Doelgroep uitkeringsgerechtigden ..... 14
3.6 Omgevingswet ..... 14

4. VERSTERKEN SOCIALE BASIS EN HET INFORMELE NETWERK ..... 15
4.1 Sociale basis en het informele netwerk ..... 15
4.2 Zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie ..... 15
4.2.1 Inburgering ..... 16
4.2.2 Talentontwikkeling Jeugd ..... 16
4.2.3 Jongeren in Beeld ..... 16
4.2.4 Dementie ..... 16
4.2.5 Toegankelijkheid ..... 17

5. GEZONDE OMGEVING ..... 18
5.1 Gezonde leefstijl ..... 18
5.1.1 Roken ..... 18
5.1.2 Overgewicht ..... 19
5.1.3 Alcohol ..... 20
5.1.4 Psychische problemen ..... 20
5.2 Sport en bewegen ..... 21
5.2.1 Combinatiefuncties ..... 22
5.3 Cultuurparticipatie ..... 22
5.4 Samenvatting voorstellen en actiepunten ..... 22

6. TOELEIDING EN ONDERSTEUNING ..... 24
6.1 Doorontwikkeling gemeentelijke toegang ..... 24
6.1.1 Integraliteit ..... 24
6.1.2 De Nieuwe Route in de toegang ..... 24
6.2 Samenwerking ..... 25
6.2.1 Eerstelijns zorg ..... 25
6.2.2 Zorg en veiligheid ..... 25
6.3 Voorzieningen ..... 25

6.3.1 De Wmo-voorzieningen ..... 25
6.3.2 De Jeugdwet-voorzieningen ..... 26
6.4 Samenvatting voorstellen en actiepunten ..... 27

7. FINANCIËN ..... 28
7.1 Algemeen ..... 28
7.2 Begroting 2019 en meerjarenraming ..... 28
7.3 De reserve Sociaal Domein ..... 28
7.3.1 Hoogte van de reserve ..... 29
7.4 Nieuw beleid en financiële gevolgen ..... 29
7.5 Monitoring en evaluatie ..... 30

BIJLAGE 1: Planning beleidsvoorstellen en aandachtspunten ..... 31
BIJLAGE 2: Overzicht te continueren activiteiten beleidsplan sociaal domein 2015-2018 ..... 32
BIJLAGE 3: Grafische samenvatting inspiratiebijeenkomst 6 mei 2019 ..... 34

# SAMENVATTING

Samen met de maatschappelijke partners en zorgaanbieders is er sinds 2014 intensief gewerkt aan het realiseren van een goed voorzieningenaanbod voor onze (kwetsbare) inwoners. In het bijzonder aan het beschikbaar zijn van voorzieningen in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet en de Participatiewet en daaraan voorliggende voorzieningen. De basis hiervoor is gelegd in het in 2014 door de raad vastgestelde 'Beleidsplan sociaal domein en gezondheidsbeleid 2015-2018'.
We kiezen voor de periode 2019-2023 wederom voor een integraal beleidsplan Sociaal Domein. In dit plan leggen we de nadruk op het versterken van de sociale basis zodat iedereen kan meedoen in een inclusieve samenleving. Daarnaast leggen we ook de verbinding met de aanverwante beleidsterreinen: lokaal gezondheidsbeleid, sport en cultuur. De beleidsterreinen zorg en veiligheid gaan we meer met elkaar verbinden. We sluiten aan bij de uitgangspunten zoals deze zijn geformuleerd in het Collegeprogramma 2018-2022.

Het is onze ambitie dat iedereen kan participeren in een inclusieve samenleving, zoveel mogelijk op eigen kracht of met ondersteuning uit het sociale netwerk. Dat inwoners elkaar, vanuit onderlinge verbondenheid, ondersteunen. Inwoners die het niet op eigen kracht redden, kunnen rekenen op onze ondersteuning.

***We willen bereiken dat:***

- *Er een sterke sociale (basis)structuur is, die bijdraagt aan preventie, vroegsignalering en het zo zelfstandig mogelijk participeren in de samenleving.*
- *Er voor de inwoners die het niet op eigen kracht redden een samenhangend / integraal aanbod is, bestaande uit algemene voorzieningen en individuele voorzieningen.*
- *Heemsteedse kinderen/jeugdigen zich zo optimaal mogelijk kunnen ontwikkelen in een gezonde en veilige omgeving.*
- *Er optimaal gebruik wordt gemaakt van onze kwalitatief hoogwaardige voorzieningen zoals het sportaanbod en de culturele voorzieningen.*

***Voor de komende periode hebben we de volgende drie kernthema's geformuleerd**:*

1. *Versterken sociale basis en informele netwerk*
2. *Gezonde omgeving*
3. *Toeleiding en ondersteuning*

We kiezen voor een integrale benadering omdat inwoners te maken kunnen hebben met meerdere vormen van ondersteuning voor henzelf en/of hun kinderen. Dit vraagt om een samenhangende benadering van ondersteuningsvragen over de verschillende levensdomeinen heen, waarbij goed afgestemd wordt tussen de verschillende betrokken partijen, zowel intern als extern. Daarbij staan eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoners voorop. De gemeente is ondersteunend op dat wat de inwoners zelf kunnen.

In dit voorliggende beleidsplan kunnen we niet alles benoemen wat we, samen met de maatschappelijke partners, al doen. We volstaan daarom met het benoemen van die onderwerpen waar we op door willen ontwikkelen én op de landelijke ontwikkelingen die invloed zijn op het lokale beleid.

Doorontwikkelen willen we nadrukkelijk samen met onze maatschappelijke partners, zorgaanbieders en inwoners. Dit willen we in de periode waarop dit beleidsplan betrekking heeft doen volgens 'de Nieuw Route': we beslissen samen wat nodig is om de situatie te verbeteren. Een eerste stap hiervoor is gezet in de inspiratiebijeenkomst die we op 6 mei 2019 hebben gehouden.

In bijlage 1 treft u een samenvatting aan van de beleidsvoorstellen en aandachtspunten uit deze beleidsnota.

# 1. INLEIDING

## 1.1 Aanleiding

Het fundament staat. Inwoners ervaren en beoordelen de geboden ondersteuning, voorzieningen en dienstverlening in Heemstede over het algemeen als positief. In het nu voorliggende beleidsplan kijken we naar wat (nog) beter kan en waar kansen en mogelijkheden liggen. Ook actualiseren we het beleid als gevolg van ontwikkelingen in het sociaal domein. Daarbij denken we aan de nieuwe taken binnen het sociaal domein, het verbeteren van de ketensamenwerking van preventie, welzijn en zorg waarmee bijvoorbeeld de ondersteuning aan mensen met dementie verbeterd kan worden, het langer zelfstandig wonen van mensen (extramuraal), de vergrijzing én de veranderende verhoudingen tussen burger en overheid en de snel veranderende (digitale) samenleving. Ook de jeugd heeft onze blijvende aandacht.

We kiezen voor de periode 2019-2023 wederom voor een **integraal** beleidsplan Sociaal Domein. Dit doen we omdat de beleidsterreinen jeugd, werk en inkomen en maatschappelijke ondersteuning nauw met elkaar samenhangen. Daarnaast leggen we ook de verbinding met de aanverwante beleidsterreinen lokaal gezondheidsbeleid, sport en cultuur. De beleidsterreinen zorg en veiligheid gaan we meer met elkaar verbinden. We sluiten aan bij de uitgangspunten zoals deze zijn geformuleerd in het Collegeprogramma 2018-2022.

Sinds 1 januari 2015 is de gemeente als gevolg van de decentralisaties in het sociaal domein verantwoordelijk geworden voor een breed takenpakket op het gebied van jeugd, maatschappelijke ondersteuning en arbeidsparticipatie. Deze nieuwe taken worden uitgevoerd in samenhang met de reeds bestaande taken in het sociaal domein van de gemeente.

Voorafgaand aan deze decentralisaties heeft het Rijk de kaders voor de uitvoering van de nieuwe taken beschreven in de Participatiewet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet. In aansluiting hierop heeft de raad eind 2014 het 'Beleidsplan Sociaal Domein en lokaal gezondheidsbeleid 2015-2018' vastgesteld. Op basis hiervan is de afgelopen vier jaren intensief gewerkt aan enerzijds de implementatie van de nieuwe taken en de invulling van de verantwoordelijkheid voor nieuwe doelgroepen (de transitie) en anderzijds het organiseren van de lokale toegang, de verwerving van (nieuwe) voorzieningen de kanteling van individuele voorzieningen naar algemene voorzieningen en het realiseren van de multifunctionele accommodatie Plein 1 (de transformatie). Voor nadere informatie over wat er is bereikt verwijzen wij u naar de Rapportage Sociaal Domein 2018. In bijlage 2 is een overzicht toegevoegd van de huidige en te continueren activiteiten uit het beleidsplan sociaal domein 2015-2018.

## 1.2 Ambitie en uitgangspunten

Het is onze ambitie dat iedereen kan meedoen in een inclusieve samenleving, zoveel mogelijk op eigen kracht of met ondersteuning uit het sociale netwerk. Dat inwoners elkaar, vanuit onderlinge verbondenheid, ondersteunen. Inwoners die het niet op eigen kracht redden, kunnen rekenen op onze ondersteuning en begeleiding.

***We willen bereiken dat:***

- *Er een sterke sociale (basis)structuur is, die bijdraagt aan preventie, vroegsignalering en het zo zelfstandig mogelijk participeren van inwoners in de samenleving.*
- *Er voor de inwoners die het niet op eigen kracht redden een samenhangend / integraal aanbod is, bestaande uit algemene voorzieningen en individuele voorzieningen.*
- *Heemsteedse kinderen/jeugdigen zich zo optimaal mogelijk kunnen ontwikkelen in een gezonde en veilige omgeving.*
- *Er optimaal gebruik wordt gemaakt van onze kwalitatief hoogwaardige voorzieningen zoals het sportaanbod en de culturele voorzieningen.*

***Voor de komende periode hebben we de volgende drie kernthema's geformuleerd:***

1. *Versterken sociale basis en informele netwerk*
2. *Gezonde omgeving*
3. *Toeleiding en ondersteuning*

## 1.3 Rol gemeente Heemstede

Bij het tot stand komen van het lokale beleid in het sociaal domein werken we intensief samen met inwoners, ondernemers, maatschappelijke partners en zorgaanbieders. De gemeente is partner, facilitator en mede-ontwikkelaar.

In dit kader hebben we op 6 mei 2019 de inspiratiebijeenkomst 'Samenwerken in het sociaal domein' georganiseerd, waarin we in gesprek zijn gegaan met onze maatschappelijke partners en partners onderling. Zie bijlage 3 voor een grafische samenvatting van deze bijeenkomst. Deelnemers hebben door middel van rondetafelgesprekken aan kunnen geven welke thema's zij belangrijk vinden voor de periode waarop het voorliggende beleidsplan betrekking heeft. Hieruit zijn een aantal voorstellen gekomen die we gaan uitwerken volgens 'de Nieuwe Route'[1]: we beslissen samen met de inwoners en onze maatschappelijke partners wat binnen de kaders van dit beleidsplan mogelijk en nodig is om invulling te geven aan deze voorstellen. Daarnaast zijn spontane verbindingen ontstaan en blijven we partners uitdagen om gezamenlijk met de voorstellen aan de slag te gaan waarbij de gemeente de kaders aangeeft en faciliterend is.

## 1.4 Monitoring en beleidsindicatoren

De verantwoording van de dienstverlening op het gebied van uitvoering (de geboden ondersteuning) zullen we vanaf het jaar 2020 meenemen in de reguliere planning en control cyclus (kadernota, begroting, voorjaarsnota, najaarsnota en jaarrekening). We gebruiken 2019 als overgangsjaar. Over dit jaar zult u nog worden geïnformeerd via een separate verantwoording, maar deze zal – anders dan voorgaande jaren – meer aansluiten bij de informatie die vanaf 2020 zal worden aangeboden in de reguliere planning en control cyclus.

Daarnaast voeren we ook de komende jaren de klanttevredenheidsonderzoeken uit en rapporteren we hierover. De wettelijke beleidsindicatoren uit de begroting 2019 zijn in 2019 van toepassing. Vanaf 2020 gaan we daar waar nodig 'eigen' beleidsindicatoren toevoegen, deze worden vervolgens opgenomen in de begroting 2021 en over gerapporteerd in de jaarstukken. We willen hierbij een verdiepingsslag maken in de betekenis van de indicatoren. De nieuwe beleidsindicatoren voegen we toe bij de drie kernthema's van dit beleidsplan. De beleidsindicatoren zijn geselecteerd op basis van relevantie en haalbaarheid. De indicatoren halen we, net als veel van de wettelijke indicatoren, uit onderzoeken die iedere vier jaar uitgevoerd worden. We onderzoeken daarom of er andere relevante indicatoren zijn waarbij we frequenter kunnen beschikken over nieuwe data.

Nieuwe beleidsindicatoren:

1. Versterken sociale basis en informele netwerk
   - Eenzaamheid % (nieuwe cijfers in 2020) https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/gezondheid
2. Gezonde omgeving
   - Recent alcoholgebruik scholieren % (nieuwe cijfers in 2020) www.gezondheidsatlaskennemerland.nl
   - Overgewicht % (nieuwe cijfers in 2020) https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/gezondheid
   - Recent gepest kinderen 4-11 jaar % (nieuwe cijfers in 2022) www.gezondheidsatlastkennemerland.nl

[1] De Nieuwe Route staat voor een transformatie in het sociaal domein, namelijk samensturing met alle betrokkenen.
Steeds vaker lopen mensen vast in de huidige route naar ondersteuning in het sociaal domein. Met de beste bedoelingen worden er plannen gemaakt vóór mensen in plaats van mét de mensen die wakker liggen van de situatie. Betrokkenen ervaren hierdoor niet dat de situatie nog van hen is. Het verlies aan eigenaarschap leidt tot verbroken verbindingen, afstand, wantrouwen en bureaucratie. Dit moet en kan anders. De Nieuwe Route zorgt voor hernieuwd eigenaarschap over de situatie en de oplossingen bij alle betrokkenen samen. Het is een kanteling in denken, organiseren en doen die leidt tot een gelijkwaardige samenwerking tussen cliënt en organisatie, inwoners en overheid, leefwereld en systeemwereld. (Anke Siegers, http://denieuweroute.com/).

3. Toeleiding en ondersteuning
    - Verhouding aantal uitstaande voorzieningen (Zorg in natura (ZIN) en PGB) vs. kosten ZIN en PGB (kan jaarlijks gemeten worden vanaf begroting 2021).

In het eerste kwartaal van 2022 zal een stand van zaken gegeven worden van het beleidsplan, de planning en de indicatoren.

Tot slot leveren we de gegevens aan de monitors Waarstaatjegemeente.nl en de WoonZorgWelzijn monitor Zuid Kennemerland, hier vindt u diverse beleidsindicatoren terug. Mede op basis van de gegevens uit deze monitors maken we de in hoofdstuk 4 genoemde wijkanalyses.

## 1.5 Communicatie

We communiceren via de uitgangspunten van de Nieuwe Route. We maken gebruik van de gebruikelijke communicatiekanalen om inwoners en partijen te betrekken en een rol te geven bij de uitvoering van dit beleidsplan. Per onderwerp of project kijken we wat de meest geschikte manier is om te communiceren. Ook sluiten we aan bij lokale initiatieven of het gebied van communicatie en marketing.

## 1.6 Leeswijzer

Het integraal beleidsplan Sociaal Domein gemeente Heemstede 2019-2023 is ingedeeld in zeven hoofdstukken. Na de inleiding (hoofdstuk 1) gaan we in op de participatie van inwoners en maatschappelijke partners in het Sociaal Domein (hoofdstuk 2). Achtereenvolgens schetsen we kort de relevante trends en ontwikkelingen (hoofdstuk 3).

In de hoofdstukken 4 tot en met 6 gaan we in op de 3 thema's die centraal staan in deze beleidsnota te weten:
- Versterken sociale basis en het informele netwerk,
- Gezonde omgeving en
- Toeleiding en ondersteuning.

We sluiten af met een beschrijving van de financiële middelen (hoofdstuk 7). Hierin beschrijven we tevens op welke wijze we de monitoring en evaluatie gaan vormgeven.

# 2. PARTICIPATIE VAN INWONERS EN MAATSCHAPPELIJKE PARTNERS

*In dit hoofdstuk geven we aan hoe we inwonerkracht stimuleren, actief burgerschap en nieuwe bewonersinitiatieven binnen welzijn en zorg vorm willen geven in samenwerking met inwoners, ondernemers, maatschappelijke partners en zorgaanbieders. Met als doel om samen de inclusieve samenleving vorm te geven.*

## 2.1 Inwonersparticipatie algemeen

De samenleving verandert: steeds vaker nemen inwoners zelf het initiatief om iets in hun buurt te realiseren, vragen inwoners betrokken te worden bij processen en besluiten die traditioneel bij de gemeente liggen en willen mensen actief betrokken worden bij de politiek. Dit vraagt van ons dat we op zoek gaan naar vormen van participatie die hier aan bijdragen. Dat we per vraagstuk goed nadenken over welke aanpak daar bij past: participatie is maatwerk. Dit maatwerk heeft niet alleen te maken met de inhoud, maar ook met de doelgroepen die bij het betreffende project betrokken zijn.

In Heemstede proberen we hier zoveel mogelijk inzicht in te krijgen, onder andere door een onderzoek dat is uitgezet onder het digipanel en straatinterviews die met inwoners gehouden zijn. Centrale vraag hierin was: *hoe wilt u betrokken worden bij beleid en initiatieven*? De resultaten van dit onderzoek benutten we bij participatietrajecten. Duidelijk is in ieder geval dat er behoefte is aan de inzet van verschillende middelen afhankelijk van vraag en doelgroep: van digitaal tot bijeenkomsten.

We bouwen aan een structurele participatie- en een vertrouwensrelatie met onze inwoners. Dit vinden we ook van belang bij de ontwikkeling van het integrale sociale beleid. Ook daar willen we bereiken dat inwoners zich meer dan nu verantwoordelijk en eigenaar voelen van problemen en van daaruit een bijdrage leveren aan oplossingen.

## 2.2 De Nieuwe Route in het Sociaal Domein

In de inleiding is de term al gevallen: De Nieuwe Route. Dit begrip is geïntroduceerd op 6 mei door Anke Siegers die in haar boek met de gelijknamige titel pleit voor een transformatie in het sociaal domein op basis van samensturing van alle betrokkenen, zowel bij de beleidsontwikkeling als bij de ondersteuning van inwoners.

*De Nieuwe Route zorgt voor hernieuwd eigenaarschap over de situatie en de oplossingen bij alle betrokkenen samen. Het is een kanteling in denken, organiseren en doen die leidt tot een gelijkwaardige samenwerking tussen cliënt en organisatie, inwoners en overheid, leefwereld en systeemwereld.*

Nieuwe voorstellen opgenomen in dit beleidsplan gaan we uitwerken volgens de Nieuwe Route. Dit betekent dat we samen met de inwoners en onze maatschappelijke partners beslissen wat binnen de kaders van dit beleidsplan mogelijk en nodig is om invulling te geven aan de voorstellen uit dit plan.
De Nieuwe Route is in een paar zinnen uitgelegd, maar het zal in de dagelijkse praktijk tijd en inzet vragen om deze denkwijze zowel beleidsmatig als in de uitvoering vorm te geven.

## 2.3 Overige inwonersparticipatie sociaal domein

### 2.3.1 Werk en Inkomen

De cliëntenraad Werk en Inkomen adviseert de gemeente. In 2018 is voor het eerst de bijeenkomst ‘In gesprek met de cliëntenraad Werk en Inkomen’ georganiseerd. De deelnemers aan de bijeenkomst gingen in groepen met elkaar in gesprek, onder de leiding van gespreksleiders. Er werd gesproken over het contact met de Intergemeentelijke Afdeling Sociale Zaken (IASZ), informatie en communicatie, de regelingen voor hulp bij een laag inkomen en de begeleiding naar werk.
De cliëntenraad denkt erover om, met hulp van de gemeente, vaker dit soort bijeenkomsten te organiseren.

Daarnaast houdt de IASZ elke drie jaar een klanttevredenheidsonderzoek. Alle klanten worden dan uitgenodigd om schriftelijk hun mening te geven, over verschillende onderwerpen.

### 2.3.2 Wet maatschappelijke ondersteuning

Sinds 2006 is de klankbordgroep Wet maatschappelijke ondersteuning actief. De klankbordgroep bestaat uit 6 tot 8 leden en is zoveel mogelijk evenredig, op basis van de kennis van en ervaring met de verschillende doelgroepen van de Wmo (ouderen, personen met een psychiatrisch probleem, personen met een verstandelijke, een lichamelijke en/of een zintuiglijke beperking en mantelzorgers), te zijn samengesteld. In maart 2018 is door het college hiervoor het reglement klankbordgroep Wmo vastgesteld. De klankbordgroep vergadert gemiddeld viermaal per jaar.

### 2.3.3 Jeugdwet

De participatie van jeugdigen en hun ouders geven we vorm via bijeenkomsten met ouders, jeugdigen en aanbieders, Zo is in regionaal verband bijvoorbeeld met jeugdigen en hun ouders gesproken over het thema zo lang mogelijk thuis ondersteunen. Ook spreken we in regionaal verband regelmatig met familieraden van aanbieders die jeugdhulp bieden. In de familieraden zijn de jeugdigen die jeugdhulp krijgen vertegenwoordigd.
Ook spreken we lokaal regelmatig met de directeuren van de in Heemstede gevestigde scholen.

# 3. TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

*In dit hoofdstuk worden trends en verwachte ontwikkelingen beschreven die invloed hebben op het lokale beleid.*

## 3.1 Demografische gegevens

In onderstaand schema het aantal inwoners per leeftijdscategorie vermeld, verdeeld over het aantal mannen en vrouwen.

| Leeftijdscategorie | Mannen | Vrouwen | M/V |
|---|---|---|---|
| 0-14 jaar | 2.413 | 2.414 | 4.827 |
| 15-24 jaar | 1.340 | 1.225 | 2.565 |
| 25-44 jaar | 2.326 | 2.547 | 4.873 |
| 45-64 jaar | 3.768 | 3.980 | 7.748 |
| 65-74 jaar | 1.655 | 1.970 | 3.625 |
| 75+ en ouder | 1.399 | 2.265 | 3.664 |
| **Totaal** | **12.901** | **14.401** | **27.302** |

De ruim 27.000 inwoners wonen in ruim 11.000 huishoudens waarvan een derde bestaat uit gezinnen met kinderen.

Voor Heemstede gaat Alzheimer Nederland uit van 720 mensen met dementie in 2018 en 1200 mensen in 2050. Dit betekent dat mogelijkerwijs nog een groter beroep op de samenleving, het informele netwerk (mantelzorgers en vrijwilligers), en zorg en ondersteuning wordt gedaan.

Uit de twee monitors (Waarstaatjegemeente.nl en WoonZorgWelzijn monitor) kunnen we opmaken dat Heemstede het op heel veel vlakken beter doet dan gemiddeld in Nederland. Dat heeft uiteraard met de bevolkingssamenstelling te maken en de ondersteuning die de gemeente biedt.
Wat opvalt, is dat bijvoorbeeld eenzaamheid (35,3 %) een stuk lager ligt dan gemiddeld in Nederland (42,9 %). Het gebruik van GGZ ondersteuning, wijkverpleging en huisarts ligt marginaal hoger dan gemiddeld in Nederland (ongeveer 0,3% hoger). In de WoonZorgWelzijn monitor blijkt dat Heemstede relatief veel inwoners heeft met dementie en psychische problematiek.
Tot slot kent Heemstede veel basisschoolleerlingen, ook dat is niet nieuw ten opzichte van het vorige beleidsplan.

## 3.2 Kwetsbare mensen in de wijk

Door de overheidsstimulering in de afgelopen jaren blijven mensen langer zelfstandig thuis wonen, ook in Heemstede, een van de laatste maatregelen is dat de eigen bijdrage bij ondersteuning is veranderd naar een vast bedrag in plaats van een bijdrage naar vermogen. Voor Heemstede betekent dit mogelijk een aanzuigende werking op de voorzieningen. We willen bereiken dat deze inwoners op een veilige en verantwoorde manier zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen (blijven) wonen. Ook als dit door een beperking of kwetsbaarheid minder vanzelfsprekend is. Bijvoorbeeld oudere inwoners, inwoners met dementie, inwoners met psychische kwetsbaarheid, inwoners met niet aangeboren hersenletsel (NAH) en inwoners met een (licht) verstandelijke en/of lichamelijke beperking. Deze inwoners hebben voldoende ondersteuning nodig.

## 3.3 Doordecentralisatie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang

Naar verwachting vervalt in 2022 de structuur van centrumgemeenten voor beschermd wonen. Vanaf dat moment krijgen alle gemeenten de (financiële) verantwoordelijkheid voor beschermd wonen. Voor de maatschappelijke opvang geldt dit mogelijk vanaf 2026.
Dit komt voort uit het door VWS en VNG omarmde advies van de commissie Dannenberg. Hierin is de richting voor de verdere ontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang geschetst met als titel ‘van beschermd wonen naar beschermd thuis’. Het doel is mensen met een psychische kwetsbaarheid zoveel mogelijk

in hun eigen wijken te ondersteunen. Dit heeft consequenties op alle beleidsdomeinen, van wonen tot werken. Samenwerking tussen en met gemeenten, ketenpartners en zorgverzekeraars is hierbij essentieel.

### 3.4 Wet verplichte GGZ

Per 1 januari 2020 wordt de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) van kracht. De Wvggz gaat de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) vervangen. Deze nieuwe wet biedt handvatten om meer ambulant en preventief hulp te bieden aan mensen met geestelijke problemen die niet vrijwillig in zorg gaan (behandelwet).

Onder de Wvggz kunnen ook andere interventies dan verplichte opname worden opgelegd, zoals ambulante behandeling en begeleiding. De Wvggz zet de patiënt centraal, dwang en drang alleen als ultimum remedium, heeft meer aandacht voor preventie, re-integratie en participatie en versterkt de positie van naasten en familie van betrokkene. Het criterium voor het opleggen van verplichte zorg is onder de nieuwe wet het aanzienlijke risico op ernstige schade, voor de persoon zelf of voor anderen.

De wet heeft beleidsmatige en organisatorische gevolgen voor gemeenten. In aanloop naar de inwerkingtreding van deze nieuwe wet, onderzoeken we samen met de gemeenten in de regio’s IJmond en Zuid-Kennemerland en de gemeente Haarlemmermeer op welke wijze deze wet regionaal en lokaal kan worden ingericht en uitgevoerd.

### 3.5 Doelgroep uitkeringsgerechtigden

Binnen de doelgroep uitkeringsgerechtigden, die valt onder verantwoordelijkheid van de gemeente, signaleren we dat de afstand tot de arbeidsmarkt steeds groter wordt. Dit is onder meer het gevolg van gewijzigde wet- en regelgeving, de komst van statushouders en de gunstige economische situatie die maakt dat inwoners met een kleine afstand tot de arbeidsmarkt gemakkelijker aan het werk komen. Dit betekent dat we meer inzet moeten plegen om de doelgroep die overblijft te begeleiden naar werk.

### 3.6 Omgevingswet

Naar verwachting treedt in 2021 de nieuwe Omgevingswet in werking. Met de Omgevingswet wil de rijksoverheid de regels voor ruimtelijke ontwikkeling vereenvoudigen en samenvoegen. Het betreft de gehele fysieke leefomgeving. Momenteel zijn we intensief bezig met het ontwikkelen van nieuw beleid op de Omgevingsvisie. Dit doen wij integraal en in samenhang met de beleidsterreinen in het sociaal domein.

# 4. VERSTERKEN SOCIALE BASIS EN HET INFORMELE NETWERK

*In dit hoofdstuk beschrijven we op welke wijze we de sociale basis en het informele netwerk willen versterken en daarmee de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van inwoners bevorderen. Uitgangspunt daarbij is dat we het ingezette beleid met betrekking tot ondersteuning van (kwetsbare) inwoners en jeugdigen continueren.*

## 4.1 Sociale basis en het informele netwerk

Maatschappelijke participatie is voor iedereen belangrijk. Het gaat dan om meedoen in sociale verbanden, om (vrijwilligers) werk en mantelzorg, om deelname aan culturele, sportieve en leefstijl activiteiten. Om maatschappelijk te kunnen participeren is het hebben van voldoende inkomen en het voorkomen of oplossen van schulden een belangrijke voorwaarde. Over het algemeen gaat het goed met de inwoners. Zij hebben een betaalde baan, zijn actief en nemen deel in allerlei (sport) verenigingen en/of andere netwerkverbanden.

Om de sociale basis te verstevigen is de afgelopen periode geïnvesteerd in een breed welzijnsaanbod en een stevige sociale basisinfrastructuur. Hieronder verstaan we het geheel van organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden (buurten, groepen, netwerken, gezinnen) samen kunnen leven en kunnen participeren in de samenleving (definitie Movisie).
De sociale basisvoorzieningen raken dan ook aan álle aspecten van het dagelijkse leven: ontmoeting, onderwijs, opvoeding, opgroeien, werk, gezondheid, wonen, bewegen, cultuur, veiligheid, familie, vrienden, buren, mantelzorgers en vrijwilligers. We maken de komende periode wijkanalyses zodat de preventieve ondersteuning wordt aangeboden in de wijken waar de kwetsbaarheid het grootst is.

Het informele netwerk bestaat uit mantelzorgers (familie, vrienden en buurtbewoners), vrijwilligers en inwoners. De inzet en ondersteuning van deze mensen is onbetaald en wordt vaak gegeven vanuit persoonlijke betrokkenheid. Een mantelzorger geeft onbetaalde ondersteuning of zorg aan een familielid of vriend met wie hij een persoonlijke band heeft. Een vrijwilliger kiest bewust onbetaald ondersteuning of zorg te verlenen.
Een inwoner doet wel eens een boodschap voor de buren of verleend ondersteuning bij het invullen van formulieren, maar ziet zichzelf niet direct als vrijwilliger.

## 4.2 Zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie

De sociale basis richt zich op maatschappelijke participatie: het meedoen aan de samenleving. We willen ondersteuning bieden aan inwoners om een tijdsbesteding te vinden die hen structuur en zingeving biedt, die bijdraagt aan (het vergroten van) zelfredzaamheid en waarbij de deelnemer actief wordt betrokken. Hierbij denken we aan groepsactiviteiten die in sociale accommodaties worden aangeboden. De contacten en vaardigheden die hierbij worden opgedaan zijn van belang om volwaardig mee te kunnen doen in de maatschappij, online, thuis, op school en op het werk.

We richten ons waar mogelijk op een sluitende aanpak van zorg naar werk. Inwoners met een uitkering begeleiden we zoveel mogelijk naar een betaalde baan. Een focuspunt hierbij wordt het nog meer stimuleren van parttime werk, daar waar fulltime werken (nog) niet mogelijk is. Dit doen we door parttime werken vanuit de uitkering (financieel) aantrekkelijker te maken.

Maatschappelijke partners en zorgaanbieders in de wijk zoals Wij Heemstede, Kennemerhart, Zorgbalans, de Zorgspecialist, RIBW, Roads en de Bibliotheek hebben een belangrijke rol in de sociale basis, bijvoorbeeld door het ondersteunen van informele netwerken om daarmee de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie te vergroten. Zij verzorgen in het brede welzijnsaanbod de fysiek en sociaal toegankelijke ontmoetingsactiviteiten op diverse locaties. En kunnen hierbij putten uit een grote groep enthousiaste vrijwilligers.

Voor de continuering en doorontwikkeling van de stevige sociale basis zijn we in gesprek met WIJ Heemstede en de Bibliotheek voor het vormgeven van de budgetsubsidie van 2020-2023.

Heemstedenaren kunnen ook terecht in sociale accommodaties voor het zelf organiseren of deelnemen aan activiteiten. Sociale accommodaties zijn fysiek en sociaal toegankelijke plekken voor en door inwoners; bedoeld als een knooppunt om elkaar te 'vinden' (*ontmoeten*) en om te 'verbinden' (*participeren*). Inwoners worden er gefaciliteerd om initiatieven te ontplooien en kunnen in sociale accommodaties deelnemen aan activiteiten. Voorbeelden zijn Plein 1, De Luifel en de Molenwerfslaan.

Daarnaast worden de komende jaren de schoolgebouwen aangepast (Integraal Huisvestingsplan). Hierbij wordt ook gekeken of het schoolgebouw aanvullend een functie voor de wijk kan krijgen. De schoolbesturen hebben aangegeven hiervoor open te staan.

Op het gebied van schuldhulpverlening is het beleidsplan schuldhulpverlening 2017-2019 van kracht. Vanwege verwachte aanpassingen in de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs) wordt het huidige beleidsplan met een jaar verlengd. De aanpassingen in de wet kunnen hierdoor in het beleidsplan voor 2021-2023 meteen worden meegenomen.

#### 4.2.1 Inburgering

Vanaf 1 januari 2021 krijgen we naar verwachting als gemeente weer de regie over inburgering. Dat geeft de mogelijkheid om inburgering en re-integratie van statushouders beter op elkaar af te stemmen. Vooruitlopend op de nieuwe inburgeringswet ontvangen gemeenten in 2019 en 2020 extra middelen van het Rijk voor ondersteuning en begeleiding van de huidige inburgeraars. In de regionale werkgroep re-integratie statushouders (Zuid Kennemerland en IJmond) wordt de veranderopgave van de inburgering in samenhang vormgegeven.

#### 4.2.2 Talentontwikkeling Jeugd

In samenspraak met de doelgroep en de maatschappelijke partners, zoals de scholen, willen we een totaalpakket op het gebied van talentontwikkeling bieden aan de Heemsteedse jeugd. We denken aan activiteiten op het gebied van 21e-eeuwse vaardigheden, leefstijlinterventies, kunst & cultuur en natuur & milieu. De intentie is om de combinatiefunctionarissen hiervoor in te zetten. Daarnaast stimuleren we de sociaal maatschappelijke betrokkenheid van deze doelgroep door bijvoorbeeld in gesprek te gaan over vrijwilligerswerk en burgerschap. En bieden we faciliteiten zoals een studiehuis in Plein 1.

#### 4.2.3 Jongeren in Beeld

Het is sinds kort wettelijk mogelijk rapporten te ontvangen met gegevens van jongeren tussen 23 en 27 jaar oud die 'thuis zitten'. Dat wil zeggen jongeren zonder: startkwalificatie, inschrijving in het onderwijs, werk of uitkering. Wij willen deze jongeren actief benaderen en wanneer relevant hulp aanbieden.

#### 4.2.4 Dementie

Met het uitvoering geven aan het in december 2018 getekende convenant 'Samen Dementievriendelijk' tussen Alzheimer Nederland, afdeling Zuid-Kennemerland en de gemeente, willen we bereiken dat de samenleving zich bewust is en bijdraagt aan het om (kunnen) gaan met mensen met dementie. Ondernemers, scholen, verenigingen én individuen: iedereen kan op zijn eigen manier een steentje bijdragen om het leven van mensen met dementie en hun mantelzorgers aangenamer te maken. Medewerkers en vrijwilligers worden getraind in het herkennen van gedrag dat bij (beginnende) dementie hoort en zijn hierdoor beter in staat om adequaat te kunnen reageren op inwoners met dementie.

### 4.2.5 Toegankelijkheid

Sinds juli 2016 is in Nederland het VN-Verdrag Handicap van kracht. Dit verdrag legt de rechten van mensen met een beperking vast. Het Verdrag gaat over vele thema's en terreinen, zoals arbeid, onderwijs, wonen, verkeer en vervoer, zorg, ondersteuning, sport, cultuur, recreatie, vrijetijdsbesteding en uitgaan. Binnen al deze thema's is de ambitie gelijk: zorg ervoor dat mensen met een beperking op voet van gelijkheid met anderen kunnen meedoen aan de samenleving. Het VN verdrag is vertaald in 22 Standaard Regels Gelijke Kansen. Eén van de 22 regels gaat over de toegankelijkheid (fysieke, digitale en sociale toegankelijkheid).

Wij streven naar een inclusieve samenleving, waarbij een ieder, ongeacht zijn/haar beperking meedoet in de maatschappij. Het gaat daarbij om de toegankelijkheid van zowel voorzieningen, als van diensten én van (openbare) ruimten. Om dit te bereiken zetten we in op het vergroten van de bewustwording bij inwoners, ondernemers en medewerkers om te voorkomen dat inwoners met een beperking belemmeringen ondervinden. Daarnaast zijn de gemeentelijke gebouwen en website zo toegankelijk mogelijk voor inwoners met een beperking. Tevens leggen we de verbinding tussen toegankelijkheid en de Omgevingsvisie.

**Wat gaan we de komende beleidsperiode doen?**

- We maken de komende periode wijkanalyses: zodat de preventieve ondersteuning wordt aangeboden in de wijken waar de kwetsbaarheid het grootst is.
- We bevorderen meer samenwerking in de wijk tussen maatschappelijke partners en zorgaanbieders.
- Doorontwikkeling van Plein 1 tot een fysiek en sociaal toegankelijk middelpunt voor (kwetsbare) inwoners waar gezamenlijke activiteiten van maatschappelijke partners, zorgaanbieders en eventueel ondernemers en inwoners plaatsvinden, afgestemd op de inwoners.
- We ondersteunen professionals, vrijwilligers en inwoners in de herkenning van en de omgang met kwetsbare inwoners en zetten hierbij ook digitale middelen in, zoals een app.
- We versterken het vrijwilligerswerk.
- We hebben een verordening toegankelijkheid waar afgelopen jaar beperkt gebruik van is gemaakt. We gaan de verordening verruimen en breder onder de aandacht brengen.
- We passen zoveel mogelijk de methode van de Nieuwe Route toe, we maken gebruik van de digitale mogelijkheden.
- We gaan voor de periode 2021-2023 een nieuw beleidsplan schuldhulpverlening opstellen.
- We gaan een nieuw inburgeringsstelstel vormgeven.
- We gaan jeugdigen een totaalpakket bieden rondom talentontwikkeling.
- We gaan jongeren zonder startkwalificatie, inschrijving in het onderwijs, werk of uitkering benaderen.

## 4.3 Samenvatting voorstellen en actiepunten

- ✓ Wijkanalyse
- ✓ Samenwerking en verbinding bevorderen
- ✓ Doorontwikkeling Plein 1
- ✓ Ondersteuning bieden gericht op omgaan met kwetsbare inwoners
- ✓ Versterken vrijwilligerswerk
- ✓ Verruimen verordening toegankelijkheid
- ✓ Nieuwe route en digitale mogelijkheden
- ✓ Talentontwikkeling jeugdigen
- ✓ Opstellen beleidsplan schuldhulpverlening 2021-2023
- ✓ Vormgeving inburgeringsstelsel
- ✓ Jongeren in Beeld
- ✓ Parttime werk stimuleren

# 5. GEZONDE OMGEVING

*Het denken over gezondheid is veranderd. Het concept positieve gezondheid is leidend geworden waarbij de focus ligt op de mogelijkheden die mensen hebben om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan. Deze nieuwe manier van denken heeft ook implicaties voor het gezondheidsbeleid: gericht op gezondheid en gedrag in plaats van het voorkomen van ziekte en zorg. Deze denkwijze helpt een brug te slaan tussen publieke gezondheid en het sociaal domein.*

Heemstede heeft samen met de gemeenten in de Veiligheidsregio Kennemerland in 2016 gewerkt aan de gezondheid van de inwoners. Samen is bepaald welke gezondheidsonderwerpen de komende jaren (2017-2020) van belang zijn en waar in samenwerking met de GGD en andere partners op regionaal niveau aan gewerkt wordt. In dit beleidsplan wordt ingegaan op de thema's die specifiek voor Heemstede relevant zijn.

## 5.1 Gezonde leefstijl

Leefstijl én leefomgeving hebben grote invloed op gezondheid. Ongezond gedrag, zoals roken, alcoholgebruik, te weinig bewegen en ongezonde voeding, was in 2015 verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast. Landelijk veroorzaakt dit 35.000 doden en 9 miljard aan zorguitgaven. Roken is hierbij de belangrijkste oorzaak van sterfte en ziekte.

Op het gebied van leefstijl zijn er zowel gunstige als ongunstige toekomstige ontwikkelingen. Minder mensen roken en meer mensen bewegen. Daar staat tegenover dat meer mensen te zwaar zijn. Deze ontwikkelingen zijn niet voor alle bevolkingsgroepen hetzelfde. Roken daalt harder bij mensen met een hoge sociaaleconomische status, en ernstig overgewicht stijgt harder bij degenen die een lage sociaaleconomische status hebben.

Met een gezonde leefstijl kan je niet vroeg genoeg beginnen. Steeds meer ligt de focus dan ook op de jeugd. Interventies door de overheid gericht op een gezonde leefstijl wordt door een deel van de bevolking ervaren als betutteling. Dat geldt niet voor de interventies die gericht zijn op jeugd. De jeugd heeft de toekomst en een gezonde jeugd wordt als beleidsdoel breed gedragen. In dit beleidsplan wordt daarom veel aandacht besteed aan een gezonde leefstijl voor 18-. Indirect heeft dit ook effect op het gedrag van ouders én grootouders!

### 5.1.1 Roken

Roken is een ernstige verslaving die bijna de helft (9,4%) van de ziektelast veroorzaakt. Roken is nummer één van de te voorkomen doodsoorzaken. Wekelijks raken er in Nederland honderden nieuwe kinderen verslaafd aan roken. De maatschappelijke steun voor de rookvrije generatie is de afgelopen jaren gegroeid. Zo ook het draagvlak voor stevige maatregelen om dit mogelijk te maken.

Uit onderzoeken van de GGD Kennemerland blijkt dat in Heemstede 18% van de inwoners in de leeftijd 18 tot 65 jaar rookt. 11% van de scholieren rookt minstens 1x per week. Voor wat betreft de cijfers voor volwassenen ligt het percentage lager dan het landelijke gemiddelde (23%). De score voor Heemsteedse scholieren wijkt niet af van de landelijke percentages.

In 2040 moet er sprake zijn van een rookvrije generatie. Dit betekent dat we de samenleving zo inrichten dat kinderen niet meer verleid worden om te beginnen met roken en niet blootstaan aan meeroken. De gemeente levert via de volgende acties en maatregelen een bijdrage aan het bereiken van een rookvrije generatie.

**Wat gaan we de komende beleidsperiode doen?**

- De gemeente heeft diverse instrumenten om ervoor te zorgen dat er een rookvrije omgeving ontstaat waar kinderen opgroeien, spelen, sporten en naar school gaan. Concrete maatregelen, overleg en subsidie-afspraken zijn de instrumenten we gaan inzetten om ervoor te zorgen dat:
  - De kinderboerderij rookvrij is (gerealiseerd in 2019);
  - De gemeentelijke gebouwen en de terreinen rookvrij zijn (2020);
  - De openbare speelterreinen rookvrij zijn (2020);
  - Openbaar zwembad en terrein rookvrij is (2020);
  - De schoolpleinen rookvrij zijn (2020);
  - De sportverenigingen rookvrij zijn (2025);

  Ook zal worden onderzocht of er juridische mogelijkheden zijn om in de omgevingsvisie en/of de Algemene Plaatselijke Verordening rookvrije zones op te nemen.
- Goed overleg met alle partners is van belang om het beleid succesvol te laten zijn. Ook zal goed moeten worden gekeken naar de negatieve effecten van het beleid. Zo zou een rookvrije zone rondom een school voor voortgezet onderwijs er toe kunnen leiden dat meer scholieren de buurt in trekken. In 2019 zal, voor inwerkingtreding van het wettelijk voorschrift, overleg met de scholen plaatsvinden.

### 5.1.2 Overgewicht

De trend uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) laat zien dat tot 2040, dus de komende 20 jaar, een forse toename plaatsvindt van het aantal mensen met overgewicht en obesitas. De ambitie is om een daling te bewerkstelligen die uitkomt op het niveau van 2000. Deze ambitie is buitengewoon hoog.

De percentages overgewicht en obesitas in Heemstede zijn niet zo hoog als landelijk. Toch heeft 42% van de Heemsteedse volwassenen matig of ernstig overgewicht. Een derde van deze groep denkt dat ze geen overgewicht heeft. Onder de jeugd is het overwicht percentage fors lager dan het landelijk gemiddelde: 6%.

Obesitas kan op drie terreinen bestreden worden:

1. Gezonde voeding
2. Meer sporten en bewegen
3. Gezonde omgeving en zorg

De mate waarin de gemeente een rol kan spelen verschilt per terrein.

**Wat gaan we de komende beleidsperiode doen?**

We gaan stimuleren dat:

- scholen zich aansluiten bij het programma De Gezonde School.
- dat sportkantines aan de slag gaan met een gezonder aanbod.
- kinderopvangorganisaties meedoen aan het programma De Gezonde Kinderopvang.
- sportaanbieders een laagdrempelig sportaanbod aanbieden zodat inactieve mensen en kinderen met een risico op overgewicht in beweging komen.
- dat kinderen lopend of fietsend naar school gaan.
- zorgen ervoor dat de inrichting van de buitenruimte voldoende uitnodigt tot bewegen.

### 5.1.3 Alcohol

Het thema alcohol biedt de grootste uitdaging als het gaat om maatschappelijk draagvlak voor maatregelen. Om deze reden richten de maatregelen uit het akkoord zich op problematisch alcoholgebruik. Dit wordt als volgt gedefinieerd:

- Al het alcoholgebruik door jongeren onder de 18 jaar.
- Al het alcoholgebruik door zwangere vrouwen.
- Overmatig drinken (meer dan 14 glazen per week voor vrouwen en meer dan 21 glazen voor mannen).
- Zwaar drinken (minstens één keer per week 4 glazen voor vrouwen en 6 voor mannen op een gelegenheid).
- Regelmatig bingedrinken (minstens 5 glazen bij één gelegenheid minstens 1 keer per maand).
- Een drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen en dat een adequate aanpak van bestaande problemen verhindert.

Op de leefstijlthema's roken en overgewicht scoort Heemstede hetzelfde of gunstiger dan de rest van Nederland. Als het gaat om alcohol zien we een ander beeld: 26% van de Heemsteedse volwassenen drinkt overmatig ten opzichte van 18% gemiddeld in Nederland. Voor ouderen is dit verschil nog groter: 37% versus 21%. Het percentage zware drinkers is met 10% gelijk aan het landelijk gemiddelde. Bij jongeren wijkt het alcoholgebruik niet af van de landelijke cijfers. Wel is het percentage jongeren dat de afgelopen maand dronken/aangeschoten was hoger: 21% ten opzichte van 15% landelijk.

**Wat gaan we de komende beleidsperiode doen?**

- Inzet van effectieve interventies als het gaat om voorlichting op Heemsteedse scholen.
- Meer voorlichting aan ouders over alcohol en jongeren.
- Overleg met sportverenigingen over alcoholbeleid.
- Actualisering Alcohol- en preventieplan.

### 5.1.4 Psychische problemen

Psychische aandoeningen zijn verantwoordelijk voor het grootste deel van de ziektelast in Nederland. Depressie is een veelvoorkomende psychische aandoening en is de grootste oorzaak van verzuim. Depressie heeft grote gevolgen voor de persoon en de maatschappij. Er kan met name veel gezondheidswinst behaald worden door preventieve interventies in te zetten op risicogroepen. Zo lopen kinderen die structureel worden gepest meer risico op emotionele problemen. En lopen eenzame ouderen meer risico op een angststoornis of depressie.

Onder jonge Heemsteedse kinderen loopt circa 12% van de kinderen risico op psychosociale problemen. Van Heemsteedse scholieren loopt 9% risico op emotionele problemen en 5% loopt ernstig risico. Uit de GGD onderzoeken blijkt voorts dat pesten door 35% van ouders van jonge kinderen wordt gesignaleerd.

38% van de volwassenen in Heemstede loopt een matig of hoog risico op een angststoornis of een depressie. Dit percentage is voor ouderen iets hoger: 41%. Het percentage voor een hoog risico is voor beide groepen 4%. Als we kijken naar een mogelijke oorzaak voor depressie: eenzaamheid, dan is 7% van de volwassenen en 10% van de ouderen ernstig eenzaam.
Zowel pesten als eenzaamheid zijn lastig met gerichte maatregelen te bestrijden. Interventies kunnen behulpzaam zijn bij het weerbaar maken van mensen zodat zij zich beter kunnen wapenen tegen pesten en eenzaamheid.
Daarnaast ervaren statushouders door trauma's veel psychische klachten, die niet altijd herkend worden.

Wanneer mensen psychische klachten hebben, hebben ze soms (naast een eventuele behandeling van de klachten) extra ondersteuning nodig om volwaardig mee te blijven doen in de samenleving. Dat kan verschillen van laagdrempelige inloopvoorzieningen voor ontmoeting tot bijzondere woonvormen met begeleiding. In

aansluiting op ontwikkelingen als de decentralisatie van beschermd wonen en de maatschappelijke opvang en ambulantisering van de ggz, gaan we inzetten op inclusie en versterking van de lokale voorzieningen voor mensen met psychische klachten, van preventieve welzijnsactiviteiten tot specialistische ondersteuning vanuit de Wmo.

**Wat gaan we de komende beleidsperiode doen?**

- We gaan met de scholen in overleg om te komen tot een integraal programma/aanbod gericht op het vergroten van de weerbaarheid van leerlingen.
- We gaan een verdiepend onderzoek doen naar pesten in Heemstede.
- We onderzoeken of we trainingen kunnen organiseren gericht op psychosociale educatie en ondersteuning van statushouders.
- We gaan we inzetten op inclusie en versterking van de lokale voorzieningen voor mensen met psychische klachten, van preventieve welzijnsactiviteiten tot specialistische ondersteuning vanuit de Wmo.

## 5.2 Sport en bewegen

Sport is meer dan alleen bewegen. Sport en bewegen verbindt de integrale aanpak op alle beleidsdomeinen, draagt bij aan het realiseren van onze maatschappelijke doelen, heeft een positieve invloed op een actieve en gezonde leefstijl, bevordert sociale participatie en zorgt er voor dat inwoners gezond en vitaal blijven. Diverse onderzoeken laten zien dat mensen die voldoende bewegen minder vaak dementie krijgen.
Naast een preventieve functie stimuleert sport en bewegen naast de sociale, ook de emotionele en fysieke ontwikkeling van in het bijzonder jeugd en jongeren.
Heemstede kent een rijk sport- en verenigingsleven. De (sport) verenigingen nemen een belangrijke plaats in Heemstede in. Zij zijn maatschappelijk betrokken, zetten zich in voor de inwoners door het aanbieden van activiteiten, gericht op de bevordering van de gezondheid en sociale samenhang of dragen bij aan het vroegtijdig signaleren van problemen. Het betrekken van (sport) verenigingen bij beleidsvorming en -uitvoering in het sociale domein is daarom essentieel.

We zien ook dat sport in beweging is. Er vindt al een tijd een verschuiving plaats van georganiseerde sport binnen verenigingsverband naar ongeorganiseerd sporten en bewegen, zoals wandelen, fietsen, fitness, hardlopen, yoga en bootcamps. Deze verschuiving wil niet zeggen dat mensen geen lid meer zijn/worden van een sportvereniging. Het overgrote deel van de Heemsteedse jongeren is bijvoorbeeld nog steeds lid van een of meerdere sportvereniging (en).

Van de Heemsteedse kinderen in de leeftijdscategorie onder de 12 jaar is 87% lid van ten minste één sportvereniging. In deze leeftijdscategorie sport 75% van de kinderen minstens 1 uur per week bij een vereniging. 86% van de kinderen in deze leeftijdscategorie beweegt meer dan 7 uur per week. Van de jongeren van 12 t/m 18 jaar is 87% lid van ten minste één sportvereniging. 57% van de scholieren beweegt regelmatig. Landelijk is 78% in de leeftijdscategorie onder de 12 jaar en 56% van de 12 t/m 19 jarige lid van een sportvereniging.

Voor ouderen is lid zijn van een sportvereniging geen goede indicator voor de mate van bewegen. Hiervoor is de beweegrichtlijn ontwikkeld. In Heemstede haalt 78% van de ouderen deze norm. Via lokale initiatieven worden ouderen die extra ondersteuning nodig hebben bij het (her)winnen van een fysiek, mentaal en sociaal actieve en gezonde leefstijl ondersteund.

In 2018 is het nationaal sportakkoord gesloten. Belangrijke onderdelen in dit akkoord zijn onder andere Inclusief sporten & bewegen; Duurzame sportinfrastructuur; Vitale sport- en beweegaanbieders; Positieve sportcultuur; en Vaardig in bewegen. Om deze belangrijke ambities te realiseren zullen wij met sport- en beweegaanbieders en andere (potentiële) partners een lokaal sportakkoord gaan sluiten.

### 5.2.1 Combinatiefuncties

Heemstede doet sinds 2010 een beroep op de (middelen van de) Brede Impuls Combinatiefuncties voor de inzet van combinatiefuncties. Een combinatiefunctie is een functie waarbij een werknemer in dienst is bij één werkgever, maar te werk gesteld wordt in of voor twee werkvelden/sectoren. Vanaf 2019 gaat de nieuwe regeling de 'Brede Regeling Combinatiefuncties' van kracht. Met de betrokken partijen zullen wij overleg voeren over de doelstellingen van deze regeling en de wens de inzet van de bestaande subsidiemiddelen te koppelen aan deze doelstellingen. Wij verwachten dat dit gesprek vruchtbaar zal zijn omdat het past in de trend die de afgelopen jaren op het gebied van verbinding van beleidsterreinen sport, onderwijs, gezondheid en cultuur is ingezet. Er liggen ook kansen voor verbinding met het lokaal sportakkoord. Door deze bundeling wordt de slagkracht vergroot.

**Wat gaan we de komende beleidsperiode doen?**

- We gaan de notasport en bewegen herijken en betrekken daarbij onze sportpartners en verenigingen. We maken gebruik van de beschikbare rijksgelden en we kijken naar de ambities uit het nationaal sportakkoord. Het opstellen van het lokaal sportakkoord vormt hiervoor het startpunt.
- We gaan ons regionaal inzetten op het verder versterken van de mogelijkheden voor aangepast sporten onder andere door middel van Wheels2Sport.
- We onderzoeken of we de vergoedingen voor zwemles kunnen verhogen aan inwoners met een laag inkomen.
- We gaan in gesprek met subsidiepartners over de doelstellingen en de wens de inzet van de bestaande subsidiemiddelen te koppelen aan de doelstellingen van de Brede Regeling Combinatiefuncties.

## 5.3 Cultuurparticipatie

Kunst en cultuur dragen bij aan de preventie van zorg, ontwikkeling en verrijking van mensen, maar ook aan hun sociale en maatschappelijke participatie. Daarom blijven we stimuleren dat er meer verbindingen worden gelegd tussen de verschillende organisaties op het vlak van cultuur én organisaties vanuit het brede, sociale domein (welzijn, zorg, werk, onderwijs). Het is onze ambitie om te bevorderen dat cultuur niet alleen onze inwoners verrijkt op cultureel vlak, maar hen ook verbindt op maatschappelijk en sociaal vlak.

Ons huidige cultuurbeleid is gebaseerd op, onderling nauw met elkaar verbonden, drie pijlers/thema's: cultuurbehoud (monumenten en archeologie), cultuurparticipatie (onder andere kunstbeoefening, tentoonstellingen en podiumkunst) en cultuureducatie (onder andere op scholen). Er is een rijk en gevarieerd cultuuraanbod dat bijdraagt aan de identiteit van Heemstede. We werken deze periode aan een nieuw beleidsplan Cultuur.

## 5.4 Samenvatting voorstellen en actiepunten

- ✓ Rookvrije omgeving
- ✓ Stimuleren programma's De Gezonde School, De Gezonde Sportkantine en De Gezonde Kinderopvang.
- ✓ Laagdrempelig sportaanbod
- ✓ Uitnodigende buitenruimte
- ✓ Alcohol- en preventieplan en voorlichting
- ✓ Vergroten weerbaarheid leerlingen
- ✓ Verdiepend onderzoek pesten
- ✓ Onderzoek naar trainingen psychosociale educatie statushouders
- ✓ Versterken voorzieningen voor mensen met psychische problemen
- ✓ Koppeling combinatiefuncties aan beleidsdoelstellingen 'Brede regeling Combinatiefuncties'

- ✓ Lokaal sportakkoord
- ✓ Nota sport en bewegen
- ✓ Versterken aangepast sporten
- ✓ Onderzoek naar vergoeding van zwemles voor minima
- ✓ Beleidsplan cultuur

# 6. TOELEIDING EN ONDERSTEUNING

*We willen inwoners optimaal ondersteunen in hun zelfredzaamheid en deelname aan de maatschappij, de inclusieve samenleving. Hierbij zetten we in op de eigen verantwoordelijkheid, eigen kracht en de sociale omgeving van de inwoner zelf.*

## 6.1 Doorontwikkeling gemeentelijke toegang

De toegang tot de voorzieningen wordt gevormd door het Centrum voor Jeugd en Gezin Heemstede (CJG), Loket Heemstede en de consulenten van de Intergemeentelijke Afdeling Sociale Zaken (IASZ).

### 6.1.1 Integraliteit

De drie toegangen hebben ieder hun eigen expertise: het CJG richt zich op jeugdigen en hun gezinnen van 0 tot 23 jaar, het Loket is gericht op wonen, welzijn en zorg voor mensen vanaf 18 jaar en de consulenten van de IASZ verlenen ondersteuning op het gebied van werk en inkomen.

Soms hebben mensen echter ondersteuning nodig op meerdere levensgebieden. Denk bijvoorbeeld aan een gezin waar zowel een vraag ligt om financiële ondersteuning als om hulp bij het opvoeden van de kinderen. Of de alleenstaande volwassene met een verleden van verslavingsproblematiek, die een bijstandsuitkering ontvangt en vanuit de Wmo wordt begeleid bij het versterken van de zelfredzaamheid en het participeren in de maatschappij. Voor deze mensen is het van belang dat de verschillende vormen van ondersteuning op elkaar aansluiten en de gestelde ondersteuningsdoelen op elkaar zijn afgestemd. Een integraal werkende toegang tot de voorzieningen is hiervoor een belangrijke voorwaarde.
Dat geldt ook voor de afstemming tussen zorg en veiligheid. Vooral bij complexe casuïstiek met een zorg- en veiligheidscomponent is het belangrijk dat goed wordt samengewerkt. Vanzelfsprekend met inachtneming van de bepalingen rondom privacy.

De afgelopen jaren is al geïnvesteerd in integraliteit in de toegang door bijvoorbeeld het CJG en het Loket Heemstede meer te laten samenwerken. Voor de komende jaren willen we de integraliteit verder doorontwikkelen, bijvoorbeeld door de samenwerking met de consulenten Werk en inkomen te versterken.

### 6.1.2 De Nieuwe Route in de toegang

De Nieuwe Route van Anke Siegers is een vorm van samensturing in het sociaal domein die alle betrokken partijen regie op- en eigenaarschap van de oplossing voor de situatie geeft. Dat is van toepassing op de samenwerking van de gemeente met ketenpartners, maar het speelt ook in de individuele hulpverlening.

Volgens de ‘oude route’ liggen de regie op- en het eigenaarschap van de oplossing op een ondersteuningsvraag van een inwoner vooral bij de professional en in veel mindere mate bij de inwoner en de mensen die zich bij hem/haar betrokken voelen. Dat kan er bijvoorbeeld toe leiden dat de geboden ondersteuning niet gewenst is of dat er voorbij wordt gegaan aan oplossingen die de betrokkenen zelf kunnen bieden. Volgens de Nieuwe Route komen de inwoner, de mensen die bij hem/haar betrokken zijn en de professional gezamenlijk tot een oplossing en delen ze de regie en het eigenaarschap. Gebleken is dat groter ‘eigenaarschap’ van de oplossing sterk bijdraagt aan het positieve effect en de duurzaamheid van de ondersteuning.

Dit geldt zeker voor mensen en gezinnen die langdurig te maken hebben met meerdere, vaak complexe problemen. Voor deze doelgroep is de methode ‘Gedragen plannen’ ontwikkeld. De komende periode gaan we de CJG coaches en mogelijk enkele medewerkers in het Loket Heemstede trainen in het werken met ‘Gedragen plannen’.

## 6.2 Samenwerking

Doordat mensen langer thuis wonen, blijft het investeren in een duurzame samenwerking en afstemming tussen welzijn, het sociaal domein en eerstelijnszorg nodig. Immers, om (kwetsbare) inwoners met meerdere hulpvragen optimaal te ondersteunen is een goede samenwerking tussen gemeente en maatschappelijke partners essentieel, zodat vroegtijdige en preventieve interventies kunnen worden ingezet. Hierbij spelen onder andere huisartspraktijken, wijkverpleegkundigen, jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen een belangrijke rol.

### 6.2.1 Eerstelijns zorg

De samenwerking tussen huisartsen en het Loket Heemstede en het CJG is goed. Huisartsen weten steeds meer de lokale toegang te vinden en verwijzen inwoners ook naar het Loket dan wel het CJG. Een intensieve en structurele investering in 'elkaar weten te vinden' en 'gebruik maken van elkaars expertise' is daarvoor noodzakelijk.

We willen de samenwerking met huisartsen en overige professionals in de eerstelijnszorg verder verstevigen en gaan na welke overlegstructuur hier efficiënt en effectief is.

### 6.2.2 Zorg en veiligheid

Bij complexe casussen met een zorg- en veiligheidscomponent is het van belang dat de betrokken partijen goed samenwerken. Om de persoonsgerichte aanpak bij complexe systematiek, met inachtneming van de bepalingen rondom privacy, nader vorm te geven, gaan we een leidraad opstellen. Dit doen we met gebruikmaking van het onlangs (april 2019) door de VNG gepubliceerde 'Handvat gegevensuitwisseling in het Veiligheids- en Zorgdomein'. Om risico's op het gebied van veiligheid te voorkomen, zijn preventie en vroegsignalering cruciaal. Lokaal werken we daarom samen met netwerkpartners, zoals woningbouwverenigingen, welzijn en onderwijs.

## 6.3 Voorzieningen

Aan inwoners die dat nodig hebben verstrekken we voorzieningen op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet. We vinden het belangrijk dat er voor die inwoners die dat nodig hebben en er zelf (eventueel met hun netwerk) niet in kunnen voorzien, passende algemene en maatwerkvoorzieningen beschikbaar zijn. De afgelopen jaren hebben we geïnvesteerd in de ontwikkeling naar voorzieningen dicht bij de inwoner, en waar relevant aangeboden in samenhang met bijvoorbeeld de voorzieningen uit de sociale basis.

### 6.3.1 De Wmo-voorzieningen

Hieronder gaan we kort in op de volgende (individuele) Wmo-voorzieningen:

- Huishoudelijke ondersteuning (met begeleiding)
- Begeleiding (individueel en groep) en Kortdurend verblijf
- Vervoersvoorzieningen, woonvoorzieningen en rolstoelen.

**Huishoudelijke ondersteuning (met begeleiding)**

De huishoudelijke ondersteuning (met begeleiding) kennen we toe in de vorm van een te behalen resultaat: een schoon en leefbaar huis. De aanbieder bepaalt, rekening houdende met de individuele situatie van de klant, welke inzet nodig is om het resultaat te bepalen.

De verwachting is dat de Wet maatschappelijke ondersteuning zal worden aangepast door daarin op te nemen op welke wijze de gemeenten invulling kunnen geven aan het werken met resultaten. Genoemd wordt onder andere het hebben van een objectief normenkader om te kunnen bepalen of het resultaat wordt gerealiseerd. Wij gaan onderzoeken op welke wijze we hier, zo mogelijk al voorafgaand aan de wetswijziging, invulling aan kunnen geven.

**Begeleiding (individueel en groep) en Kortdurend verblijf**
De Wmo-voorzieningen begeleiding individueel en begeleiding groep hebben we per 1 januari 2018 deels gekanteld naar de algemene voorzieningen. Het betreft het (lokale) aanbod van Arkin/Roads, RIBW/KAM, Kennemerhart, Zorgbalans en Ons Tweede Thuis. Hiervoor is aan genoemde partijen per 1 januari 2018 een 3-jarige budgetsubsidie verleend. Aanvullend zijn we met diverse partijen een overeenkomst aangegaan voor de levering van individuele Wmo-voorzieningen. Deze overeenkomsten lopen tot en met 31 december 2020.

We blijven met aanbieders in gesprek om voorzieningen zo dichtbij (lokaal) mogelijk en in samenwerking met andere maatschappelijke partners aan te bieden. Daar waar deze kanteling kan worden ondersteund door de verschuiving van individuele naar algemene voorzieningen, wijzen we aanbieders op de subsidiemogelijkheid.

Voor zover de kanteling naar de algemene voorzieningen niet kan worden gerealiseerd, bepalen we in 2020 op welke wijze we de individuele voorzieningen gaan verwerven om per 1 januari 2021 te komen tot nieuwe overeenkomsten.

**Vervoersvoorzieningen**
Voor het Wmo-vervoer maken we gebruik van de RegioRijder. Vanaf het schooljaar 2019/2020 wordt het leerlingenvervoer ook uitgevoerd door de RegioRijder. We zullen de uitvoering van het leerlingenvervoer en het eventuele effect daarvan op de kwaliteit van het Wmo-vervoer monitoren. Naar aanleiding van de nieuwe regionale aanbesteding wordt er een maximale kostenstijging van 27% verwacht.

**Uitvoeringsregels Wmo**
Voor de verstrekking van de Wmo-voorzieningen zijn door het college in 2014 uitvoeringsregels vastgesteld. Meldingen op grond van de Wmo worden onder meer aan de hand van deze regels getoetst. Gelet op de ervaringen in de afgelopen ruim 4 jaar én de ontwikkelingen in wet- en regelgeving gaan we deze uitvoeringsregels waar nodig actualiseren.

### 6.3.2 De Jeugdwet-voorzieningen
Met de meeste Heemsteedse kinderen en jongeren gaat het goed. Zij ontwikkelen zich zoals je mag verwachten. Een kleinere groep kinderen en jongeren heeft extra ondersteuning nodig, vaak vanwege lichamelijke of verstandelijke beperkingen of vanwege de situatie waarin een kind en / of jongere opgroeit.

De voorzieningen die we op grond van de Jeugdwet verstrekken zijn zeer divers en variëren van lichte ondersteuning tot verblijf (al dan niet gesloten) en zijn grofweg te verdelen in:
- Jeugd- en opvoedhulp
- Begeleiding, behandeling, verblijf
- Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg

Voor deze voorzieningen zijn we, na een aanbestedingsprocedure met de gemeenten in Zuid-Kennemerland en IJmond, per 1 januari 2018 3-jarige overeenkomsten aangegaan met aanbieders én met vrij gevestigden en groepspraktijken. Deze overeenkomsten kunnen tweemaal met één jaar worden verlengd. In 2020 zullen we besluiten of we van deze verlengingsmogelijkheid gebruik gaan maken óf een nieuwe verwervingsprocedure gaan volgen.

**Ontwikkeling zorg en onderwijs voorzieningen**
Om alle kinderen de mogelijkheid te bieden om onderwijs te volgen, is het soms nodig om zorg op school te bieden. Om ervoor te zorgen dat er geen kinderen meer onnodig thuis zitten, zetten we in regionaal verband in op de ontwikkeling van nieuwe vormen van onderwijs-zorgvoorzieningen.

**Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (inzet praktijkondersteuner huisartsen)**
In de regio zijn er goede ervaringen opgedaan met de inzet van een praktijkondersteuner bij de huisarts. Jeugdigen die zich via de huisarts melden worden dan beter en sneller geholpen. Ook is er in de huisartspraktijk meer kennis beschikbaar van de sociale kaart en ontstaat er een goede verbinding met het Centrum Jeugd en Gezin. Tot slot wordt hiermee minder een beroep gedaan op de Jeugdwet-voorzieningen, zoals de jeugd GGZ. Gelet op deze positieve ervaringen willen we ook in Heemstede starten met een pilot voor de inzet van een praktijkondersteuner jeugd bij de huisartsen.

## 6.4 Samenvatting voorstellen en actiepunten

- ✓ Doorontwikkelen integraal werken in toegang
- ✓ Inzet Nieuwe Route in toegang
- ✓ Samenwerking met eerstelijnszorg
- ✓ Invulling geven aan objectief normenkader voor huishoudelijke ondersteuning
- ✓ Kanteling dan wel verwerving Wmo voorzieningen
- ✓ Leerlingenvervoer monitoren
- ✓ Uitvoeringsregels Wmo waar nodig actualiseren
- ✓ Verlenging dan wel verwerving voorzieningen Jeugdwet
- ✓ Ontwikkeling onderwijs-zorg vormen
- ✓ Inzet praktijkondersteuner huisartsen

# 7. FINANCIËN

*In dit hoofdstuk gaan we in op de financiële middelen beschikbaar voor het sociaal domein, inclusief de reserve sociaal domein. Ook geven we aan wat de financiële consequenties zijn van de in dit plan opgenomen voorstellen.*

## 7.1 Algemeen

Via de integratie-uitkering Sociaal Domein zijn in de jaren 2015 tot en met 2018 aan de gemeenten de middelen beschikbaar gesteld voor de uitvoering van de decentralisaties Wmo, Jeugdwet en Participatiewet. Een integratie-uitkering is een geoormerkt deel van het gemeentefonds en wordt gebruikt om de middelen onder gemeenten te verdelen op een manier die afwijkt van de algemene uitkering. Dit om grote herverdeeleffecten op te vangen. Gelet hierop zijn we in de jaarlijkse begroting tot en met 2019 uitgegaan van de door het Rijk beschikbaar gestelde budgetten. Uitgangspunt daarbij was een budget-neutrale uitvoering.

Met ingang van 2019 zijn de integratie-uitkeringen Sociaal Domein WMO en Jeugdwet overgegaan naar de algemene uitkering. Het 1 op 1 oormerken van de rijksmiddelen is vanaf dat moment niet meer mogelijk. Vanaf 2020 worden voor de Jeugdwet en Wmo de uitgaven ook geraamd op basis van de eigen ervaringscijfers, deze hebben we de afgelopen 4 jaar verkregen (zie Kadernota). Tevens hebben we op basis hiervan de uitgaven sociaal domein zoals opgenomen in de begroting voor 2019 tegen het licht gehouden en waar nodig bijgesteld (zie Voorjaarsnota 2019).

## 7.2 Begroting 2019 en meerjarenraming

In onderstaande tabel treft u een overzicht aan van de bedragen zoals opgenomen in de begroting 2019 en de bedragen voor de jaren 2020 tot en met 2023 conform begroting 2020.

Tabel: begroting 2019 en meerjarenraming 2020 t/m 2023

| Onderdeel | Begroting (algemene uitkering | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2019 | 2019 Geactualiseerd/ prognose | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Jeugdwet | 3.507.000 | **3.443.000** | 3.280.000 | 3.280.000 | 3.280.000 | 3.280.000 |
| Wmo 2007 | 4.945.000 | **4.875.000** | 4.740.000 | 4.740.000 | 4.740.000 | 4.740.000 |
| Participatiewet | 1.714.000 | **1.714.000** | 1.819.000 | 1.802.000 | 1.662.000 | 1.591.000 |

## 7.3 De reserve Sociaal Domein

De afgelopen jaren (vanaf 2015) zijn de overschotten op de middelen voor het Sociaal Domein toegevoegd aan de reserve Sociaal Domein. De reserve Sociaal Domein is bedoeld voor de uitgaven voor (en de continuering) van de transformatie, de financiële risico's en/of het opvangen van jaarlijkse fluctuaties aan zowel de uitgavenkant (de ondersteuning), als de inkomstenkant (de rijksmiddelen). Resultaten op het betreffende onderdeel Participatiewet worden met ingang van 2018 eveneens verrekend met de reserve decentralisaties Wmo en Jeugdwet.

De stand van de reserve decentralisaties Wet maatschappelijke ondersteuning en Jeugdwet bedraagt per 31 december 2018 **€ 8.151.000**. In de volgende tabel is het ontstaan c.q. de opbouw van de reserve in de voorgaande jaren weergegeven.

Tabel: overzicht ontwikkeling reserve 2015 t/m 2018

| Onderdeel | Ontwikkeling reserve | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Jeugdwet | 528.800 | 929.841 | 886.548 | 227.827 |
| Wmo 2007 | - | 386.222 | 478.819 | 274.336 |
| Wmo 2015 | 1.725.744 | 1.128.327 | 422.615 | 308.022 |
| Overheveling reserve Wmo 2017<br>Regresovereenkomst verzekeraars 2016 | -<br> | 2.174.796<br>16.000 | - | - |
| **Totaal toevoegingen** | **2.254.544** | **4.635.186** | **1.787.982** | **810.185** |
| Af: bestedingen | - | 345.587 | 730.700 | 261.310 |
| **Stand per 31 december** | **2.254.544** | **6.544.143** | **7.601.425** | **8.150.300** |

### 7.3.1 Hoogte van de reserve

Nu vanaf 2020 de lasten en baten sociaal domein ook voor Jeugdwet en Wmo worden geraamd op basis van eigen ervaringscijfers, is het moment aangebroken om de maximale hoogte en de besteding van de reserve sociaal domein nader vast te stellen. In de nota reserves en voorzieningen 2019 is hierover het volgende voorgelegd:

- Op basis van de uitgevoerde risico-inventarisatie wordt uitgegaan van een reserve sociaal domein van minimaal € 2,8 mln en tijdelijk aangevuld met € 850.000 ter financiering van reeds genomen raadsbesluiten.
- Overschotten en tekorten worden jaarlijks verrekend met de reserve sociaal domein.
- Het surplus van € 4,5 mln van de reserve sociaal domein wordt vooralsnog aangehouden in afwachting van besluitvorming IHP in de gemeenteraad.
- Jaarlijks een eventueel regulier surplus (meer dan 2,8 mln plus tijdelijk budget conform raadsbesluiten) van de reserve sociaal domein toe te voegen aan de algemene reserve.
- Bestedingen en intensiveringen sociaal domein worden met ingang van 2020 integraal afgewogen bij de kadernota en begroting.

Vanwege grote tekorten bij andere gemeenten in Nederland rondom de uitgaven voor de jeugdzorg verhoogt het rijk de rijksmiddelen met € 1 miljard voor de jaren 2019, 2020 en 2021. Dit betekent voor gemeente Heemstede in totaal € 901.000 aan extra uitkering uit het gemeentefonds. Deze bedragen worden toegevoegd aan de reserve sociaal domein, komen bovenop de voorgestelde maximering van € 2.800.000 en vormen geen onderdeel van het surplus.

## 7.4 Nieuw beleid en financiële gevolgen

In de beleidsnota zijn voorstellen gedaan voor de periode 2019-2023. De financiële consequenties van deze voorstellen zijn in onderstaand overzicht weergegeven. Om deze voorstellen uit te kunnen voeren, is het nodig om een extra beleidsmedewerker in te zetten op de afdeling Welzijnszaken. De kosten hiervan zijn eveneens opgenomen in onderstaand overzicht.

Tabel: overzicht nieuw beleid inclusief kosten en dekking

| | Dekking | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Formatie Samenleving (kadernota 2020-2023) | Programma 0 | 41.000 (voorjaarsnota 2019) | 82.000 | 82.000 | 82.000 | 82.000 |
| Formatie Zorg en veiligheid (kadernota 2020-2023) | Programma 0 | - | 20.000 | 20.000 | 20.000 | 20.000 |
| Combinatiefunctionarissen uitbreiding (najaarsnota 2019) | Programma 4 | 7.000 | 3.000 | 3.000 | 3.000 | 3.000 |
| Preventief sociaal domein (versterken sociale basis) (kadernota 2020- | Programma 6 | - | 30.000 | 30.000 | 30.000 | 30.000 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2023) | | | | | | |
| Parttime werk (begroting 2020) | Programma 6 | - | 15.000 | 15.000 | 15.000 | 15.000 |
| Jongeren in Beeld (begroting 2020) | Programma 6 | - | 10.000 | 10.000 | 10.000 | 10.000 |
| Veilig Thuis (kadernota 2020-2023) | Programma 6 | 100.000 (voorjaarsnota 2019) | 115.000 | 80.000 | 80.000 | 80.000 |
| POH GGZ Jeugd / preventief jeugdwet (kadernota 2020-2023)[2] | Programma 6 | PM | PM | PM | PM | PM |
| **Totaal** | | **141.000** | **247.000** | **212.000** | **212.000** | **212.000** |

## 7.5 Monitoring en evaluatie

Conform gemaakte afspraken met de raad is in de jaren 2015 tot en met 2018 per halfjaar een bestuurlijke rapportage over de drie decentralisaties sociaal domein aangeboden aan de raad. In de voor- en najaarsnota's is steeds volstaan met een verwijzing naar deze rapportages. Alleen eventuele budgettaire consequenties of verschuivingen, die leidden tot een aanpassing van de begroting, zijn steeds in de voor- of najaarsnota meegenomen ter besluitvorming.

In de beleidsnota 'planning en control cyclus (PCC) in ontwikkeling' van februari 2019 is in overweging gegeven om met ingang van de voorjaarsnota 2020 (na gereedkomen nieuw beleidsplan sociaal domein 2019 t/m 2023) ook te rapporteren over financiële afwijkingen op de budgetten van het sociaal domein. Dit draagt bij aan de doelstelling van een voor- en najaarsnota t.w. het geven van een integraal financieel beeld, inclusief sociaal domein over de uitvoering van de begroting van het lopende jaar.

Nu we na de decentralisaties sociaal domein 4 jaar verder zijn, kunnen we constateren dat de destijds nieuwe taken volledig zijn geïmplementeerd en integraal deel uitmaken van onze taken en dienstverlening. Het past daarbij om de separate rapportages los te laten en de verantwoording op het gebied van het sociaal domein onderdeel te laten uitmaken van het integrale financiële beeld. Dat betekent dat we deze vanaf het jaar 2020 meenemen in de reguliere planning en control cyclus.

We gebruiken 2019 als overgangsjaar. Over dit jaar informeren we u nog via een separate verantwoording, maar deze zal – anders dan voorgaande jaren – meer aansluiten bij de informatie die vanaf 2020 zal worden aangeboden in de reguliere planning en control cyclus en daarmee minder gedetailleerd zijn.

[2] POH 2019 wordt gefinancierd middels de regionaal beschikbare gelden Zorg voor Jeugd. Na een positieve evaluatie in 2020 wordt bezien hoe de kosten structureel gedekt kunnen worden uit de voor de uitvoering van de jeugdwet beschikbare middelen.

# BIJLAGE 1: Planning beleidsvoorstellen en aandachtspunten

| Versterken sociale basis en informele netwerken (Hoofdstuk 4) | '19 | '20 | '21 | '22 | '23 |
|---|---|---|---|---|---|
| Wijkanalyse | | X | X | | |
| Samenwerking en verbinding bevorderen | X | X | X | X | X |
| Doorontwikkeling Plein 1 | X | X | X | X | X |
| Ondersteuning bieden gericht op omgaan met kwetsbare inwoners | X | X | X | | |
| Versterken vrijwilligerswerk | X | X | X | X | X |
| Verruimen verordening toegankelijkheid | | X | | | |
| Nieuwe route en digitale mogelijkheden | X | X | X | X | X |
| Talentontwikkeling jeugdigen | X | X | X | X | X |
| Opstellen beleidsplan schuldhulpverlening 2021-2023 | | Q4 | | | |
| Vormgeving inburgeringsstelsel | Q4 | X | X | X | X |
| Jongeren in Beeld | Q4 | X | X | X | X |
| Parttime werk stimuleren | Q4 | X | X | X | X |

| Gezonde omgeving (Hoofdstuk 5) | '19 | '20 | '21 | '22 | '23 |
|---|---|---|---|---|---|
| Rookvrije omgeving | X | X | X | X | X |
| Stimuleren programma's De Gezonde School, De Gezonde Sportkantine en De Gezonde Kinderopvang. | | | X | X | X |
| Laagdrempelig sportaanbod | X | X | X | X | X |
| Uitnodigende buitenruimte | | X | X | X | X |
| Alcohol- en preventieplan en voorlichting | | X | | | |
| Vergroten weerbaarheid leerlingen | | X | | | |
| Verdiepend onderzoek pesten | | X | | | |
| Onderzoek naar trainingen psychosociale educatie statushouders | | Q1 | X | X | X |
| Versterken voorzieningen voor mensen met psychische problemen | | X | X | X | X |
| Lokaal sportakkoord | | X | | | |
| Nota sport en bewegen | | | | X | |
| Koppeling subsidies aan doelstellingen combinatiefuncties | X | X | | | |
| Versterken aangepast sporten | | Q1 | X | X | X |
| Onderzoek naar vergoeding van zwemles voor minima | Q4 | | | | |
| Beleidsplan Cultuur | | X | | | |

| Toeleiding en ondersteuning (Hoofdstuk 6) | '19 | '20 | '21 | '22 | '23 |
|---|---|---|---|---|---|
| Doorontwikkelen integraal werken in toegang | | X | X | X | X |
| Inzet Nieuwe Route in toegang | | X | X | X | X |
| Samenwerking met eerstelijnszorg | | X | X | X | X |
| Invulling objectief normenkader voor huishoudelijke ondersteuning | | X | | | |
| Kanteling dan wel verwerving Wmo voorzieningen | | X | | | |
| Leerlingenvervoer monitoren | X | X | X | X | X |
| Uitvoeringsregels Wmo waar nodig actualiseren | | X | | | |
| Verlenging dan wel verwerving voorzieningen Jeugdwet | | X | | | |
| Ontwikkeling onderwijs-zorg vormen | X | X | X | X | X |
| Inzet praktijkondersteuner huisartsen | | X | | | |

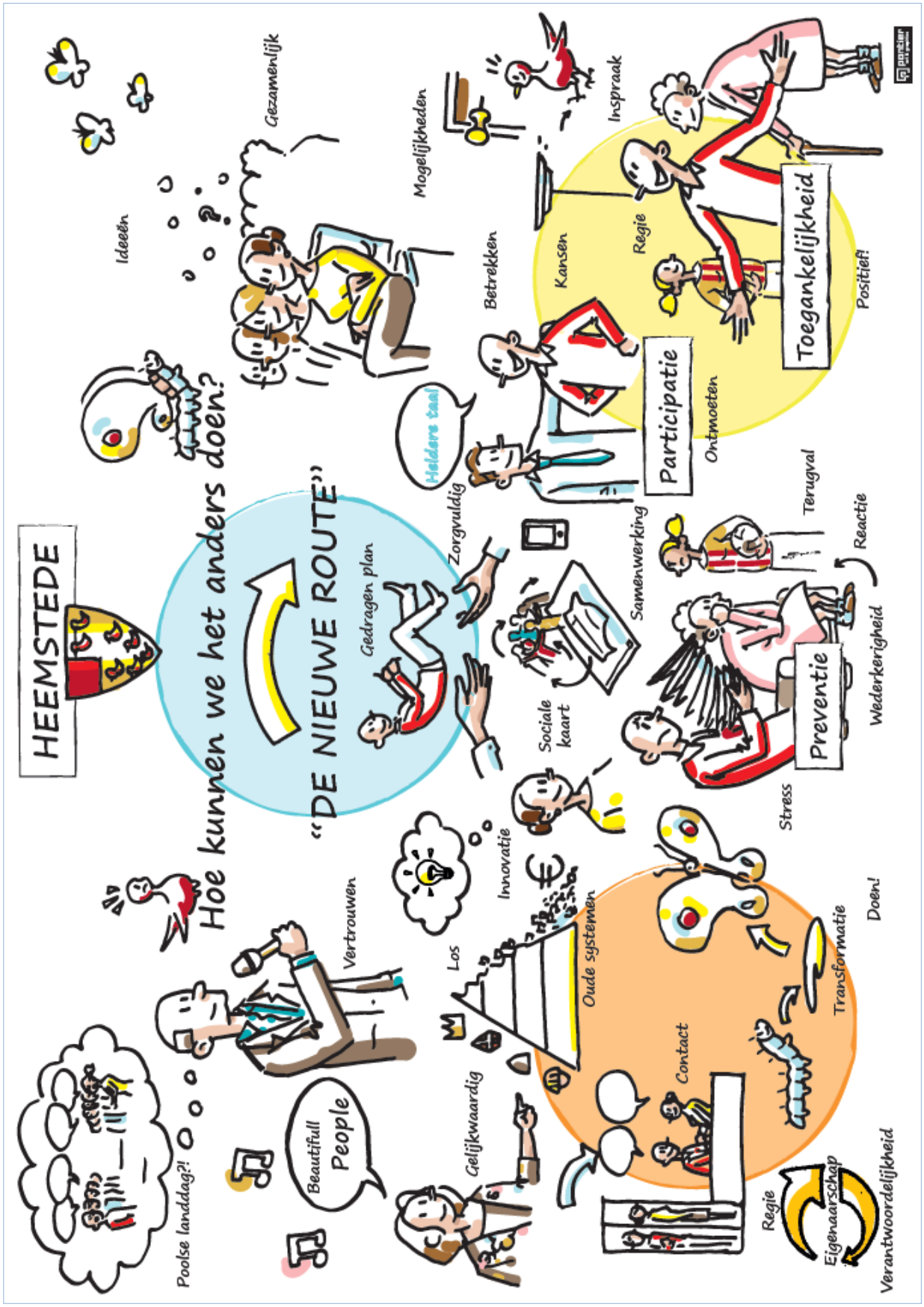
# BIJLAGE 2: Overzicht te continueren activiteiten beleidsplan sociaal domein 2015-2018

Te continueren activiteiten conform beleidsplan sociaal domein 2015 t/m 2018, uitgesplitst naar Wmo 2007, Wmo 2015, Jeugdwet, Participatiewet.

| Wmo 2007 | Activiteiten |
|---|---|
| **Sport** | Hardloopevenement |
| | Projecten Sport |
| **Algemene voorzieningen** | Stimuleren sociale cohesie |
| | Jeugdinterventiewerk |
| | Buurtbemiddeling |
| | Activiteiten vrijetijd mensen met beperking |
| | Collectieve preventie Jeugd GGZ |
| | Collectieve preventie GGZ |
| **Ondersteuning** | Mantelzorgondersteuning |
| | Stichting Thuiszorg Gehandicapten |
| | Ondersteuning thuiswonende dementerenden |
| | Dagopvang ouderen |
| | Hospice/mantelzorgondersteuning |
| | Verslavingszorg |
| **Loket Heemstede** | Voorlichtingsmateriaal |
| | Klanttevredenheidsonderzoeken |
| | Activerend huisbezoek (WOH/WIJ) |
| **Huishoudelijke ondersteuning** | Huishoudelijke ondersteuning (ZIN) |
| | Huishoudelijke hulp toelage |
| | Huishoudelijke ondersteuning (PGB) |
| | Huishoudelijke ondersteuning eigen bijdrage |

| Wmo 2015 | Activiteiten |
|---|---|
| **Begeleiding** | Begeleiding individueel en groep: ZIN |
| | Kortdurend verblijf |
| | Dagbesteding: maaltijden, vervoer, chauffeurs |
| | Tijdelijk verblijf: licht verstandelijk beperkten |
| | Begeleiding PGB |
| | Landelijke instellingen |
| | Regeling Chronisch zieken (WTCG oud) |
| | Kanteling: VOGs, flexibele inzet, onvoorzien |
| | Cliëntondersteuning |
| | Inloop GGZ |
| | Economisch daklozen |
| | Mantelzorgondersteuning |
| | Verbeteren toegankelijkheid |

| Jeugdwet | Activiteiten |
|---|---|
| **Begeleiding** | Jeugdhulp (ZIN) |
| | Vervoer |
| | Jeugdhulp (PGB) |
| | Jeugdhulp vrijgevestigden |
| | Landelijke instellingen |
| | Veilig Thuis (Integrale crisisdienst, MDA++, Beschermtafel) |

| Participatiewet | Activiteiten |
|---|---|
| **Samenkracht en Burgerparticipatie** | Maatschappelijke begeleiding statushouders |
| **Inkomensregelingen** | Bijstand Participatiewet, IOAW, IOAZ en BBZ starters |
| | BBZ gevestigde ondernemers |
| | Bijzondere bijstand |
| | Schuldhulpverlening |
| | Minimabeleid |
| | Sociale recherche |
| **Begeleide Participatie** | WSW |
| **Arbeidsparticipatie** | Re-integratie |

# BIJLAGE 3: Grafische samenvatting inspiratiebijeenkomst 6 mei 2019