



Gemeente
Zoeterwoude

NOTA SOCIAAL BELEID

Zoeterwoude
Gelukkig en
Gezond





Inhoudsopgave

	Voorwoord	4
HOOFDSTUK 1	Inleiding	5
	Algemeen	5
	Wat hebben burgers en zorgverleners aan deze nota?	5
	Nieuwe integrale aanpak, vooral van buiten naar binnen	5
	Wat zijn onze uitgangspunten?	6
	Hoe zijn we te werk gegaan?	7
	Hoe is de nota opgebouwd?	9
HOOFDSTUK 2	Actiepunten Meedoen	10
HOOFDSTUK 3	Actiepunten Mentaal Welbevinden	15
HOOFDSTUK 4	Actiepunten Optimaal Dagelijks Functioneren	18
HOOFDSTUK 5	Actiepunten Kwaliteit van leven	22
HOOFDSTUK 6	Actiepunten Optimale Lichaamsfuncties	26
HOOFDSTUK 7	Actiepunten Zingeving	29
HOOFDSTUK 8	Overkoepelende processen	30
HOOFDSTUK 9	Hoe nu verder	31
BIJLAGE 1	Krachtenveld (actoren) rond communicatie opstellen Nota Sociaal Beleid	32
BIJLAGE 2	Wat is positieve gezondheid	34
	Colofon	35

Voorwoord

Op 1 januari 2015 zijn veel nieuwe taken op het gebied van zorg en welzijn bij de gemeente neergelegd. Ook in Zoeterwoude zijn hierdoor veel mogelijkheden ontstaan voor nieuw en samenhangend beleid. Aanvankelijk waren we gefocust op de soepele overname van taken, zorgen voor zorgcontinuïteit. Inmiddels is het tijd om de nieuwe kansen te benutten. Daar zijn we dan ook mee aan de slag gegaan. Deze Nota Sociaal Beleid is het eerste resultaat. Bij alle vernieuwing blijft het uitgangspunt dat de hechte Zoeterwoudse gemeenschap de belangrijkste basis vormt voor een succesvol sociaal beleid. Het is aan de gemeente om deze gemeenschapszin te voeden, te bevorderen en aan te vullen.

Daarom ook is de nieuwe nota tot stand gekomen in samenspraak met de inwoners van Zoeterwoude, en vooral met de vele actieve vrijwilligers. We hopen en verwachten dat we met deze nota een nieuw perspectief geven aan het sociaal beleid in onze gemeenschap en gemeente Zoeterwoude.

Kees den Ouden
wethouder



Inleiding

Algemeen

De kernen Zoeterwoude-Dorp, Zoeterwoude-Rijndijk, Weipoort, Gelderswoude en Westeinde zijn dorpsgemeenschappen in de beste betekenis van het woord. Mensen geven er vorm aan hun eigen leven, kennen elkaar en helpen waar nodig. Betrokkenheid bij elkaar, bij de gemeenschap is groot. Dit is goud waard! Hierin zijn we bij de opstelling van deze nota bevestigd. Vrijwilligers van verenigingen en organisaties hebben actief meegedacht en hebben afgesproken mee te werken en denken aan het vervolg, de uitvoering.

De mate van betrokkenheid maakt dat in het 'sociale domein' veel heel goed gaat. Toch zijn we op zoek gegaan naar zaken die beter kunnen of waar nog geen voorziening voor is, aanvullend op de individuele en informele verbanden die er gelukkig in Zoeterwoude zijn.

Daarom is er deze *Nota Sociaal Beleid: Zoeterwoude Gelukkig en Gezond*, met de plannen voor Zoeterwoude voor 2018-2022.

Wat hebben burgers en zorgverleners aan deze nota?

Voor ons als gemeente is deze nota een opdracht: hij laat zien wat ons te doen staat. Hij geeft houvast voor de komende jaren, en maakt het straks mogelijk om terug te kijken. Hebben we gedaan wat we wilden? En wat is het effect geweest? Burgers kunnen in deze nota zien wat hun gemeente de komende vier jaar wil doen om hen te ondersteunen in hun streven naar een gezond en gelukkig leven, met elkaar en voor elkaar. Daarom geen uitgebreide beschrijvingen van beleids- en andere kaders, maar concrete actiepunten. Dat past bij de korte lijnen die in onze gemeente zo goed werken, en bij de eigen kracht van onze burgers en sociale netwerken.

Nieuwe integrale aanpak, vooral van buiten naar binnen

In januari 2017 hebben we besloten geen beleidsnota's meer te schrijven over de traditionele sociale deelgebieden (jeugd, ouderen, volksgezondheid, maatschappelijke ondersteuning,

vrijwilligers, mantelzorg, armoedestrijding), maar het geheel te bezien. De bewuste keuze is gemaakt voor een integrale nota voor het totale sociale domein. Dit betekent dat we inzetten op samenwerking tussen beleidsterreinen (ontschotten), afstemming en kwaliteitsverbetering door het voorkomen van dubbelingen of het vinden van leemtes. Participatie maakt ook integraal onderdeel uit van deze nota. Ook is gekeken naar onderwijs en voor- en vroegschoolse educatie. Het is niet nodig gebleken binnen het kader van deze nota aan deze thema's actiepunten te verbinden.

Het sociale beleid voor 2018-2022 is niet alleen integraal, maar ook concreet en maatschappelijk ingebed. De verbeterwensen van de inwoners en organisaties in onze gemeente vormen de basis voor de koers en de actiepunten. Het hele proces is erop gericht geweest in kaart te brengen waar wij als gemeente kunnen bijdragen aan voelbare en zichtbare verbeteringen op het gebied van geluk en gezondheid.

Uiteraard is er ook een wettelijke context. Met deze beleidsnota voldoet de gemeente tevens aan artikel 13 van de Wet Publieke Gezondheid en artikel 43a van de Drank- en Horecawet, die verplichten tot beleid op deze terreinen. Als het gaat om alcohol focussen we met name op preventie (zie het huidige *Preventie- en handhavingsplan alcohol*). Voor het handhavingsbeleid verwijzen we naar het *Beleidsplan fysieke leefomgeving 2014- 2018*. En op het gebied van de volksgezondheid richten we ons primair op het uitdragen van de visie van Positieve Gezondheid, de campagne gezonde leefstijl en meer bewegen. Voor de wettelijke kaders en een

overzicht van het bestaand beleid verwijzen wij naar de notitie "Wettelijke kaders en huidig lokaal beleid in het sociaal domein" van 31 oktober 2017.

Wat zijn onze uitgangspunten?

Juist omdat met deze nota een nieuwe koers is ingezet, hebben we goed nagedacht over de uitgangspunten. Wat vinden we belangrijk, waardoor laten we ons leiden?

- Het huidige beleid is de basis voor de discussie.
- Het beleid is niet achter een bureau opgesteld, maar in directe samenspraak met inwoners. Dat past bij de visie dat de mensen in Zoeterwoude veel zelf kunnen en willen regelen. We ondersteunen de inzet van eigen kracht en regie, en vervullen als gemeente onze eigen, complementaire rol.
- Het beleid gaat in op actuele maatschappelijke opgaven, integreert de verschillende sectorale domeinen en houdt rekening met regionale afspraken.
- Het beleid is uitvoerbaar en betaalbaar, en levert een concrete bijdrage aan de gezondheid en het welbevinden van onze inwoners.
- Voor de uitvoering van het plan wordt uitgegaan van € 75.000,- per jaar, betaald uit het WMO-budget. De bij de actiepunten genoemde bedragen zijn indicatief en worden later in een plan van aanpak uitgewerkt.

Hoe zijn we te werk gegaan?

Inbrengen en meedenken

Omdat de inbreng van burgers cruciaal is, hebben we aan zo'n vijftienveertig actoren gevraagd, mondeling en/of schriftelijk, waar zij kansen zien om de gezondheid en het geluk binnen onze gemeente te verbeteren (zie bijlage 1). Onder actoren verstaan wij de geïnterviewden en betrokkenen partijen bij de opstelling van deze nota. Ongeveer vijfendertig actoren hebben hierop gereageerd. Soms leidde dat tot meedenksessies, bijvoorbeeld over vrijwilligersbeleid, welzijnsbezoeken, een sportfittest en een vrijwilligersbank.

Via de gehouden burgerpeiling in het voorjaar van 2017 hebben we input gekregen van de individuele burgers.

De conclusie is dat heel veel goed gaat binnen onze gemeente: de sociale samenhang en korte lijnen zorgen ervoor dat veel wordt opgelost zonder uitgebreide beleidsinterventies en dat is mooi.

Natuurlijk zijn er ook aandachtspunten: concrete zaken waar we met elkaar concrete oplossingen voor hebben gezocht. Het roer hoeft dus niet volledig om. Het huidige beleid blijft de basis, de actiepunten in deze nota zetten de puntjes op de i.

Toetsen en prioriteren

Met de rijkdom aan ideeën zijn we aan de slag gegaan. Wegen, selecteren en prioriteren: dat is de kern van elk beleid en de taak die wij als gemeente hebben. Dat proces verliep als volgt.

1: Bijdrage aan positieve gezondheid?

Eerst hebben we gekeken of het actiepunt een concrete bijdrage kan leveren aan het ondersteunen van de eigen kracht en regie van mensen. Daarbij hebben we gebruik gemaakt van het concept 'Positieve Gezondheid' van Machteld Huber (zie bijlage 2). Zo streven we naar een brede verbetering van het geluk en de gezondheid van onze Zoeterwoudse burgers.

POSITIEVE GEZONDHEID

Gezond zijn is geen kwestie van 'niet ziek zijn'. Het is een samenspel tussen allerlei factoren, waarbij niemand ooit op alle aspecten in de top zit. Wel kunnen we, individueel en als gemeenschap, werken aan verbetering op specifieke punten. Dat heeft altijd gevolgen voor de ervaren gezondheid als geheel, en werkt ook door in andere dimensies.

Dit betekent dat een actiepunt moet aanhaken op een of meer van de zes dimensies: meedoen, mentaal welbevinden, optimaal dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, optimale lichaamsfuncties en zingeving, zoals weergegeven in het figuur op pagina 8.

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID

- Zorgen voor jezelf
- Je grenzen kennen
- Kennis van gezondheid
- Omgaan met tijd
- Omgaan met geld
- Kunnen werken
- Hulp kunnen vragen



DAGELIJKS
FUNCTIONEREN



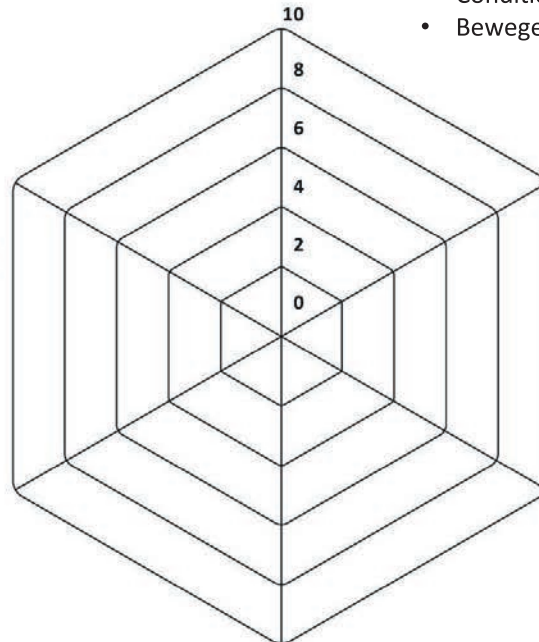
MEEDOEN

- Sociale contacten
- Serieus genomen worden
- Samen leuke dingen doen
- Steun van anderen
- Erbij horen
- Zinnvolle dingen doen
- Interesse in de maatschappij



LICHAAMSFUNCTIES

- Je gezond voelen
- Fitheid
- Klachten en pijn
- Slapen
- Eten
- Conditie
- Bewegen



MENTAAL
WELBEVINDEN

- Onthouden
- Concentreren
- Communiceren
- Vrolijk zijn
- Jezelf accepteren
- Omgaan met verandering
- Gevoel van controle



ZINGEVING

- Zinvol leven
- Levenslust
- Idealen willen bereiken
- Vertrouwen hebben
- Accepteren
- Dankbaarheid
- Blijven leren



KWALITEIT VAN LEVEN

- Genieten
- Gelukkig zijn
- Lekker in je vel zitten
- Balans
- Je veilig voelen
- Hoe je woont
- Rondkomen met je geld

2: Bijdrage aan effectief beleid?

We moeten er natuurlijk ook van overtuigd zijn dat onze acties effect sorteren, en dat we aanpakken wat belangrijk is. Dit betekent dat we, zoals altijd in beleid, toetsen op de volgende punten:

- Is het aangedragen aandachtspunt ernstig genoeg (betreft het een omvangrijke groep, of is het een zwaarwegend aandachtspunt)?
- Is het actiepoint uitvoerbaar en betaalbaar?
- Draagt het actiepoint inderdaad bij aan de oplossing?
- Zijn de nadelen niet groter dan de voordelen?

Uit deze weging is een mooie verzameling actiepunten naar voren gekomen, met aandacht voor alle aspecten die ons als mens laten floreren. Niet alles wat is ingebracht is in deze nota terug te vinden. Soms was er een punt waar we meteen op konden inspringen. Soms ging het niet om een concreet actiepoint, maar om, bijvoorbeeld, alertheid op een bepaalde zorgvraag. Daar hebben we dan op een andere manier ons voordeel mee gedaan.

Presenteren en implementeren

De actiepunten worden in deze nota kort gepresenteerd. Omdat ook integraal beleid ordening nodig heeft, zijn ze ondergebracht in de zes categorieën binnen het concept Positieve Gezondheid. Dat wil niet zeggen dat ze alleen dáár van invloed zijn. Optimaliseren van één dimensie heeft ook invloed op de gezondheid en het ervaren geluk in bredere zin.

Heel concreet biedt het instrument Positieve Gezondheid burgers ook handvatten om hun eigen gezondheid eens te 'scoren' en te kijken waar ze graag aan willen werken. Dit kan in gesprekken met hulpverleners, maar ook zelfstandig door (regelmatig) de test te doen op de website van Machteld Huber: <https://ipositievehealth.com>.

Zorgverleners kunnen zien dat het ons ernst is met een integrale aanpak. Dat we daarbij werken met het concept Positieve Gezondheid, dat in de sector op allerlei plaatsen al gebruikt wordt, zoals door de GGD Hollands Midden en bij de regionale discussie rond maatschappelijke opvang en armoedebestrijding, maakt dat we elkaars taal nog beter zullen verstaan – en ook dat is belangrijk, bij integraal beleid.

Hoe is de nota opgebouwd?

Na deze inleiding beginnen we meteen met de 23 actiepunten. Er zijn zes hoofdstukken, elk gewijd aan een van de aspecten van positieve gezondheid. We hebben de actiepunten ondergebracht bij het aspect waar ze het meest op ingrijpen, zonder uit het oog te verliezen dat ze natuurlijk ook een bredere invloed hebben. Hoofdstuk 8 is gewijd aan taken die de actiepunten overstijgen, want er blijven altijd beleidsmatige kwesties over. In hoofdstuk 9 blikken we nog even terug, en kijken we vooruit naar de manier waarop we de voortgang kunnen bewaken en evalueren.



HOOFDSTUK 2

Actiepunten Meedoen

Onder meedoen verstaan we: onderhouden van sociale contacten, serieus genomen worden, samen leuke dingen doen, steun van anderen, erbij horen, zinvolle dingen doen, interesse tonen in de maatschappij. Acht actiepunten voor de komende vier jaar passen het meest bij deze dimensie.

ACTIEPUNT 2.1

Vrijwilligersbank

In onze gemeente zijn veel vrijwilligers actief. Toch worden er nog veel vrijwilligers gezocht voor met name bestuursfuncties. Ook zien we een daling in de bereidheid om vrijwilligerswerk te doen. Vaak komt het daardoor op steeds dezelfde mensen neer, of wordt er een beroep gedaan op vrijwilligers die ook bij andere organisaties actief zijn.



*“Cliëntenraad Participatiewet Zoeterwoude:
Ik vind het zo moeilijk leuk vrijwilligerswerk te vinden.”*

Verder is er het punt van de juiste match. Mensen die vrijwilligerswerk willen doen, kunnen lang niet altijd iets vinden wat ze leuk vinden of bij hen past. Dat is ook een aandachtspunt als we vrijwilligerswerk vragen als tegenprestatie voor de ontvangst van een bijstandsuitkering – iets wat goed is voor de participatie. Samen met een aantal betrokken partijen gaan we daarom een vacaturebank opzetten.

VRIJWILLIGERSBANK

Rol gemeente: initiëren/faciliteren

Kosten: € 10.000,- per jaar

Wie betrekken we erbij: Zoeterwoude voor Elkaar, EVA mantelzorg-
ondersteuning Cliëntenraad Participatiewet Zoeterwoude,
Schuldhulpmaatje Zoeterwoude, overige vrijwilligersorganisaties

ACTIEPUNT 2.2

Fysiek coördinatiepunt van vraag en aanbod

Er is vraag naar een fysiek coördinatiepunt voor vraag en aanbod van sociale, educatieve of sportieve activiteiten. Daarmee worden mensen bereikt die liever ergens langsgaan dan zelf digitaal te kijken wat er kan (via bijvoorbeeld BUURbook). We gaan de mogelijkheden onderzoeken.

FYSIEK COÖRDINATIEPUNT VAN VRAAG EN AANBOD

Rol gemeente: faciliteren

Kosten: € 5.000,- per jaar

Wie betrekken we erbij: Zoeterwoude voor Elkaar, CAS coördinator,
Bibliotheek Rijn en Venen

ACTIEPUNT 2.3

Deskundigheidsbevordering

Deskundigheidsbevordering maakt deel uit van ons huidige vrijwilligersbeleid. Tijdens een meedenksessie is vrijwilligersorganisaties gevraagd wat op dit punt hun behoefte is. Ze blijken vooral te willen leren werken met sociale media, met name Facebook en BUURbook. Ook onder onze burgers met een minimuminkomen is behoefte aan training op het terrein van sociale media.

Daarom komen er cursussen voor vrijwilligers, die we ook openstellen voor burgers met een minimuminkomen. Daarnaast gaan we themabijeenkomsten die voor iedereen

toegankelijk zijn organiseren, bijvoorbeeld over het omgaan met de digitale overheid. Gaandeweg het proces zullen we de behoefte aan deskundigheidsbevordering blijven monitoren.

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

Rol gemeente: initiëren/ coördineren/faciliteren

Kosten: € 1.000,- per jaar buiten huidig budget vrijwilligersbeleid en educatiegelden

Wie betrekken we erbij: Bibliotheek Rijn en Venen , ontmoetingsplaats De Buren, Zoeterwoude voor Elkaar, EVA mantelzorgondersteuning, Jongerenadviesraad (JAR), vrijwilligersorganisaties, Cliëntenraad Participatiewet Zoeterwoude



ACTIEPUNT 2.4

Nieuwe activiteiten voor de 'oudere van morgen'

In Zoeterwoude zijn veel ouderenorganisaties actief. Dat is mooi, maar sommige kampen met een terugloop van leden en/of deelnemers. Eén van de redenen is dat 'nieuwe' ouderen andere activiteiten willen dan waar het huidige aanbod in voorziet. Maar welke dan?

Daar gaat een Denktank 60-70 zich de komende tijd mee bezighouden. De coördinatie ligt bij Coördinatie Activiteiten Senioren (CAS). Waar nodig zullen nieuwe activiteiten met een stimuleringsubsidie worden ondersteund. We verwachten zo ook bij te dragen aan het voorkomen en verminderen van eenzaamheid.

NIEUWE ACTIVITEITEN VOOR DE OUDERE VAN MORGEN

Rol gemeente: faciliteren

Kosten: € 3.000,- per jaar

Wie betrekken we erbij: de CAS coördinator (CAS staat voor Coördinatie Activiteiten Senioren), de CAS organisaties, activiteitencommissies Ons Huis en De Eendenkooi

ACTIEPUNT 2.5

Aanbod dagbesteding WMO verbreden

In de praktijk blijkt dat het aanbod van dagbesteding in Zoeterwoude niet aansluit bij de behoefte. Regelmatig moeten mensen het buiten de gemeentegrenzen zoeken, terwijl ze

het liefst in Zoeterwoude blijven. Daarnaast missen we een passend aanbod in de dagbesteding voor kwetsbare jongeren of uitkeringsgerechtigden die niet (direct) kunnen werken of een opleiding kunnen volgen.

Natuurlijk zien we graag dat ook deze mensen hun plek op de arbeidsmarkt kunnen vinden. Maar als dat (vooralsnog) niet mogelijk is, is een goede dagbesteding wenselijk. Daar gaan we dus mee aan de slag.

AANBOD DAGBESTEDING WMO VERBREDEN

Rol gemeente: initiëren / faciliteren

Kosten: p.m.

Wie betrekken we erbij: Aanbieders van dagbesteding
(Gemiva, WJde zorg, zorgboerderijen)

ACTIEPUNT 2.6

Onderzoek naar gebruik gebouw jongerencentrum Utopia

Er is een aantal meldingen binnengekomen van jongeren die vragen of Utopia wat vaker open kan zijn. Ook leeft de wens of er in Zoeterwoude een jeugdhonk kan komen als Alettahof in Voorschoten. Genoeg reden om met het bestuur van Utopia te gaan overleggen. Bovendien zullen we in de jongerenenquête, navragen in hoeverre deze wens door een grote groep jongeren wordt gedeeld. Deze enquête wordt éénmaal in de vier jaar door de Jongerenadviesraad (JAR) uitgezet. De planning voor de volgende enquête is begin 2018.

ONDERZOEK NAAR GEBRUIK GEBOUW UTOPIA

Rol gemeente: initiëren

Kosten: n.v.t

Wie betrekken we erbij: bestuur Utopia, scouting, Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG,) Jongerenadviesraad (JAR)

ACTIEPUNT 2.7

Aanpassingen in de fysieke leefomgeving

Dat we te weinig bewegen is een bekend feit. Actoren hebben aangegeven dat er met name voor ouderen die wat minder mobiel zijn voorzieningen ontbreken om hen te helpen in beweging te komen of te blijven. Te denken valt aan looproutes en bankjes waar mensen even kunnen rusten voor ze weer verder wandelen. Deze looproutes en bankjes zorgen er tevens voor dat ze sociale contacten kunnen leggen.

Wij gaan dan ook onderzoek (laten) doen naar de toegankelijkheid van de buitenruimte voor rollators, scooters en minder validen, en kijken waar loop- en rollatorroutes mogelijk zijn. Vervolgens gaan we stappen zetten, letterlijk en figuurlijk.

AANPASSINGEN IN DE FYSIEKE LEEFOMGEVING

Rol gemeente: faciliteren, uitvoeren

Kosten: onderhoudsbudget wegen en extra

€ 2.000,- voor 2018 en 2019

Wie betrekken we daarbij:

Werkgroep Schouw van Zoeterwoude voor Elkaar, De Huurderij



ACTIEPUNT 2.8 Communicatie via sociale kaart

Om informatie te vinden over wat er zoal te doen is in de gemeente, kan gebruik gemaakt worden van de gemeentegids of gezocht worden op internet. Toch horen we van verschillende actoren dat er iets ontbreekt. Men weet bijvoorbeeld niet wat de gemeente allemaal doet en met wie ze samenwerkt. Daarnaast organiseren organisaties en verenigingen incidentele activiteiten die niet op internet terug te vinden zijn.

Daarom gaan we de website BUURbook.zoeterwoude.nl, die wij in Holland Rijnland verband hebben aangekocht voor het beleidsveld jeugd, ook inzetten voor het overige sociale beleid. BUURbook is een laagdrempelig, neutraal en open 'digitaal dorpsplein'. Bewoners, ondernemers, verenigingen en organisaties kunnen elkaar gemakkelijk vinden, zich organiseren, reageren op berichten, samenwerken en contact leggen met professionals. Het gebruik promoten we met cursussen en een PR-campagne.

Daarnaast gaan we onderzoeken hoe we de burgers het best kunnen informeren over wat de gemeente in het sociaal domein precies doet en met wie we samenwerken/zaken doen.

COMMUNICATIE VIA SOCIALE KAART

Rol gemeente: uitvoeren

Kosten: € 700,- per jaar; € 3.000,- eenmalig

Wie betrekken we erbij: bibliotheek Rijn en Venen, overige organisaties en verenigingen die activiteiten op BUURbook gaan zetten



HOOFDSTUK 3

Actiepunten Mentaal Welbevinden

Van mentaal welbevinden spreken we als mensen beschikken over de volgende vaardigheden: onthouden, concentreren, communiceren, vrolijk kunnen zijn, jezelf accepteren, kunnen omgaan met verandering, een gevoel van controle hebben. Drie van onze actiepunten sluiten hierop aan.



ACTIEPUNT 3.1 Integrale aanpak huisvesting bij problematische scheidingen

Gemeenten worden steeds vaker geconfronteerd met problematische scheidingen, waarbij kinderen de dupe dreigen te worden. Huisvesting kan daarin een complicerende factor zijn. Als er kinderen bij betrokken zijn en een van de ouders geen passend onderdak kan vinden, zorgt dit voor veel extra onrust. Van mensen die gaan scheiden wordt verwacht dat ze op eigen kracht voor woonruimte zorgen. Maar dat blijkt in de regio een probleem, ook al omdat de financiën vaak tekortschieten. Woonruimte blijkt voor deze groep dermate belangrijk, dat wij samen met de ketenpartners en regiogemeenten willen onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om inwoners in urgente situaties, met name als kinderen de dupe dreigen te worden te helpen bij hun huisvestingsvraag. Hiervoor sluiten we aan bij de opgaven die voortvloeien uit de nieuwe Regionale woonagenda. Mensen die scheiden worden hierin specifiek benoemd als categorie binnen de ‘spoedzoekers’.

HUISVESTING BIJ PROBLEMATISCHE SCHEIDINGEN

Rol: regisseren

Kosten: n.v.t.

Wie betrekken we erbij: Regiogemeenten, Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), Rijnhart Wonen, De Huurderij, Kwadraad
maatschappelijk werk, urgentiecommissie

ACTIEPUNT 3.2 Specialistische zorgcoördinatie: 1Gezin 1Plan 1Regisseur

Ieder mens voert idealiter de regie over zijn eigen leven en coördineert ook de eventuele hulp die hij of zij ontvangt. Maar wanneer meerdere hulp- en dienstverleners, familieleden of vrienden inspringen raakt het overzicht soms zoek, en niet iedereen is in staat dit aan te sturen. Dan is ondersteuning nodig in het plannen en organiseren. 1Gezin 1Plan 1Regisseur (1G1P1R) kan daar een zinvolle rol in spelen – overigens ook bij volwassenen zonder kinderen.



Liesbeth Bloemen: “Samenwerken gaat makkelijker als één iemand de regie voert. Het komt de afstemming zeer ten goede.”

Hoewel 1G1P1R een belangrijke pijler is binnen het (regionale jeugd)beleid, is de implementatie nog maar deels gerealiseerd. Ook is het coördineren van zware zorg niet iets wat alle zorgprofessionals zomaar kunnen en willen. Daarom wordt regionaal onderzocht of de zware, specialistische zorgcoördinatie apart geregeld moet worden.

Om van 1G1P1R daadwerkelijk een succes te maken zijn dus extra inspanningen nodig. Regionaal gaat de werkgroep 1G1P1R hiermee aan de slag, o.a. door het organiseren van

dialogosessies in alle gemeenten. Daarnaast moet de werkwijze 1G1P1R ook lokaal geborgd worden. Hiervoor willen we een lokale aandachtfunctionaris 1G1P1R benoemen. Dit kan ook een bestaand persoon zijn, zoals de CJG-coördinator.

SPECIALISTISCHE ZORGCOORDINATIE:

1GEZIN 1 PLAN 1 REGISSEUR

Rol gemeente: regisseren/faciliteren

Kosten: p.m.

Wie betrekken we erbij: Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), onderwijs, kinderopvang, huisartsen, Zoeterwoude voor Elkaar, overige bij 1G1P1R betrokken partijen

ACTIEPUNT 3.3

Verbeteren samenwerking tussen Jeugd en Gezinsteam (JGT) en huisartsen

Bij psychische problemen worden kinderen en jongeren nog weleens doorverwezen naar (niet gecontracteerde) specialistische hulp, terwijl hier misschien eerder een taak ligt voor het JGT. Om te zorgen dat het JGT wordt ingeschakeld waar dat nodig is, moet de samenwerking tussen huisartsen en jeugdhulp verbeterd worden.

Recent onderzoek wijst uit dat het inzetten van een praktijkondersteuner jGGZ als verbindende schakel tussen huisarts en JGT hier misschien toe bij kan dragen. Deze zorgt voor laagdrempelige psychische ondersteuning, zodat wellicht niet hoeft te worden doorverwezen naar zwaardere specialistische hulp.

Een praktijkondersteuner jGGZ zou de huisarts bijvoorbeeld kunnen ondersteunen bij triage en vraagverheldering, de medicatie kunnen checken en kortdurende behandelingen kunnen doen. Een derde tot de helft van de kinderen met problemen kan zo naar verwachting laagdrempelig geholpen worden, met steun vanuit het eigen netwerk.

Wij gaan dit voorstel met de huisartsen en het CJG verkennen. Natuurlijk kan deze verkenning leiden tot een nog beter alternatief. Inzet van het overleg is in ieder geval het stimuleren van een betere samenwerking.

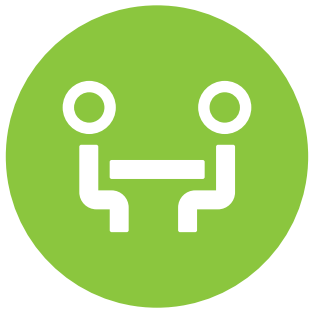
VERBETEREN SAMENWERKING TUSSEN JEUGD EN

GEZINSTEAM (JGT) EN HUISARTSEN

Rol gemeente: regisseren /faciliteren

Kosten: p.m.

Wie betrekken we erbij: Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), huisartsen, Zorgverzekeraar



HOOFDSTUK 4

Actiepunten Optimaal Dagelijks Functioneren

Onder optimaal dagelijks functioneren verstaan we: kunnen zorgen voor jezelf, je grenzen kennen, kennis over je gezondheid hebben, goed omgaan met je tijd, goed omgaan met je geld, kunnen werken en om hulp kunnen vragen. Vier van onze actiepunten sluiten aan bij deze dimensie.

ACTIEPUNT 4.1

Anticiperen op vraagverlegenheid

Een aantal vrijwilligersorganisaties meldt dat ze te maken hebben met ‘vraagverlegenheid’. Mensen durven vrienden, familie, burens of vrijwilligers niet altijd om hulp te vragen, terwijl die hulp er wel is, en soms ook actief wordt aangeboden. Allerlei factoren spelen daarin mee: de behoefte om geven en ontvangen in balans te houden, de wil om onafhankelijk te blijven, ideeën over sociale conventies, cultuur/opvoeding, schaamte en bureaucratie.



“Ik schaam me om hulp te vragen, want dan weet iedereen dat ik een probleem heb.”

In samenwerking met de relevante partijen gaan we onderzoeken wat we kunnen doen om mensen te helpen de drempel te nemen naar wat voor hen beschikbaar is.

ANTICIPEREN OP VRAAGVERLEGENHEID

Rol gemeente: regisseren/faciliteren

Kosten: p.m.

Wie betrekken we erbij: Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), huisartsen, Zoeterwoude voor Elkaar, Zonnebloem, EVA mantelzorgondersteuning

ACTIEPUNT 4.2

Optimaliseren aanbod lichte gezinsondersteuning

Het Jeugd en Gezinsteam (JGT) is veel tijd kwijt aan de behandeling van ingewikkelde casussen, terwijl de lichtere gezinsproblematiek goed door een sociaal team kan worden aangepakt. Zoeterwoude heeft echter nog geen sociaal team, waardoor er te vaak een beroep gedaan wordt op het Algemeen Maatschappelijk Werk en de gezinsverpleegkundige JGZ. Aan de andere kant hebben Humanitas Home Start en JES Rijnland juist nog ruimte om in Zoeterwoude lichte gezinsondersteuning te bieden.

Daarom gaan we overleggen met de ketenpartners om het huidige aanbod in kaart brengen. Vervolgens bekijken we of de lichte ondersteuning niet beter over de partners verdeeld kan worden. Wij verwachten wel dat hier extra kosten aan verbonden zullen zijn.

OPTIMALISEREN AANBOD LICHTE GEZINSONDERSTEUNING

Rol gemeente: regisseren/faciliteren

Kosten: € 10.000,- per jaar

Wie betrekken we erbij: Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), Humanitas Home Start, Bibliotheek Rijn en Venen, JES Rijnland, Kwadraad maatschappelijk werk, Vluchtelingenwerk, huisartsen

ACTIEPUNT 4.3

Positieve gezondheidscheck voor minima via de collectieve zorgverzekering

In de huidige aanvullende gemeentepolis voor minima (de AV-gemeentepolis) is een traditionele gezondheidscheck, uitgaande van de afwezigheid van ziekte, opgenomen. Hier wordt slechts beperkt gebruik van gemaakt. Nu we de filosofie van Positieve Gezondheid in ons beleid hebben opgenomen, ligt het voor de hand dat we de bijbehorende gezondheidscheck ook een plaats geven in onze gemeentepolis. Dat past bij onze integrale aanpak.

Na de check kan een verwijzing volgen naar bijvoorbeeld Welzijn op Recept, het Lekker-in-je-lijfprogramma, het reguliere sportaanbod of een van de andere mogelijkheden om te bewegen. We gaan hierover in gesprek met de zorgverzekeraar. Overigens kunnen we dit niet alleen realiseren; ook de andere deelnemende gemeenten aan de collectieve zorgverzekering in de regio zullen zich achter dit idee moeten scharen.

Bij actiepunt 5.5. gaan we de doelgroep stimuleren om hier gebruik van te maken.

POSITIEVE GEZONDHEIDSCHECK VOOR MINIMA VIA DE

COLLECTIEVE ZORGVERZEKERING

Rol gemeente: initiëren / faciliteren

Kosten: ten laste van het beschikbare budget voor de collectieve zorgverzekering

Wie betrekken we erbij: Zorg en Zekerheid, BS&F (intermediair gemeente en zorgverzekeraar) GGD Hollands Midden, Holland

Rijnland gemeenten

ACTIEPUNT 4.4

Optimaliseren samenwerking rondom preventie en vroegsignalering 12+ jeugd

Het alcohol -en middelengebruik onder Zoeterwoudse jongeren is niet problematischer dan in andere plattelandsgemeenten. Toch valt er op het gebied van preventie onder de leeftijdsgroep 12-18 jaar (en hun ouders) nog het nodige te verbeteren. Het klassieke jongerenwerk* past niet echt bij de Zoeterwoudse schaal; om iets te kunnen betekenen heb je minimaal 20 uur per week jongerenwerk nodig. Binnen Zoeterwoude zijn meerdere organisaties werkzaam voor 12+ jongeren (scouting, Brijder, Utopia); deze kunnen wellicht een beter passend alternatief bieden voor het 'klassieke' jongerenwerk. Er is behoefte aan iemand die een coachende en signalerende functie vervult voor de leeftijdsgroep 12-18 jaar. Net als een jongerenwerker vormt deze 'coach' een verbinding tussen jongeren, gemeente en indien nodig politie en/of jeugdhulp.

Onderzocht moet worden op welke wijze deze ‘coach’ voor Zoeterwoude ingevuld kan worden. Daarnaast dient de samenwerking rondom preventie en vroegsignalering van de 12+ jeugd geoptimaliseerd te worden.

Voorgesteld wordt voor het optimaliseren van de samenwerking en het onderzoeken van de mogelijkheden van een ‘coach’ een aanjager te benoemen voor ca. 8 uur per week. Deze aanjager verbindt het beleidsterrein (publieke) gezondheid met andere beleidsterreinen zoals onderwijs, sport, jeugd, veiligheid en ruimtelijke ordening. Gezondheid (preventie) kan immers ook een bijdrage leveren aan doelstellingen van andere beleidssectoren. De doorbraak ligt in het bundelen en verbinden van de gemeentelijke beleidsterreinen binnen, maar ook buiten het gemeentehuis.



- * Hoewel ouders primair verantwoordelijk zijn voor de opvoeding, biedt jongerenwerk extra ondersteuning en begeleiding aan individuele of groepen jongeren in hun opgroeiproces. Het jongerenwerk neemt daarin een coachende rol aan en profileert zich als mede-opvoeder, met name in het domein vrije tijd. Het jongerenwerk beperkt zich echter niet tot het domein vrije tijd, want het jongerenwerk werkt vindplaatsgericht: overal waar jongeren zijn, is het jongerenwerk ook aanwezig. Om de rol als mede-opvoeder in te vullen, bouwen jongerenwerkers een duurzame en professionele relatie op met jongeren. Vanwege de ondersteunende functie van het jongerenwerk is zij te onderscheiden van aanbieders van hulpverlening. Het jongerenwerk kent verschillende werkvormen zoals outreachend jongerenwerk, accommodatie-gebonden jongerenwerk, sportjongerenwerk en coaching. Daarnaast is er buurtwerk of buurtopbouwwerk: een buurtgebonden basisvoorziening gericht op het betrekken en ondersteunen van bewoners bij het leven in de directe leefomgeving.

OPTIMALISEREN SAMENWERKING RONDOM PREVENTIE

EN VROEGSIGNALERING 12+ JEUGD.

Rol gemeente: regisseren/faciliteren

Kosten: in de gemeentebegroting is € 30.000,- opgenomen voor integrale aanpak kwetsbare jeugd

Wie betrekken we erbij: Centrum Jeugd en Gezin (CJG), Halt, Brijder, Wijkagent, BOA, JPT, Utopia, Jongeren adviesraad (JAR), Scouting



HOOFDSTUK 5

Actiepunten Kwaliteit van leven

Onder kwaliteit van leven verstaan we kunnen genieten, gelukkig zijn, lekker in je vel zitten, balans, je veilig voelen, prettig wonen, rondkomen met je geld. Vijf actiepunten sluiten bij deze dimensie aan.

ACTIEPUNT 5.1 Welzijnsbezoeken

Ruim tweehonderd mensen in onze gemeente kampen structureel met zowel sociale als emotionele eenzaamheid. Juist deze mensen blijken vaak moeilijk te bereiken. Een andere groep burgers verricht zware mantelzorg voor naasten zonder daar enige ondersteuning voor te krijgen. Maar mensen kunnen ook na een kantelmoment in hun leven (scheiding, overlijden, werkloosheid, verlies aan mobiliteit) in een situatie terechtkomen waarin hulp en morele steun van betekenis kunnen zijn. Met zogenaamde ‘welzijnsbezoeken’ zouden we deze mensen beter kunnen bereiken, ondersteunen en van hulp voorzien. Op initiatief van Zoeterwoude voor Elkaar is een projectgroep bezig hiervoor een voorstel uit te werken. Gedacht wordt aan een aparte organisatie, los van de gemeente, met een klein bestuur; de welzijnsbezoeken zelf worden uitgevoerd door speciaal opgeleide vrijwilligers. Bij complexe problemen kan de gemeente vervolgens inzet van professionals faciliteren. In dit geheel is scholing en begeleiding van de vrijwilligers uiteraard een voorwaarde.

WELZIJSBEZOEKEN

Rol gemeente: faciliteren **Kosten: € 15.000,- per jaar**

Wie betrekken we erbij: Zoeterwoude voor Elkaar, Katholieke Bond voor Ouderen, De Zonnebloem, Schuldhulpmaatje Zoeterwoude, Het Rode Kruis, Vluchtelingenwerk, Tafeltje Dek Je, welzijnscoach, ontmoetingsplaats De Buren, Rooms Katholieke Parochie De Goederder, Nederlandse Hervormde Kerk, EVA mantelzorgondersteuning, KPN, vrijwilligers

ACTIEPUNT 5.2 Voorkomen overbelasting mantelzorgers

Zoeterwoude vergrijst. Een steeds groter deel van onze inwoners zal in de nabije toekomst mantelzorg nodig hebben of mantelzorg gaan verlenen. Die zorg kan erg belastend zijn. We krijgen geregeld signalen dat mantelzorgers steeds meer onder druk komen te staan.

“Mantelzorg is de extra zorg (langer dan 3 maanden, meer dan 8 uur per week) die aan een zorgbehoevende persoon wordt gegeven door één of meerdere leden van zijn of haar directe omgeving, waarbij de zorgverlening voortvloeit uit de sociale relatie, buiten het kader van een hulpverlenend beroep of georganiseerd vrijwilligerswerk.”

Volgens de statistieken verzameld door de GGD Hollands Midden is ruim 16% van de Zoeterwoudse volwassenen mantelzorgers. Naar schatting 190 van hen zijn zwaar overbelast. Veel mantelzorgers roepen echter pas hulp in als de zorg ze echt te veel wordt. EVA mantelzorgondersteuning, die namens de gemeente hulp aanbiedt, heeft bijvoorbeeld slechts 73 mantelzorgers in haar bestand.

De vraag is dan ook hoe we zwaar belaste mantelzorgers tijdig kunnen bereiken en burn out kunnen voorkomen. Een snel antwoord is daarop niet te geven. In meedenksessies met betrokken partijen gaan we ons hier dan ook over buigen. We vinden dit onderwerp dermate belangrijk dat we hier op voorhand al een bedrag voor willen reserveren.



Mieke Zandbergen: “We moeten waken voor eenzaamheid en isolement van mantelzorgers.”

VOORKOMEN OVERBELASTING MANTELZORGERS
Rol gemeente: initiëren /coördineren/faciliteren
Kosten: 2018 € 3.000,-
2019, 2020 en 2021 € 8.000,- per jaar
Wie betrekken we erbij: huisartsen, Centrum voor Jeugd en gezin (CJG), mantelzorgers, EVA mantelzorgondersteuning, Wmo-Seniorenadviesraad, WIJdeZorg, Zoeterwoude voor Elkaar, Gemiva, Kwadraad maatschappelijk werk, welzijnscoach

ACTIEPUNT 5.3

Campagne bewustwording levensbestendig wonen

De overheid vindt dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Maar veel mensen gaan pas nadenken over oud worden en de gebreken die daarbij komen kijken als ze er direct mee worden geconfronteerd. Dan moeten ze ineens hun woning aanpassen of verhuizen.

Het gevolg is dat onze inwoners, als ze eenmaal voor een lastige situatie staan, een beroep doen op de gemeente. Maar op dat moment vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) een oplossing bieden is niet altijd zo eenvoudig.

Regelmatig constateren we bovendien dat mensen zich beter hadden kunnen voorbereiden en hun woning al eerder geschikt hadden kunnen maken voor levensbestendig wonen, bijvoorbeeld bij een verbouwing.

We gaan daarom onderzoeken in hoeverre Wmo-voorzieningen beter ingezet kunnen worden. Maar we vragen ook van de inwoner zelf om te bezien wat hij of zij kan doen. Via een campagne gaan we werken aan bewustwording. Ook ondersteunen we activiteiten van derden die hieraan bijdragen.

CAMPAGNE BEWUSTWORDING LEVENSBESTENDIG WONEN
Rol gemeente: initiëren/faciliteren
Kosten: p.m.
Wie betrekken we erbij: huisartsen, Vereniging van Eigenaren, Rijnhart Wonen, De Huurderij



ACTIEPUNT 5.4

Dementievriendelijke gemeente

Maar liefst zeventig procent van de mensen met dementie woont thuis en wil dat ook graag zo houden. Gezien de drastische toename van het aantal mensen met dementie en de veranderingen in ons zorgstelsel wordt verwacht dat het aantal mensen met dementie dat thuis woont zal stijgen naar tachtig procent.

Volgens statistieken van de GGD Hollands Midden wonen in Zoeterwoude op dit moment zo'n 150 dementerenden. Dat vraagt iets van ons dorp. In een dementievriendelijke gemeenschap kunnen mensen met dementie gewoon mee blijven doen: ze doen hun boodschappen, en blijven lid van hun sportclub.

Het concept Dementievriendelijke Gemeente of Gemeenschap (DVG) biedt hiertoe concrete handreikingen. We zetten ons de komende jaren in om een dementievriendelijke gemeente te worden. Daarom gaan we participeren in een dementienetwerk, en de kennis over dementie bij onze medewerkers vergroten. Ook zullen we inwoners, organisaties en bedrijven wijzen op de beschikbare online trainingen over dementie (zie www.samendementievriendelijk.nl). Tot slot gaan we begeleiding op maat mogelijk maken.

DEMENTIEVRIENDELIJKE GEMEENTE

Rol gemeente: initiëren/coördineren/faciliteren

Kosten: p.m.

Wie betrekken we erbij: Thuiszorgorganisaties, mantelzorgers, EVA mantelzorgondersteuning, WJdeezorg

ACTIEPUNT 5.5

Campagne over regelingen voor minimabeleid en schuldhulpverlening

Actoren hebben aangegeven dat de bekendheid over de diverse gemeentelijke regelingen op het gebied van minimabeleid en schuldhulpverlening beter kan. We hebben afgelopen jaar een begin gemaakt met het promoten van het Jeugdsportfonds, Jeugdcultuurfonds en het minimabeleid. Wij willen deze campagne de komende jaren intensiveren en ook meer bekendheid geven aan de gemeentelijke schuldhulpverlening, de diensten van Schuldhulpmaatje in Zoeterwoude, en het aanbod voor de bestrijding van laaggeletterdheid en de positieve gezondheidscheck.

CAMPAGNE OVER REGELINGEN VOOR MINIMABELEID EN SCHULDHULPVERLENING

Rol gemeente: initiëren /uitvoeren

Kosten: 2018 € 2.500,-

Wie betrekken we erbij: Cliëntenraad Participatiewet Zoeterwoude, Schuldhulpmaatje Zoeterwoude, Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid, Jeugdsport- en Jeugdcultuurfonds, huisartsen, Centrum voor Jeugd en Gezin, onderwijs, kinderopvang, Bibliotheek Rijn en Venen



HOOFDSTUK 6

Actiepunten Optimale Lichaamsfuncties

Onder optimale lichaamsfuncties verstaan we: je gezond voelen, fit zijn, vrij van klachten en pijn, goed slapen, gezond eten, een goede conditie, voldoende bewegen. Drie actiepunten sluiten bij deze dimensie aan.

ACTIEPUNT 6.1

Bewustwordingscampagne gezonde leefstijl

Actoren hebben ons gevraagd meer voorlichting te geven over de risico's van alcohol- en drugsgebruik, en aandacht te besteden aan ongezonde voeding op basisscholen. Met name het alcoholgebruik is in onze gemeente hoger dan elders in de regio. Daarentegen is het roken en drugsverbruik weer een stuk lager.

Roken, drinken en ongezonde voeding hebben een belangrijke impact op de gezondheid. Roken is zelfs de belangrijkste bron van ziektelast. Van de rokers haalt 24% de 65 jaar niet. Door bewustwording en voorlichting over de risico's van genotmiddelen en ongezonde voeding kunnen we mensen stimuleren stappen te zetten om gezonder te leven.

In samenwerking met de Leidse regiogemeenten intensiveren we daarom onze activiteiten rond bestaande campagnes, zoals NIX 18, Stoptober, Rookvrije generatie, BOB in de kantine, 55+ en ouderen, Hoe houd je het gezellig? en Ongezonde voeding. We steunen voorlichting gericht op alcoholmatiging en terugdringen van tabak- en drugsgebruik.

Brijder Preventie zal in dat kader een passend aanbod doen aan bijvoorbeeld sportclubs en jongerenorganisaties. De insteek is om gezamenlijk een preventieactiviteit te organiseren, zoals bijvoorbeeld de Instructie Verantwoord Alcoholgebruik bij sportclubs. Daarmee doen mensen van verschillende leeftijden kennis op over de risico's van (overmatig) alcoholgebruik,

thuis het goede voorbeeld geven, en wetgeving. Ook kan dat de drempel verlagen naar de afdeling preventie van verslavingszorg. Brijder Preventie gaat ook vrijwilligers trainen op middelenkennis, de herkenning van signalen van drugsgebruik-, en wat te doen bij ongelukken.

BEWUSTWORDINGSCAMPAGNE GEZONDE LEEFSTIJL

Rol gemeente: uitvoeren/ondersteunen/faciliteren

Kosten: € 2.500,- per jaar

Vanuit de doeluitkering (aan centrumgemeente Leiden) is in 2018

en 2019 nog budget beschikbaar om de activiteiten door Brijder

Preventie uit te laten voeren

Wie betrekken we erbij: Brijder, GGD Hollands Midden, Leidse

regiogemeenten, sport- en jongerenorganisaties, Centrum voor

Jeugd en Gezin (CJG), Bibliotheek Rijn en Venen

ACTIEPUNT 6.2

Onderzoek naar preventieprogramma Lekker In Je Lijf

Actoren hebben ons erop gewezen dat het aantal mensen dat door onvoldoende bewegen en ongezonde voeding risico loopt op diabetes type 2 nog steeds stijgt. Een programma om inactieve mensen met een Body Mass Index (BMI) van 25 of hoger aan het bewegen te krijgen is voor minima al geregeld via de gemeentepolis: het project Lekker In Je Lijf. De welzijnscoach begeleidt de deelnemers vervolgens naar een vervolgt raject.



**Deelnemer programma ‘Lekker in je lijf’:
“Ik ben weer aan het wandelen en voel me fitter.”**

Dit programma zou ook goed zijn voor mensen die geen aanspraak kunnen maken op de gemeentepolis. We gaan kijken hoe we de doelgroep voor het project Lekker In Je Lijf kunnen verbreden.

ONDERZOEK NAAR PREVENTIEPROGRAMMA LEKKER IN JE LIJF

Rol gemeente: initiëren

Kosten: Deze zijn voor de Zorgverzekering

Wie betrekken we erbij: Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid

(als belangrijkste aanbieder in de regio), huisartsen,

GGD Hollands Midden

ACTIEPUNT 6.3

Organiseren sportfittest

In 2007 heeft onze gemeente een sportfittest (Groninger Actief Leven Methode) georganiseerd, waarbij ouderen van 55 tot 65 jaar uitgenodigd werden mee te doen aan een sportfittest. Ruim 120 mensen hebben dat destijds gedaan. Dit heeft vier nieuwe bewegegroepen opgeleverd, die ondergebracht werden bij Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO).

Inmiddels zijn we tien jaar verder en ongeveer 45% van onze inwoners beweegt te weinig om aan de beweegnorm te voldoen.

Voldoende reden dus voor een nieuwe ronde. De werkgroep Stimulering sport- en beweegactiviteiten heeft het college daarom geadviseerd de test te herhalen. Die bestaat uit een vragenlijst, bloeddrukmeting, lengte- en gewichtsmeting, oog-handcoördinatie-test, reactietest, knijpkrachttest, zit- en reiktest, schouderlenigheidstest en uithoudingsvermogen test. Misschien dat ook een bloedsuikercontrole in de test wordt opgenomen. Aan het eind krijgen de deelnemers een rapport met resultaten, dat vervolgens met hen besproken wordt. Momenteel is een werkgroep bezig dit op te zetten.

ORGANISEREN SPORTFITTEST

Rol gemeente: faciliteren/begeleiden

Kosten: € 5.000,- betaald uit het in de gemeentebegroting 2018

opgenomen sportstimuleringsbudget

Wie betrekken we erbij: Werkgroep stimulering Sport- en beweeg-activiteiten, MBvO, Sportservice Zuid Holland, sportaanbieders





HOOFDSTUK 7

Actiepunten Zingeving

Onder zingeving verstaan we het gevoel zinvol te leven, levenslust, idealen nastreven, vertrouwen hebben, acceptatie van wat er is, dankbaarheid en blijven leren. Er hebben ons geen signalen bereikt dat op deze punten inzet van de gemeente gewenst wordt. We gaan er bovendien vanuit dat via de andere dimensies effecten voelbaar zullen zijn. Zo zullen vrijwilligers en de mensen die zij ondersteunen vaak een gevoel van vervulling en dankbaarheid kunnen ervaren. Evenzeer betekent een betaalde baan een belangrijke invulling van het leven. Het weer vinden van betaald werk is het centrale punt van ons re-integratiebeleid.

Overkoepelende processen

In de voorgaande hoofdstukken zijn drieëntwintig actiepunten de revue gepasseerd. We verwachten dat ze elk afzonderlijk, en als geheel, een positieve bijdrage leveren aan het geluk en de gezondheid van onze inwoners. We ondersteunen waar nodig, maar geven vooral de ruimte voor eigen regie en eigen verantwoordelijkheid.

Een aantal acties die we ook zinvol vinden voor de periode 2018-2022 betreft meer overkoepelende processen. Zij worden hieronder genoemd.

- Actoren hebben aandacht gevraagd voor meer jongeren- en ouderenhuisvesting. Deze wensen krijgen al de nodige aandacht in de woonvisie, maar we zullen dit ook in het sociaal beleid blijven volgen.
- De omgevingswet biedt de mogelijkheid om gezondheid een plaats te geven in de omgevingsvisie/het omgevingsplan. De mogelijkheden die GGD Hollands Midden in haar adviesfunctie heeft aangedragen zijn onderwerp van gesprek voor de omgevingsvisie/het omgevingsplan.
- De zorg voor jongeren van 16-27 jaar in kwetsbare situaties loopt idealiter soepel door. Maar de overgang van 18- naar 18+ kan nog wel eens problemen opleveren. Tot 18 jaar vallen jongeren met een hulpvraag onder de Jeugdwet, daarna wordt hulp geboden via de Wmo (al bestaat er in speciale gevallen wel verlengde jeugdhulp). Ook moet voor zorg uit de Wmo een eigen bijdrage worden betaald. Verder zijn er grote verschillen tussen de wijze van financiering en de wijze van indiceren van de hulp: de tarieven van de zorgaanbieders verschillen zodanig dat continuïteit van zorg onvoldoende gegarandeerd kan worden. Binnen Holland Rijnland wordt daarom gezocht naar overbruggingsproducten.

Hoe nu verder?

Dit is ons integrale plan voor 2018-2022, met concrete actiepunten en een aantal beleidslijnen. De werkzaamheden zullen in 2020 grotendeels zijn uitgevoerd.

Om de voortgang te monitoren voorzien we de volgende acties:

- Per actiepunt wordt een kort plan van aanpak opgesteld met in ieder geval beoogd resultaat, rol en verantwoordelijkheid verschillende actoren (waaronder de gemeente), tijdbesteding, planning en eindevaluatie.
- In juni 2018 komt er een aparte voortgangsrapportage. Vanaf de begroting 2019 wordt de raad via de Planning en Controlcyclus (programmabegroting, voor- en najaarsnota en de jaarrekening) geïnformeerd over de voortgang.
- De tussenevaluatie voorzien we voor het voorjaar van 2019. Dan bekijken we dan in hoeverre bijstelling wenselijk of nodig is.
- Gelet op de looptijd van deze nota is de eindevaluatie voorzien in het voorjaar 2021, om input te zijn voor de nieuwe nota voor de coalitieperiode 2022-2026.
- Hiernaast zal van instrumenten gebruik worden gemaakt om een inhoudelijke evaluatie van de invloed van de nota op geluk en gezondheid in Zoeterwoude te meten.

BIJLAGE 1

Krachtenveld (actoren) rond communicatie opstellen nota sociaal beleid

Contactpersoon: Myriam van Dijk		reactie
JAR	meedenken	✓
Directeuren basisscholen	meedenken	✓
Regiogemeenten Jeugd	meeweten	
Gesubsidieerde instellingen (HALT)	meedenken	✓
JES Rijnland		
Humanitas Home Start		✓
Reset		
Preventieve logopedie		
VoorleesExpress		✓
Primair Passend Onderwijs Leiden, Regionaal Bureau Leerplicht		✓
Ouderraden scholen en SKZ	meedenken	
Middelbare scholen	meeweten	
CJG/JGT		✓
TWO (tijdelijke werk organisatie)	meedenken	✓

Contactpersoon: Carla van Loon		reactie
Werkgroep stimulering sport- en beweegactiviteiten	meedenken	
Sportverenigingen	meedenken	
Scouting	meedenken	✓
Huisartsen	meedenken	✓ 2x
GGD Hollands Midden	meedenken	✓
Brijder	meedenken	✓
St ZON	meedenken	✓
Gemeenteraad	meebepalen	
College	meebepalen	
Wethouders	meedenken	
Kees den Ouden als bestuurlijke opdrachtgever	meedenken	

Contactpersoon: Marianne Matze **reactie**

Zoeterwoude voor Elkaar	meedenken	✓
De Buren	meedenken	✓
Herdershof	meedenken	
Meer bewegen voor Ouderen		
- MBvO Rijndijk	meedenken	✓
- MbvO dorp	meedenken	
Coördinatie Activiteiten Senioren (CAS) (waaronder Nationaal Ouderen Fonds, Rode Kruis, damesgilde)	meedenken	
Zonnebloem dorp	meedenken	✓
Katholieke Bond voor Ouderen (KBO)	meedenken	✓
EVA mantelzorgondersteuning	meedenken	✓
Mantelzorgers	meedenken	✓ 2x
Bibliotheek Rijndijk	meeweten	
Bibliotheek Dorp (zie voorleesexpress)	meeweten	
Welzijnscoach	meedenken	✓
Bejaarden sociëteit Rijndijk	meedenken	✓
Platform	meedenken	✓

Contactpersoon: Jac Nulkes **reactie**

Cliëntenraad Participatiewet	meedenken	✓
Schuldhulpmaatje Zoeterwoude	meedenken	✓
Sociaal fonds	meedenken	✓
Vluchtelingenwerk	meedenken	✓

Contactpersoon: Ronald Vogelaar **reactie**

Utopia	meedenken	
Politie	meedenken	✓
Wijkagent	meedenken	✓

Contactpersoon: Roel van Oers **reactie**

Emmaus/WIJdezorg	meedenken	
WMO-Seniorenadviesraad	meedenken	✓
Fysiotherapeuten	meedenken	
Gemiva en Clientenraad	meedenken	
Regio gemeenten Wmo	meeweten	
Cliëntenraad Emmaus	meedenken	
Kwadraad maatschappelijk werk	meedenken	✓
Mee	meedenken	✓

Contactpersoon: Lisette Roosing/Rowan van der Vlugt **reactie**

Inwoners (jeugd,ouderen, gehandicapten, mantelzorgers)	meedenken	
Collega's buiten projectteam	meedenken	

Contactpersoon: Koos Vennik **reactie**

Rijnhart Wonen	meedenken	✓
De Huurderij	meedenken	✓

*Meedenkers: deze actoren zijn benaderd om hun wensen en ideeën aan te dragen.
Meeweters: deze actoren zijn op de hoogte gesteld van het opstellen van de nota
sociaal domein.*

BIJLAGE 2

Wat is positieve gezondheid?

Machteld Huber introduceerde het concept positieve gezondheid in Nederland in 2012. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan. Daarmee biedt dit nieuwe gezondheidsconcept een alternatief voor de definitie van de World Health Organisation (WHO).

Zes dimensies van gezondheid:

Huber onderscheidt in haar concept zes gezondheidsdimensies om het 'gezondheidswelzijn' te meten:

- **lichaamsfuncties:** medische feiten, medische waarnemingen, fysiek functioneren, klachten en pijn, energie
- **mentale functies en -beleving:** cognitief functioneren, emotionele toestand, eigenwaarde/zelfrespect, gevoel controle te hebben, zelfmanagement en eigen regie, veerkracht
- **spiritueel/existentiële dimensie:** zingeving/meaningfulness, doelen/idealen nastreven, toekomstperspectief, acceptatie

- **kwaliteit van leven:** kwaliteit van leven/welbevinden, geluk beleven, genieten, ervaren gezondheid, lekker in je vel zitten, levenslust, balans
- **sociaal maatschappelijke participatie:** sociale en communicatieve vaardigheden, betekenisvolle relaties, sociale contacten, geaccepteerd worden, maatschappelijke betrokkenheid, betekenisvol werk
- **dagelijks functioneren:** basis Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), instrumentele ADL, werkvermogen, health literacy.

Wat biedt positieve gezondheid het werkveld?

Kansen

- De mens staat centraal.
- Het concept benadrukt het 'potentieel', niet wat er niet meer gaat.
- De focus op 'gezondheid' in plaats van op ziekte helpt beleidsmakers en politici anders te denken en het aanbod beter aan te laten sluiten bij de vraag.

Uitdagingen

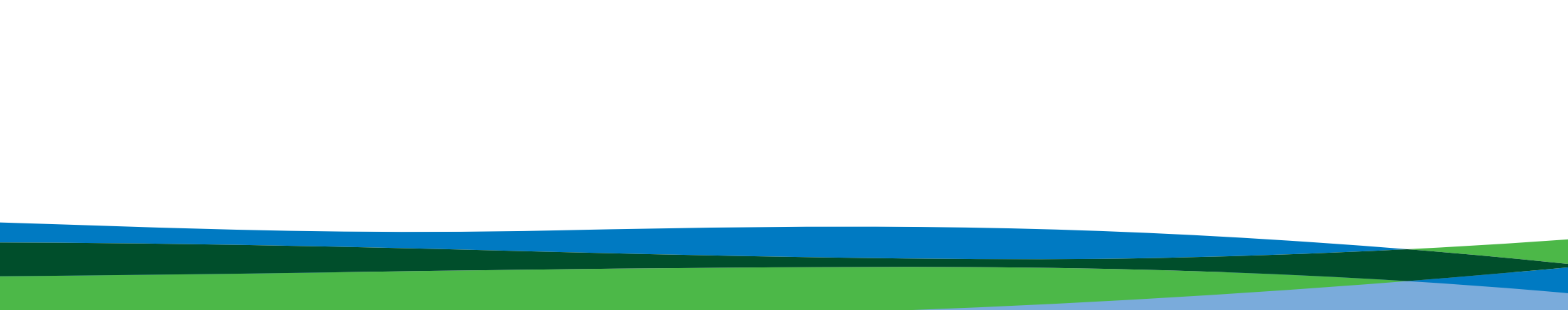
- Meetbaar maken positieve gezondheid.
- De complexiteit van het brede begrip hanteerbaar maken.

Inspirerende voorbeelden van positieve gezondheid in de praktijk

Kijk op Positieve gezondheid in de praktijk voor enkele inspirerende voorbeelden voor verschillende werkvelden.

COLOFON

Projectteam	Ambtelijk opdrachtgever: Joop Harland (<i>manager Samenleving</i>) Ambtelijk opdrachtnemer en (inhoudelijk) projectleider: Carla van Loon (<i>beleidsmedewerker Volksgezondheid</i>) Strategisch projectleider: Danny Boerhout (<i>projectleider Organisatieontwikkeling</i>) Myriam van Dijk (<i>beleidsmedewerker Jeugd/Onderwijs</i>) Christine van der Lubbe (<i>stagiair</i>) Marianne Matze (<i>beleidsmedewerker Welzijn</i>) Jac Nulkes (<i>beleidsmedewerker Sociale Zaken</i>) Roel van Oers (<i>Beleidsmedewerker Wmo</i>) Lisette Roosing (<i>medewerker Communicatie</i>) Koos Vennik (<i>beleidsmedewerker Volkshuisvesting</i>) Rowan van der Vlugt (<i>medewerker Communicatie</i>) Ronald Vogelaar (<i>coördinator Informatie (Veiligheid)</i>)
Redactie	Pauline Slot
Vormgeving	Dialogo Grafisch Ontwerp



Datum 11 januari 2018
Uitgave Gemeente Zoeterwoude
Projectleiding Carla van Loon