

Sociaal-maatschappelijke voorbereiding versterking

1. Inleiding

De aardbevingen en versterkingsopgave hebben niet alleen gevolgen voor de woningen, maar in de afgelopen jaren is ook wel gebleken dat het een grote impact heeft op de gesteldheid (psychisch/gezondheid) van onze inwoners. Dit wordt nader uitgelegd aan de hand van bestaande onderzoeken. Ook heeft de rechter op 1 maart uitgesproken dat de NAM aansprakelijk is voor immateriële schade van gedeputeerden uit het aardbevingsgebied. De vraag is of de versterkingsopgave voor de komende jaren realistisch is als we kijken naar wat onze inwoners op psychisch en gezondheidsniveau aan kunnen, dit wordt ook wel de draagkracht (belastbaarheid) van een mens genoemd. Dit staat tegenover de draaglast (belasting) van een mens. We hebben gekeken wat er gedaan kan worden om de draagkracht en draaglast van onze inwoners in evenwicht te houden, oftewel hoe houd je het stressniveau zo laag mogelijk om risico's op gezondheidsgebied te voorkomen/ zo laag mogelijk te houden. De vragen die centraal staat zijn:

- Wat is de gemiddelde draagkracht/draaglast van een mens? Hoeveel kan een inwoner aan?
- Welke factoren hebben invloed op de draagkracht en draaglast?
- Wat zijn de risico's van de versterkingsopgave op de psychische gesteldheid en gezondheid van onze inwoners?
- Wat is nodig om de risico's van de versterkingsopgave op de gesteldheid en gezondheid te beperken/ zo laag mogelijk te houden?
- Wat is nodig aan inzet van de gemeente ter voorbereiding op de start van 1 oktober op individueel en collectief niveau?
- Wat is nodig aan inzet van de gemeente na de start in oktober en gedurende de looptijd van de versterking op collectief en individueel niveau?
- Kan het voorgestelde tempo van versterken gehaald worden als er gekeken wordt naar de draagkracht en draaglast (gezondheid/sociaal vlak) van de inwoners van Loppersum?

2. Hoeveel kan een mens aan?

Stress heeft te maken met de hoeveelheid spanning of druk die iemand ervaart. Wanneer de eisen die aan een mens worden gesteld of die een mens aan zichzelf stelt, overeenkomen met wat hij of zij aan kan, is er gezonde spanning of gezonde stress. De draaglast (de belasting) en de draagkracht (de belastbaarheid) zijn dan met elkaar in evenwicht. De draaglast wordt gevormd door factoren en eisen uit de omgeving die spanning veroorzaken. De draagkracht wordt bepaald door de mogelijkheden om stress te voorkomen en/of er mee om te gaan; het aanpassingsvermogen.

Er ontstaan problemen wanneer de draaglast groter wordt dan de draagkracht. Bijvoorbeeld doordat er in korte tijd veel gebeurt of het heel druk is, waardoor de draaglast groter wordt. Maar het kan ook zijn dat door moeheid of ziekte de draagkracht vermindert. Resultaat is dat de eisen die gesteld worden, groter zijn dan wat een mens aankan of denkt aan te kunnen. Als er geen evenwicht is tussen de draagkracht en de draaglast, is er sprake van ongezonde stress of overbelasting.



DRAAGKRACHT

- geestelijke sterkte
- lichamelijke sterkte
- sociale steun
- regelmogelijkheden

DRAAGLAST

- eisen/ verplichtingen (werk, gezin, vrije tijd)
- levensgebeurtenissen
- problemen

De weegschaalmetafoor

2.1 Gemiddelde draagkracht/draaglast

Als de draaglast voor langere tijd groter is dan de draagkracht, ontstaat er ongezonde stress of overbelasting. Wat een persoon aankan tot er overbelasting ontstaat, verschilt per persoon. Er is niet een gemiddeld stressniveau te benoemen voor het geheel, omdat er grote verschillen zitten tussen mensen en groepen.

Als een persoon of groep een grote draagkracht heeft, dan zal deze persoon of groep minder snel last hebben van overbelasting. Als de draagkracht van een persoon of groep laag is en er komen externe factoren bij die stress veroorzaken, dan is er vaak snel sprake van overbelasting. Overbelasting kan

zorgen voor psychische of gezondheidsproblemen. In onze maatschappij lopen bepaalde groepen meer risico dan anderen om last te krijgen van overbelasting. Deze groepen zijn:

- arbeidsongeschikten
- gescheiden mensen
- bejaarden
- lagere sociale klassen
- allochtonen
- zieken en invaliden
- mantelzorgers
- alleenstaande werkende vrouwen
- studenten.

Een klein deel van deze groepen kan vooraf geïdentificeerd worden. Dit zijn de arbeidsongeschikten, bejaarden, deel van de statushouders en bewoners die op verschillende zorggebieden ondersteuning krijgen (b.v. WMO, ISD, VKB). Om deze groepen in beeld te krijgen moet contact worden opgenomen met de betreffende instanties.

3. Factoren die invloed hebben op de draagkracht en draaglast

3.1 Factoren die invloed hebben op de draagkracht (kwetsbaarheidsfactoren)

Er zijn psychische, sociale en biologische factoren die invloed hebben op de draagkracht van een individu of groep. Voorbeelden van individuele factoren zijn de gezondheid van een persoon, de psychische gesteldheid, trauma's, levensfase, financiële problemen, opvoeding, lichamelijke problemen, veranderingen of de maatschappelijke positie. Vooral als er meerdere van deze factoren van toepassing zijn loopt iemand het meeste risico op verminderde draagkracht.

Voor collectieve draagkracht geldt dat dat de groep kwetsbaarder is als er geen of een slechte sociale samenhang is, een minder goed maatschappelijk milieu (bijvoorbeeld veel mensen met problemen, laagopgeleiden of ouderen), een achterstandsbuurt, verpaupering of bij slechte (sociale) voorzieningen.

3.2 Factoren die invloed hebben op draaglast (externe stressfactoren)

Externe factoren hebben invloed op de draaglast van een individu of groep. Factoren die invloed hebben op de draaglast en stress zijn onder meer verlies van een dierbare, echtscheidingen, problemen op het werk, gevaar en angst (bijvoorbeeld bij mensen die wonen in oorlogsgebieden, criminele wijken of geïsoleerde woongemeenschappen), verhuizen, toename van financiële verplichtingen en traumatische gebeurtenissen (zoals een natuurramp).

In relatie tot versterking zijn factoren die extra stress veroorzaken:

- onduidelijkheid over de situatie,
- onzekerheid,
- slechte/beperkte communicatie,
- slechte voorbereiding,
- (verplicht) verhuizen,
- verpaupering van de buurt,
- overlast op gebied van geluid en rommel,
- geen goede voorzieningen,
- ongelijke behandeling tussen burens/ bewoners,
- lang moeten wachten,
- (gevoel) niet serieus genomen te worden,
- niet betrokken worden bij planvorming,
- ontbreken van begeleiding
- nieuwe aardbevingen.

4. Risico's en gevolgen van de versterkingsopgave op psychische gesteldheid en gezondheid

4.1 Aardbevingen en gezondheid

Er is de afgelopen jaren onderzoek gedaan naar het verband tussen de aardbevingen en de gezondheid van de bewoners in het gebied. De Rijksuniversiteit Groningen, doet in opdracht van de

NCG en onder de naam van Gronings perspectief, onderzoek naar de veiligheidsbeleving, gezondheid en het toekomstperspectief van de bewoners in de Groningse gemeenten.

De eerste twee onderzoeken van het Gronings perspectief zijn uitgevoerd en de resultaten van het eerste onderzoek laten zien dat schade in de omgeving gepaard gaat met een hoger risico op drie indicatoren van gezondheid. De drie indicatoren zijn gezondheidsklachten, psychische klachten en huisartsbezoek. In het gebied met schade door aardbevingen zijn meer gezondheidsklachten die mogelijk stress gerelateerd zijn. Ook zijn meer mensen psychisch ongezond en gaat een hoger percentage regelmatig naar de huisarts. Vooral mensen die meervoudige schade hebben laten een verhoogd risico zien.

De effecten van schade op gezondheid hangen sterk samen met gevoelens van onveiligheid: bewoners die meer schade hebben voelen zich minder veilig. Die verminderde veiligheid is gerelateerd aan een slechte gezondheid. Het gevoel dat je controle hebt over je eigen leven is van de drie het sterkste van invloed op gezondheid.

Ook het onderzoek naar 'De veranderingen in kwaliteit van leven in Noordoost Groningen door de gevolgen van de gaswinning' (2014) laat zien de gaswinning impact heeft op de bewoners en hun gezondheid. Ten eerste is de mate van controle van bewoners gedaald van 86% in 2012 naar 57% in 2014. Doordat de mate van controle daalt, ontstaat er meer stress. Uit onderzoek is bekend dat chronische stress spanningsklachten kan geven en invloed uit kan oefenen op weerstand en aanwezigheid lichamelijke ziektes.

In 2012 is 76% tevreden met de lichamelijke gezondheid. In 2014 is dit nog 47%. De tevredenheid over de lichamelijke gezondheid neemt af, er worden voornamelijk slaapproblemen en spanningsklachten gemeld. De tevredenheid met de geestelijke gezondheid daalt eveneens. In 2012 is 85% tevreden en in 2014 is dit gedaald naar 50%, daarnaast geeft 34% matig aan en ruim 10% slecht of kan niet slechter. Stress gerelateerde klachten zoals slaapproblemen, spontane spierpijnen, hoofdpijn en moeheidsklachten worden frequent aangegeven. Stress kan verschillende psychische klachten geven. Meer dan 53% van de respondenten heeft last van piekeren en/of gespannen voelen of geïrriteerd zijn. De klachten verergeren vaak bij spanning. Bij ruim 10% van de respondenten heeft de aardgaswinning heel veel, bij bijna 20% veel en bij 14% matige invloed. Inmiddels is bekend dat de GGZ in de regio een groeiend aantal aanmeldingen krijgt van mensen met psychische klachten gerelateerd aan de gevolgen van de gaswinning.

4.2 Versterking en gezondheid

Onderzoeken over gaswinning en gezondheid tonen aan dat er een verband is tussen beide. Er is echter nog geen onderzoek gedaan naar de relatie tussen versterking in het gaswinningsgebied en gezondheid. Daarom hebben we gekeken naar gerelateerde onderwerpen als stads- en wijkvernieuwingen, sloop en gedwongen verhuizingen.

Uit deze onderzoeken blijkt dat deze activiteiten sociale impact hebben op bewoners en hun (geestelijke) gezondheid. Herstructurering en wijkvernieuwing betekenen vaak sloop en nieuwbouw en gedwongen (tijdelijke) verhuizingen. Voor bewoners is het een ontwrichting van het woonpatroon, verlies van sociale contacten en veel regelwerk. Psychische gevolgen kunnen zijn dat bewoners last kunnen krijgen van aanpassingsproblemen, heimwee, gevoelens van verlies, spanningen, negatieve zelfbeelden en verlies van vertrouwen. Gedwongen verhuizing wordt ook wel gezien als inbreuk op de stabiliteit van het leven en toekomst van een bewoner. Stress is een veelvoorkomend verschijnsel bij herstructurering en gedwongen (tijdelijke) verhuizingen, dit komt vooral door de onzekerheid die het met zich meebrengt. Onzekerheid ontstaat door onvoldoende kennis over de situatie bij een bewoner en het gevoel dat de uitkomsten niet te voorspellen zijn. Hoe langer de onzekerheid duurt, hoe meer de stress zal toenemen. Daarnaast zal stress toenemen als het welzijn van een persoon in gevaar komt, bijvoorbeeld bij onveiligheid. Dit is te vergelijken met de situatie in Loppersum door de aardbevingen.

De mate van stress bij herstructurering zal per persoon verschillen en sommige bewoners zullen geen last hebben van stress. Dit is afhankelijk van persoonskenmerken, bijvoorbeeld beheersing, optimistische inslag of zelfredzaamheid. Naarmate deze meer aanwezig zijn is de kans op stress minder groot. Verder blijkt dat de psychische gevolgen toenemen als de bewoner jonger is, een niet-westerse achtergrond heeft en het opleidingsniveau lager is.

De mate van stress en gezondheidsproblemen nemen toe als er slechte informatievoorziening is, geen gevoel van betrokkenheid en slechte of matige begeleiding bij het proces. Bewoners kunnen zich dan in de steek gelaten en onzeker voelen. Het gevoel invloed te hebben op de plannen kan er voor zorgen dat er minder stress is bij bewoners, dit geldt ook als bewoners keuzes hebben, bijvoorbeeld voor een andere (tijdelijke) woning. In de voorbereidingsfase van herstructurering is het belangrijk dat bewoners op tijd worden geïnformeerd, zo kunnen ze wennen aan het idee van verbouwing of verhuizing en zal stress minder zijn. Een korte beslistijd leidt tot frustraties bij inwoners. Voor sloop en gedwongen verhuizing is in de *Wet Stedelijke Vernieuwing* uit 2000 vastgelegd dat bewoners zoveel mogelijk betrokken moeten worden bij de planvorming, voorbereiding en uitvoering van deze herstructureringsprojecten om de gevolgen te verzachten. Deze taak ligt bij de betrokken woningcorporatie. Zij moeten deze groep bewoners begeleiden bij de herhuisvesting. Vaak wordt in samenwerking met hen en de gemeente een *Sociaal Plan* opgesteld waarin terugkeerregelingen, verhuiskostenvergoedingen, procedures en begeleiding zijn vastgelegd.

5. Risico's voor de inwoners beperken

In deze paragraaf wordt beschreven wat er gedaan kan worden om de risico's van de versterkingsopgave op de gezondheid en gesteldheid van onze inwoners te verminderen, beperken of te vermijden. Daarnaast schatten we in welke inzet we hiervoor als gemeente moeten plegen. Dit zal per fase van de versterking (deels) verschillen. De fases zijn opgedeeld in de voorbereidingsfase, de uitvoeringsfase en de nazorgfase (korte en lange termijn). Bij het verminderen van de risico's is het van belang om te kijken naar het verbeteren van de draagkracht van bewoners en het verminderen van de draaglast. Dit gebeurt op zowel individueel als collectief niveau. Onze inzet zal zich moeten richten op verschillende niveaus:

- Informatie (over de gebeurtenis, de stand van zaken, mogelijke stressreacties);
- Emotionele en sociale steun (luisterend oor, betrokkenheid, erkenning);
- Praktische hulp (administratie, huishouden, juridisch advies, financiële ondersteuning);
- Zorg bij gezondheidsklachten (preventie, signaleren, diagnose en behandeling).

5.1 Voorbereidingsfase

Verbeteren draagkracht van bewoners

In de voorbereidingsfase van de versterking is het van belang om bij de individuele gezinnen langs te gaan voor een gesprek. Dit is de taak van de bewonersbegeleiders van de NCG. Goed signaleren is erg belangrijk om risico's te verminderen. Er zijn vele signalen voor mogelijke overbelasting. Dit zijn onder meer lichamelijke, psychische en gedragsmatige klachten (bijvoorbeeld concentratieproblemen, lusteloosheid, slaapproblemen, agressie of meer drinken en roken). Bij signalering en preventie kan er extra gelet worden op de genoemde risicogroepen, bijvoorbeeld bejaarden, allochtonen of bewoners met meervoudige schade. Als er signalen zijn, moeten deze kunnen worden uitgezet naar de juiste ondersteuning via de gemeente. De route moet goed geregeld zijn en daarbij moet de gemeente laagdrempelig benaderbaar zijn.

Daarnaast is preventieve voorlichting een middel om risico's te verminderen. De voorlichting kan bijvoorbeeld gaan over signalen bij overbelasting, waar bewoners terecht kunnen voor vragen en hulp en wat de taken zijn van de gemeente in het sociaal domein. Deze voorlichting moet specifiek gaan over de sociale impact van de versterking en niet over de stenen. Hiervoor willen we samenwerken met de NCG, de huisartsen, een instanties als Lentis en maatschappelijk werk. In Middelstum loopt bijvoorbeeld een pilot met de huisarts, Menzis en Stichting de Pool eerstelijnszorg. Deze groep nodigt bewoners uit om in groepen te komen praten over de sociale impact.

Bewoners die een goed sociaal netwerk hebben en steun van vrienden en familie hebben over het algemeen een betere draagkracht. Tijdens individuele gesprekken door de bewonersbegeleiders is het van belang om dit te kunnen signaleren. Voor het collectief geldt dat de draagkracht verbeterd kan worden als er een sterke sociale samenhang in een dorp of straat is. Sociale cohesie en gevoelens van verbondenheid met de eigen buurt hebben een positieve relatie met gezondheid. Dat is geen op zichzelf staand resultaat: ander onderzoek toont eveneens aan dat onderlinge verbondenheid en psychosociale steun belangrijke determinanten van psychisch welbevinden en gezondheid zijn. Sociale samenhang kan versterkt worden door bijvoorbeeld het organiseren van gezamenlijke activiteiten, bewonersinitiatieven of elkaar ontmoeten. Wij denken dat een mediation functie tussen bewoners nodig is in beide dorpen. Dit kan gecombineerd worden met maatschappelijk werk. Verder is het voor het verbeteren van de draagkracht van het collectief van belang dat er goede en

toegankelijke sociale voorzieningen aanwezig zijn, waar bewoners terecht kunnen met vragen, voor zorg, voor ontmoeting et cetera. Hier kan maatschappelijk/opbouw werk voor worden ingezet. Dit doen we nu al in 't Zandt bij het Proathoes en de ondersteuning van bewonersinitiatieven. Hier willen we dit uitbreiden met mediation. In Loppersum moet er eveneens een opbouwwerker ingezet worden voor het realiseren van een laagdrempelige ontmoetingsplek zoals het Proathoes en het ondersteunen van bewonersinitiatieven en mediation. We schatten in dat voor Loppersum en 't Zandt 2,5 fte opbouwwerk/mediation nodig is. De zorgcoöperatie Loppersum zou wellicht een rol in kunnen spelen bij een laagdrempelige voorziening in Loppersum.

Verminderen draaglast van bewoners

Om de draaglast van inwoners te verminderen is het prioriteit om onzekerheden weg te nemen en moet er sprake zijn van een goede voorbereiding. Dit kan door vooraf goed geplande communicatie en informatie over alle stappen en activiteiten die ondernomen worden in het kader van de versterking. We stellen voor dit op te nemen in een communicatiekalender. Andere onzekerheden bij bewoners kunnen gepeild worden tijdens de individuele gesprekken. Dan kan ook gekeken worden welke factoren voor stress zorgen bij de bewoner en hoe deze factoren zo goed mogelijk aangepakt kunnen worden. Soms zijn dit al kleine dingen zoals hulp met verhuisdozen pakken. Wij zijn van mening dat hiervoor een sociaal plan moet worden opgesteld.

Inwoners moeten ruim van te voren geïnformeerd worden over de plannen. Bij wijkvernieuwingen en sloop houden woningcorporaties vaak een termijn aan van minimaal 12 maanden voor de sloop. Niet alleen informeren is belangrijk, ook het betrekken bij planvorming en het serieus nemen van bewoners zorgen voor minder risico's.

Als inwoners in de voorbereidingsfase keuzes hebben, bijvoorbeeld over tijdelijke huisvesting, zal dit over het algemeen stress verminderen. Natuurlijk geldt dit niet voor alle inwoners, maar over het algemeen geldt wel dat stress vermindert als bewoners het gevoel hebben invloed te hebben op de planvorming. Zorg er verder voor dat bewoners die moeten verhuizen in de buurt kunnen blijven als ze dat willen, hierdoor is er minder sociale ontwrichting.

Inzet door gemeente bij voorbereidingsfase

Om de risico's voor bewoners te verminderen zoals hierboven is beschreven moeten we op verschillende onderdelen inzet plegen. In de voorbereidingsfase gaat dit om de volgende zaken:

- Lijst maken van de risicogroepen per gebied (ouderen, statushouders, mensen met veel ondersteuning) door gemeente. Informatie halen bij ISD, VKB, COA.
- Intensieve samenwerking huisarts, zorgpartijen (bv Menzis), welzijnswerk door gemeenten en de NCG voor preventieve voorlichting en doorverwijzing. Gemeente en NCG moeten ook preventieve bijeenkomsten organiseren met betrokken partijen en bewoners;
- Zorgen voor goede signaleringssystemen en zorg/verwijsroute in samenwerking met de NCG via de bewonersbegeleiders. De drempel naar de gemeente is voor veel mensen nog hoog. Dit komt deels doordat inwoners niet weten wat de gemeente precies doet.
- Er is communicatie en voorlichting nodig als preventiemiddel door de NCG en gemeente. Dit moet gaan over de taken van de gemeente op het gebied van zorg/ondersteuning, signalen van overbelasting, waar mensen terecht kunnen met vragen etc. Dit gaan we opnemen in het communicatieplan. Communicatie moet plaatsvinden voordat we beginnen met versterken;
- Bij de gemeente moet een laagdrempelig team zijn waar bewoners met problemen terecht kunnen. Uit ervaring blijkt dat bewoners met een beperking of psychische problemen extra risico lopen. Er moet specialisme zijn voor deze doelgroepen. De benodigde inzet hiervoor is (op basis ervaring project 43): 1 op de 5 huishoudens heeft ondersteuning op sociaal gebied nodig. Voor de versterkingsopgave van 426 woningen gaan we dan uit van 85 huishoudens die ondersteuning nodig zouden hebben. Echter, niet elk huishouden heeft evenveel ondersteuning nodig, we gaan uit van gemiddeld 2 uur per week per huishouden. We starten met 0,44 fte Inwonerondersteuner en 1 fte cliënt/inwonerondersteuner. Het is moeilijk in te schatten hoeveel extra inzet er nodig is aan consulentschap jeugd/ Wmo. Dit zal in de loop van de versterking moeten blijken;
- Dit wordt waar nodig uitgebreid afhankelijk van de vraag en de grootte van de versterking;
- Inzet opbouwwerkers/mediators in de dorpen die zorgen voor sociale samenhang en signalen opvangen (preventief; 2,5 fte). Ze maken onderdeel uit van bovenstaand team;
- Beheerplannen voor de buurt opstellen door de gemeente;

- Gemeente neemt in de randvoorwaarden van tijdelijke huisvesting op dat bewoners in hun eigen buurt moeten kunnen blijven.

Conclusie

Gezien de termijn die woningcorporaties hanteren bij sloop en nieuwbouw, zou de voorbereidingsfase 12 maanden voor de uitvoering moeten starten. Dit redden we niet meer. Als we de voorbereidingsfase nog zo goed mogelijk willen uitvoeren vanuit de gemeente, moeten we nu starten met het uitvoeren van bovenstaande acties. Hiervoor is een coördinerend medewerker nodig die bezig gaat met de verwijfsroute, vacatures en preventieve voorlichting voor 2 dagen per week. Daarnaast zijn inwoner/cliëntondersteuners nodig voor het ondersteunende team bij de gemeente en in het werkveld is 2,5 fte maatschappelijk werk/opbouwwerk nodig voor twee dorpen.

5.2 Uitvoeringsfase

Verbeteren draagkracht van bewoners

Goed en tijdig informeren van bewoners geldt ook in deze fase van de versterking. Een vast contactpersoon is goed voor bewoners, zodat ze altijd weten waar ze terecht kunnen met vragen en zorgen.

Tijdens de uitvoeringsfase komt er veel op een bewoner af, omdat dan zichtbaar wordt wat de gevolgen zijn van de versterking. In deze fase moet er laagdrempelige ondersteuning zijn voor onder meer problemen bij financiën, praktische sociale problemen of doorverwijzing naar hulp. Er moet daarnaast laagdrempelige ondersteuning zijn op een centrale plek. Mensen met overbelasting geven dit vaak niet toe of wachten tot het te laat is. De laagdrempelige ondersteuning kan worden geleverd door het team van de gemeente, genoemd in de paragraaf over de voorbereidingsfase. Voor groepen bewoners gaan we zorgen dat straten niet verpauperen en weer netjes worden achtergelaten na de versterking. Een schone, groene en hele buurt zorgt voor minder stress.

Verminderen draaglast van bewoners

Naast communicatie en informatie is het nodig dat bewoners in gelijke omstandigheden waar mogelijk ook gelijk behandeld worden en over dezelfde informatie beschikken. Op deze manier voorkom je jaloezie en spanningen.

In de voorbereidingsfase moeten bewoners tijdige geïnformeerd worden, in de uitvoeringsfase moeten bewoners niet te lang hoeven wachten. Onzekerheid leidt tot stress. Voor zover mogelijk moet er minimale overlast zijn van rommel, geluid en extra werkzaamheden buiten de versterking om.

Indien bewoners tijdelijk moeten verhuizen zijn er risico's op sociale ontwrichting, extra stressfactoren en spanning wat kan leiden tot gezondheidsklachten. Ondersteuning bij praktische zaken als verhuizing, financiële problemen moet laagdrempelig te bereiken zijn voor inwoners.

Inzet gemeente uitvoeringsfase

- Uit de ervaringen die de gemeente tot nu toe heeft komen de meeste problemen op het gebied van gezondheid en gesteldheid voor bij inwoners met een beperking en bewoners met psychische problemen. Om deze mensen te kunnen ondersteunen moet er bij de gemeente voldoende capaciteit beschikbaar zijn. Zie uitwerking bij de vorige paragraaf over het laagdrempelige team in de paragraaf uitvoeringsfase;
- De gemeente moet zorgen dat het beheer van de openbare ruimte op orde is op de locaties waar versterkt is, d.m.v. de beheerplannen. Zie dit punt in de paragraaf voorbereidingsfase.
- Nauwe samenwerking met de NCG en CVW op communicatie gebied.

5.3 Nazorgfase (lange en korte termijn)

Verbeteren draagkracht en verminderen draaglast van bewoners

In de nazorgfase blijft het belangrijk om contact te houden met de bewoners om te kijken hoe het gaat. Dit kan door evaluatiebijeenkomsten of gewoon door te bellen of langs te gaan. Bewoners met psychische of gezondheidsproblemen moeten op de radar blijven van hulpverleners. Op langere termijn is het zaak dat bewoners zoveel mogelijk zelfredzaam zijn en een sociaal netwerk hebben in hun dorp of buurt.

Inzet gemeente nazorgfase

In de nazorgfase is het van belang dat bewoners niet vergeten worden. Vanuit gemeentelijke inzet zijn de volgende activiteiten nodig:

- Onderhoud contact met de bewoners nadat hun huis versterkt is en heb speciaal aandacht voor de bewoners met psychische en gezondheids problemen. Dit doen de medewerkers uit het team van de gemeente zoals beschreven in de vorige paragrafen.
- Zorg dat bewoners een sociaal netwerk om zich heen blijven houden, bijvoorbeeld door inzet van opbouwwerk, burenhulp, zorgcoöperaties, ontmoetingsbijeenkomsten. Benodigd hiervoor is extra inzet maatschappelijk/opbouw werk, zie de paragraaf voorbereidingsfase
- Zorg voor goede evaluaties met bewoners en trek hieruit lering voor de toekomst.

5.4 Risico's verminderen in alle fases

Continue ondersteuning en begeleiding

Voor alle fases geldt dat er een laagdrempelige 'plek' moet zijn waar inwoners terecht kunnen met klachten, zorgen en signalen. Het moet vooraf bij bewoners bekend zijn dat deze plek er is. Vanuit hier kan ook voorlichting gegeven worden aan bewoners over welke risico's er zijn, welke signalen duiden op overbelasting. Het zou goed zijn om in de dorpen Loppersum en 't Zandt te starten met zo'n plek. In 't Zandt kan bijvoorbeeld aangesloten worden bij het Proathoes. Het team van de gemeente met daarin de consultants en maatschappelijk werk en de NCG zouden aanwezig moeten zijn op de plek. Om dit te realiseren moet de nieuwe coördinator bij de gemeente met de NCG, huisartsen en betrokken instellingen de komende maanden een plan maken.

Hiernaast is het belangrijk om een goed signaleringssysteem te ontwikkelen: het huidige onderzoek geeft immers aan wie er in het bijzonder kwetsbaar zijn voor gezondheidsklachten. Hierbij zou men tevens kunnen inventariseren of de gang naar hulpverleners (huisarts, maatschappelijk werker, psycholoog) voldoende laagdrempelig is, ook financieel gezien. Instanties in het "middenveld" (kerkelijke groepen, sportclubs, scholen, jeugdwerkers, financieel adviseurs of seniorenbegeleiders) kunnen een belangrijke rol spelen bij het signaleren van klachten en het zoeken naar mogelijke oplossingen.

Vertrouwensrelatie bewoners en gemeente

Essentieel voor de veerkracht van burgers na rampen is een goede wederzijdse vertrouwensrelatie tussen overheid en burger. Voor het creëren van deze vertrouwensband is het belangrijk dat de gemeente heel goed communiceert met haar inwoners en doet wat zij belooft.

Verbeteren veiligheid

Het gevoel van onveiligheid kan bij bewoners zorgen voor gezondheidsproblemen en psychische problemen. Waar mogelijk moeten inwoners het gevoel krijgen veilig te zijn in hun eigen omgeving.

6. Uitvoering

Bovenstaand is de sociale opgave van de versterking omschreven inclusief de activiteiten die we als gemeente in moeten zetten. De activiteiten worden in het hoofdstuk uitvoering nader uitgewerkt en daarnaast worden de rollen, taken, functies en organisatorische aspecten beschreven.

6.1 Rol en taakverdeling CVW, NCG en gemeente

Rollen CVW, NCG en gemeente

De NCG heeft de regie in het traject van versterking en is samen met het CVW het eerste aanspreekpunt bij de bewoners vanuit de bewonersbegeleiders. CVW doet alle reguliere eerste gesprekken met bewoners. Als er tijdens de gesprekken signalen zijn dat er sociaal psychische problemen zijn, dan kunnen de bewonersbegeleiders medisch/psychisch van de NCG ingeschakeld worden. De bewonersbegeleiders kunnen bewoners, als ze dat willen, verwijzen richting algemene voorliggende voorzieningen, zoals Humanitas thuisadministratie, andere vrijwilligersorganisaties of de huisarts. Voor Wmo, jeugd of participatie casussen wordt de gemeente ingeschakeld. Dit is nader uitgewerkt door de NCG en gemeente in een zorgroute.

Rol individueel gemeente

Vanuit het sociaal domein gaan we uit van de eigen kracht van inwoners, maar we zorgen voor ondersteuning als dit nodig is. Dit uitgangspunt staat ook centraal in het beleid 4D's (sociaal domein). In de versterkingsopgave is de gemeente ook verantwoordelijk voor de gezondheid en gesteldheid

van haar inwoners vanuit haar zorgtaak op Wmo, jeugd en Participatie gebied. Als gemeente leveren we zelf geen hulp, maar zorgen we er wel voor dat bewoners de juiste ondersteuning of hulp krijgen als dat nodig is. De gemeente zorgt ervoor dat inwoners ondersteuning krijgen bij het verkrijgen van antwoord op hun vragen. We hebben ook een preventieve functie om te zorgen dat inwoners niet terechtkomen in zware zorg. Onze rol is neutraal, we zijn er voor bewoners en vellen geen oordeel.

Rol collectief gemeente

We vinden dat we als gemeente de collectieve taak hebben om de sociale samenhang in dorpen en straten te versterken vanuit de inwoners (onderop). Sociale samenhang en een goed netwerk kunnen ervoor zorgen dat inwoners een betere draagkracht hebben en minder snel gezondheidsklachten krijgen. Betere sociale samenhang kan bijvoorbeeld door gezamenlijke activiteiten in de straten te organiseren, ondersteunen van inwonersinitiatieven en ontmoeten. We zien een toename in onrust en sociale ontwrichting in buurten. De gemeente wil meer gaan inzetten op mediation in buurten en tussen burens als dit nodig is. Daarnaast faciliteren/ondersteunen we bewonersinitiatieven vanuit de dorpen/straten die versterkt worden.

De taken vanuit de gemeente zijn:

- Versterken eigen kracht inwoners;
- Stimuleren sociale netwerken in dorpen en wijken;
- Mediation in buurten;
- Bieden luisterend oor voor inwoners;
- Inzet van de juiste zorg op gebied van Wmo/jeugd/participatie als dat nodig is;
- Preventie (aanwezig in de dorpen en signalen opvangen en doorzetten);
- Communicatie en informatie aan bewoners over waar ze terecht kunnen met zorgen/signalen/problemen bij de gemeente;
- Samen met de NCG maken voor goede (zorg)routen en afspraken hierover borgen;
- Inwoners stimuleren om zelf tot oplossingen te komen.

Rol gemeente beleidsniveau

Afdeling welzijn zorgt ervoor dat in de verschillende bestaande en nieuwe beleidsterreinen de sociale impact van de versterking en de bevingen als aandachtspunt wordt benoemd. Er hoeft geen apart beleid te komen over de sociale kant van de versterking, maar het moet verweven zijn in de huidige structuren.

Daarnaast levert beleid desgevraagd benodigde gegevens die nodig zijn voor inventarisaties en doet ze beleidsmatige aanbevelingen voor de uitvoering. Via de accounthouders bij team welzijn worden afspraken gemaakt over de monitoring en registratie van aanmeldingen vanuit de versterking bij bijvoorbeeld maatschappelijk werk.

Eventueel extra of flexibele inkoop van (zorg) aanbod bij bestaande organisaties wordt ook in overleg met team welzijn geregeld, evenals extra inzet van nieuwe functies.

Afdeling welzijn is vanuit de gemeente aanspreekpunt voor het onderdeel zorgvoorzieningen/gebouwen. Zorgconferenties worden gezamenlijk met beleid georganiseerd.

Aansluiting NCG en CVW

Zowel de NCG en het CVW hebben bewonersbegeleiders in dienst. De taken van de bewonersbegeleiders van het CVW zijn vooral gericht op de reguliere begeleiding. De bewonersbegeleiders van het NCG hebben drie verschillende accenten: coördinator, medisch/psychisch en flex. Deze bewoners pakken de complexe zaken over van het CVW als dit in onderling overleg afgestemd is. Bijvoorbeeld de zaken sloop/nieuwbouw, heft in eigen hand, weigeraars, ondernemers en dorpshuizen. De bewonersbegeleider van de NCG heeft meer tijd dan het CVW. Beide partijen kunnen bewoners van a-z in het proces begeleiden.

Zorgconferentie(s)

Eerst wordt er door de NCG en de RUG kennistafels georganiseerd voor de hele regio over weerbaarheid en welzijn van bewoners. Aansluitend op deze kennistafels kijken we of we als gemeente nog lokale zorgconferentie(s) kunnen faciliteren waarbij betrokken partijen en bewoners aanwezig zijn. Doel van de conferenties is om te kijken welke signalen er vanuit bewoners komen, welk (zorg)aanbod er nodig is en op welke manier we bewoners kunnen ondersteunen. Op basis van de conferenties

kunnen gesprekken worden gevoerd met instellingen over benodigde sociaalpsychische of andere ondersteuning in onze gemeente.

Activiteiten en planning

Wat	Wie	Wanneer gereed
Rol en taakverdeling: Met de NCG en het CVW afspraken maken over rollen en taken in het sociaal domein/bewonersbegeleiders	NCG, [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e CVW, [redacted] 5.1.2e Gemeente, [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e	Mei 2017
Inventarisatie groepen bewoners Op basis van inventarisaties van groepen bewoners kunnen er vooraf risicoschattingen gemaakt worden	NCG	Zomer 2017
Afspraken monitoring en registreren aanmeldingen Er worden afspraken gemaakt over registratie en monitoring van aanmeldingen vanuit de versterking met onze gecontracteerde partijen en er wordt een managementrapportage gemaakt	Accounthouder(s) team welzijn [redacted] 5.1.2e	Voor zomer 2017
Communicatieplan: Er is communicatie en voorlichting nodig als preventiemiddel door de NCG en gemeente. Dit moet gaan over de taken op het gebied van zorg/ondersteuning, signalen van overbelasting, waar mensen terecht kunnen met vragen etc.	NCG, [redacted] 5.1.2e Gemeente, [redacted] 5.1.2e CVW	Zomer 2017
Zorgroute: Zorgen voor goede signaleringssystemen en zorg/verwijsroute in samenwerking met de NCG via de bewonersbegeleiders	NCG, [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e Gemeente, [redacted] 5.1.2e	Mei 2017
Inhuur medewerkers: De medewerkers voor het sociaal team versterking moeten aangesteld worden	Gemeente, [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e	Zomer/september 2017
Samenwerkingsafspraken: Zorgen voor intensievere samenwerking en werkafspraken met huisartsen, welzijnswerk, zorgpartijen, vrijwilligersorganisaties zodat er een verweven sociaal netwerk ontstaat voor bewoners	NCG Gemeente, [redacted] 5.1.2e	Zomer 2017
Afspraken inzet opbouwwerk/mediation Kijken op welke manier opbouwwerk moet worden ingezet.	Gemeente, [redacted] 5.1.2e / team welzijn	Zomer 2017

Afspraken maken over taken en inzet.		
Evaluaties uitgevoerde projecten	CVW NCG Gemeente	Doorlopend
Realiseren laagdrempelige inloop locaties voor bewoners	Bewoners NCG CVW Gemeente	Loppersum en 't Zandt zomer 2017
Trainingen / aanbod voor bewoners vanuit bv instellingen Op basis van signalen en behoeften preventief aanbod kunnen bieden	Gemeente	Najaar 2017
Faciliteren zorgconferentie Organiseren van een zorgconferentie in de gemeente met betrokken instellingen, huisartsen en de zorgverzekeraar om te komen tot een passend aanbod psychosociale ondersteuning	NCG Gemeente	Zomer/September 2017