

## Aan de gemeenteraad

Domein	: Dienstverlening en Samenleven	Ons kenmerk	:
Team	: Beleid	Zaaknummer	:
Contactpersoon	: Vicky Fasten	Uw brief van	:
		Uw kenmerk	:
Bijlage(n)	: 1	Verzenddatum	: 26 september 2023

Onderwerp : Brede SPUK/Gala inclusief Administratieve begrotingswijziging

Geachte raad,

Met deze brief informeren wij u over de brede SPUK en de administratieve begrotingswijziging. Zoals bij u bekend is, heeft de VNG namens de gemeenten het Gezond Leven Akkoord ondertekend.

Om uitvoering te kunnen geven aan dit akkoord heeft het ministerie aan gemeenten de mogelijkheid gegeven om middels de zogenaamde Brede SPUK financiële middelen aan te vragen.

De Brede SPUK-regeling is een specifieke uitkering voor gemeenten voor het bevorderen van sport en bewegen, cultuurparticipatie en gezondheid/gezond leven en preventie.

De Brede SPUK regeling bestaat uit drie inhoudelijke hoofdthema's met verschillende onderdelen:

1. Sport, bewegen en cultuur
  - Lokaal Sportakkoord
  - Brede Regeling Combinatiefunctie
2. Gezondheid en Sociale basis
  - Terugdringen Gezondheidsachterstanden
  - Kansrijke Start
  - Mentale Gezondheid
  - Aanpak overgewicht en obesitas
  - Valpreventie
  - Leefomgeving
  - Opgroeien in een Kansrijke Omgeving & Vroegsignalering Alcoholproblematiek
  - Versterken sociale basis
  - Mantelzorg
  - Eén tegen Eenzaamheid
  - Welzijn op recept
3. Ondersteunende onderdelen
  - Versterking kennis- en adviesfunctie GGD
  - Coördinatiekosten regionale aanpak preventie

Bovenstaande thema's sluiten goed aan op het Integraal beleidskader 'Iedereen doet mee 2023 t/m 2026' en het gebiedsplan. Hierdoor kan de gemeente de bestaande activiteiten van het Integraal beleidskaders direct laten aansluiten op de Brede SPUK thema's.

Om voor de middelen in aanmerking te komen heeft de gemeente voor 30 september een plan van aanpak (bijlage 1) ingediend bij de VNG. Na akkoord van de VNG wordt het plan bij het ministerie ingediend.

De rijksoverheid bepaalt of de gemeente de specifieke uitkering krijgt, hoeveel de gemeente krijgt en waar het geld aan wordt besteed

### **Administratieve wijziging**

Vooralsnog is dit een incidentele uitkering voor de periode 2023 tot 2026. Deze middelen (die voorheen gedeeltelijk via de algemene uitkering werden verstrekt) zijn dus niet meer vrij besteedbaar en dienen in de jaarlijkse financiële verantwoording gespecificeerd te worden. Dat betekent voor de gemeente dat de bestaande middelen herschikt moeten worden en er meer transparantie ontstaat over de besteding van middelen aan specifieke doelen. Wij gaan vooralsnog uit van een budgettair neutrale wijziging van de financiering van het rijk.

In de financiële administratie wordt een extra 'Brede SPUK' kostensoort aangemaakt en worden de juiste grootboekrekeningen gekoppeld.

Met vriendelijke groet,  
Het college van burgemeester en wethouders,



Mevrouw H.G.M. Bakker  
secretaris



Mevrouw H.C. Heerschop  
burgemeester

**Integraal plan van aanpak  
Gezond Actief Leven Akkoord 2023- 2026  
Gemeente Castricum**

## Voorblad

Regeling specifieke uitkering sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023–2026.

Verantwoordelijk wethouders: Dhr. Falgun Binnendijk, Dhr. Valentijn Brouwer en Dhr Roel Beems

Datum indienen: 30 september 2023

Contactpersoon aanvullende informatie: Agnes Brokers, [agnesbrokers@debuch.nl](mailto:agnesbrokers@debuch.nl), tel.: 088-9097181

De gemeente geeft met het insturen van dit plan toestemming voor gebruik van de informatie uit het plan van aanpak voor de evaluatie van de landelijke samenwerkingsafspraken en de monitoring en doorontwikkeling van landelijk beleid.

Dhr. F. Binnendijk  
d.d.

Dhr. V. Brouwer  
d.d.

Dhr. R. Beems  
d.d.

Handtekening

Handtekening

Handtekening

# Inhoudsopgave

<b>Hoofdstuk 1. Inleiding .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Aanleiding .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Status plan van aanpak.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Reikwijdte .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4 Leeswijzer.....</b>	<b>5</b>
<b>Hoofdstuk 2. Gemeente Castricum in beeld .....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Missie en visie: De sociale basis maken we samen! .....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Over de gemeente .....</b>	<b>6</b>
2.2.1 Gezondheidsprofielen .....	6
<b>Hoofdstuk 3. Integrale aanpak .....</b>	<b>7</b>
<b>3.1 Wat doen we al?.....</b>	<b>7</b>
3.1.1 Integraal beleidskader Sociaal Domein .....	7
3.1.2 Gebiedsplan Sociale Basis.....	8
3.1.3 Preventieconsulenten.....	10
3.1.4 Sportakkoorden en Combinatiefuncties.....	10
<b>3.2 Hoe realiseren wij de opgaven in het GALA? .....</b>	<b>10</b>
3.2.1 Prioritering doelgroepen .....	10
3.2.2. Stevig fundament .....	11
3.2.3 Aandachtspunten in de implementatie .....	14
<b>Hoofdstuk 4 Interventies.....</b>	<b>15</b>
<b>4.1 Interventies GALA thema's.....</b>	<b>15</b>
<b>4.2 Versterking kennis- en adviesfunctie GGD.....</b>	<b>16</b>
<b>4.3 Verbinding GALA, Sportakkoord II en BRC.....</b>	<b>16</b>
<b>Hoofdstuk 5 Bedrijfsmatige inrichting .....</b>	<b>16</b>
<b>5.1 Governance .....</b>	<b>16</b>
5.1.1 Synergie en coördinatie.....	17
5.1.2 Lokaal.....	17
5.1.3 Coördinatiekosten regionale aanpak preventie .....	17
<b>5.2 Financiering .....</b>	<b>17</b>
<b>5.3 Communicatie .....</b>	<b>18</b>
<b>5.4 Voortgangsbewaking en verantwoording .....</b>	<b>19</b>
<b>5.5 Planning .....</b>	<b>20</b>
5.5.1 Fasering .....	20
<b>Bijlagen .....</b>	<b>22</b>

## Hoofdstuk 1. Inleiding

### 1.1 Aanleiding

De toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg en ondersteuning staat in brede zin onder druk.

Er is een toename van complexere zorg- en ondersteuningsvragen, het aantal jongeren met overgewicht en/of psychische problematiek stijgt, de vergrijzing neemt sterk toe en het aantal inwoners met dementie stijgt de komende jaren. De regio Noord-Holland Noord is landelijk één van de meest vergrijzende regio's. Daarnaast zien we een daling van de beroepsbevolking, langere wachtlijsten door personeelstekorten in de zorg en een toenemende druk op een afnemend aantal mantelzorgers en vrijwilligers. Nu al werkt één op de zes werknemers in de zorg en geven we 13% van ons nationale inkomen uit aan zorg. De vraag naar zorg in Nederland groeit en de zorgkosten stijgen.

Indien het beleid en onze inzet ongewijzigd blijft, betekent dit alleen al voor de ouderenzorg dat er in 2040 één op de vier werknemers in de zorg moeten werken en dienen we ca 19-21% van ons inkomen aan zorg te besteden in 2040<sup>1</sup>. Binnen de regio Noord-Holland-Noord (NHN) hebben we alleen al op basis van de toenemende vergrijzing een kostenstijging van 16% (ca 385 mln.) te verwachten.

Tegelijkertijd willen inwoners zo lang mogelijk zelfstandig zijn, regie houden op hun eigen leven, ontwikkelen tot zelfstandige inwoners en wonen op een plek waar ze zich thuis voelen. Dit alles heeft effect op de benodigde personele capaciteit, op de (financiering van de) Wmo maatwerkvoorzieningen en op bijvoorbeeld huisvestingscapaciteit, de leefomgeving, veiligheid en de participatie.

Voor de houdbaarheid en toegankelijkheid van zorg en ondersteuning, is een meer preventieve manier van denken en werken noodzakelijk. Op 3 februari 2023 zijn VWS, Zorgverzekeraars NL, VNG, GGD GHOR NL het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) overeengekomen. Dit akkoord omvat afspraken over het integraler samenwerken aan een gezonde generatie in 2040: weerbare, gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis. In samenhang met het Hoofdlijnen Sportakkoord II, inclusief de Brede Regeling Combinatiefuncties (BRC), dient elke gemeente het fundament voor een samenhangend gezondheidsbeleid te versterken. Een landelijke verschuiving van ziekte naar preventief gedrag en gezondheid.

Gezien de grote strategische lokale en regionale uitdagingen is het bundelen van krachten nodig. Samen met zorgpartners en inwoners moeten we komen tot een meer doelgerichte, efficiënte en in samenhang zijnde inrichting van zorg en ondersteuning. De focus op gezondheid en het voorkomen van gezondheidsachterstanden zijn medebepalend op het toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed houden van de zorg en ondersteuning aan inwoners; nu en in de toekomst.

Samenvattend staan we samen voor deze noodzakelijke transformatie om gezondheid en preventie fundamenteel te versterken. Een beweging waarin verantwoordelijkheden en kaders duidelijker zijn en de komende jaren onze agenda's en inzet zal bepalen met minder vrijblijvendheid. Vanuit deze herdefiniëring ontstaat een andere prioritering van onze inzet.

Dit plan van aanpak geeft weer hoe we binnen de gemeente Castricum vormgeven aan deze beweging op basis van de thema's binnen het GALA en de samenhang met het Sportakkoord II.

---

<sup>1</sup> WRR-rapport 'Kiezen voor houdbare zorg'

## 1.2 Status plan van aanpak

De Brede SPUK-regeling is een specifieke uitkering voor gemeenten voor het bevorderen van sport en bewegen, cultuurparticipatie en gezondheid/gezond leven en preventie. In de eerste aanvraagperiode is subsidie voor alle 15 thema's aangevraagd en zijn de middelen reeds beschikbaar voor 2023 tot en met 2026. Voor de tweede aanvraagperiode is een integraal plan van aanpak nodig.

Dit plan van aanpak wordt ter toetsing op uiterlijk 30 september 2023 ingediend bij de beoordelingscommissie van de VNG en VSG. De beoordeling vindt plaats op basis van paragraaf 6.3 in het GALA akkoord. Na akkoord wordt dit plan voor 30 oktober 2023 ingediend bij de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I).

Verdere uitwerking van dit plan voor de totale implementatieperiode, vindt plaats na akkoord door de toetsingscommissie VNG en VSG.

## 1.3 Reikwijdte

Dit plan gaat uit van een lokale aanpak. Daar waar er efficiëntie voordelen zijn op het behalen van de doelen, inhoudelijke, financiële of organisatorische implementatie, wordt samengewerkt met de gemeente Bergen, Heiloo en Uitgeest (BUCH) en/of op regionaal niveau (regio Alkmaar, regio Noord-Holland Noord en/of regio Kennemerland).

Het schaalniveau is afhankelijk van de opgave, gekoppeld aan de thema's en van de samenhang met regionale opgaven en invloeden. De samenhang tussen (de implementatie van) dit plan van aanpak GALA en het in ontwikkeling zijnde regioplan Integraal Zorg Akkoord NHN wordt in regionaal verband vormgegeven.

## 1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 geeft een samenvattend inzicht in de gemeente Castricum en huidige situatie 'gezondheid in beeld' op basis van de GALA thema's. In hoofdstuk 3 beschrijven we onze integrale aanpak. Gevolgd door welke interventies we per GALA thema inzetten in bijlage 1. Hoe we vormgeven aan de kennis- en adviesfunctie GGD HN en de verbinding tussen het GALA en het Sportakkoord II en BRC lichten we toe in hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5 'Bedrijfsmatige inrichting' gaat in op de Governance, financiering, communicatie, voortgangsbewaking en planning.

## Hoofdstuk 2. Gemeente Castricum in beeld

### 2.1 Missie en visie: De sociale basis maken we samen!

In een steeds sneller veranderende en complexe wereld, lukt het niet iedereen om altijd op eigen kracht vooruit te komen. En soms zit het gewoon tegen en is hulp nodig. Iedereen wil zich verbonden voelen en ondersteund worden door anderen om vooral mee te kunnen doen. Daarvoor wordt er een breed en laagdrempelig aanbod van activiteiten en ondersteuning in de eigen buurt of wijk georganiseerd. Dit noemen we de sociale basis. De gemeente doet dat met en voor haar inwoners. De sociale basis en focus op preventie en een gezonde leefstijl maken we samen met de inwoners, vrijwilligers, ondernemers en maatschappelijke- en zorgpartners.

Het helpt inwoners om (langer) zelfredzaam te zijn, hun talenten te ontwikkelen, om veerkrachtiger te zijn en mee te doen in hun omgeving.

Indien er zwaardere of specialistische hulp nodig is die mensen zelf niet kunnen regelen, brengt het sociaal team samen met de inwoner in beeld wat er nodig is en welke hulp daarbij het beste past. Als dat nodig is, helpt het sociaal team bij het organiseren van deze hulp. Voor het leveren van de meest passende ondersteuning en hulp dragen we gezamenlijk de verantwoordelijkheid: de inwoners zelf, de partners binnen de sociale basis, overige partners in de wijk zoals bibliotheken, huisartsen en scholen, het sociaal team en aanbieders van jeugdhulp en Wmo voorzieningen.

Door het sterker, integraler en efficiënter verbinden van samenwerking in de keten zorg en sociaal domein, het bevorderen van kennisdeling en co-creatie en het versterken van de pluspunten binnen de maatschappelijke impact, komen we tot het gestructureerd werken aan 'Positieve gezondheid' en de 'Juiste zorg op de juiste plek'. Een aanpak die bijdraagt aan het toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed houden van de zorg en ondersteuning aan kwetsbare inwoners.

Door samen te werken laten we niemand vallen. Het Integraal beleidskader is ons koersplan om deze visie en missie vorm te geven.

## 2.2 Over de gemeente

De gemeente Castricum bestaat uit vijf dorpen: Akersloot, Bakkum, Castricum, Limmen en De Woude. Elk dorp heeft een eigen identiteit, welke consequenties heeft voor de spreiding en bereikbaarheid van de activiteiten van de sociale basis en van maatschappelijke voorzieningen. Naast lokale initiatieven en een rijk verenigingsleven, helpen inwoners elkaar via vrijwilligerswerk en zijn veel activiteiten gericht op ontmoeting. Als gemeente zorgen we voor een goede sociale achtervang voor inwoners die moeite hebben om mee te doen in de samenleving.

### 2.2.1 Gezondheidsprofielen

Het gezondheidsprofiel voor de totale gemeente Castricum is vergeleken met het gezondheidsprofiel Noord-Holland Noord<sup>2</sup> en is terug te zien in de laatste GGD-corona monitor<sup>3</sup>.

Met het overgrote deel van de inwoners van de gemeente Castricum gaat het goed, slechts 6,9 % van de inwoners wordt tot de meest kwetsbaren gerekend. In de Corona periode is er wel een kanteling op een aantal thema's. Deze zijn per thema opgenomen in bijlage 1.

In verhouding met de regio en het landelijk gemiddelde, is er in vergelijking met het Nederlands gemiddelde sprake van een hoge SES-WOA score, een hogere sociale samenhang<sup>4</sup>, een betere mentale gezondheid en een hogere levensverwachting. Met uitzondering van ouderen, ervaren de meeste inwoners een positieve gezondheid, hebben regie over het eigen leven en sporten. Dit zijn positief beïnvloedende factoren op de gezondheid van inwoners.

In de wijken waar er grotere (woon-)zorgvoorzieningen aanwezig zijn, is er een stapeling van problemen met gezondheid, financiën en laaggeletterdheid.

Gemeente breed is er bij volwassenen een grotere geluidsoverlast door vlieg- en wegverkeer.

Als we kijken naar de leeftijd zien we kwetsbaarheden in alle leeftijdscategorieën. Zo ervaren (jong-)volwassenen meer mentale problemen, gebruiken ze vaker genotmiddelen, voelen ze zich vaker sociaal

---

<sup>2</sup> <https://gezondnln.nl/gebiedsprofielen>

<sup>3</sup> GGD Corona monitors Jongvolwassenen, volwassenen en ouderen.

<sup>4</sup> Opgebouwd uit 5 elementen die maatschappelijke/inhoudelijke toets gehaald hebben voor dit kenmerk: (Diversiteit naar) levensfase, Sociale cohesie, Mutatiegraad, Dichtheid aan inwoners, Bevolkingsontwikkeling



uitgesloten en hebben ze meer moeite met rondkomen. In de groep ouderen is er een hoog alcoholgebruik, een hoog aantal valincidenten en zijn er aandachtspunten op sociale onveiligheid door oudermishandeling. Door de sociale cohesie kunnen ouderen lang zelfstandig wonen. Een mooie ontwikkeling die echter een dunne scheiding kent met sociaal isolement en het minder snel een hulpvraag stellen als de partner wegvalt.

De mate waarin de kwetsbaarheid zich voordoet is per wijk divers. Ook verschillen veel resultaten tussen mannen en vrouwen, op basis van het opleidingsniveau en zien we verschillen tussen inwoners die alleen of samenwonen.

De urgentie om de zorg in onze regio toekomstbestendig te maken, onderschrijft dat inwoners gebaat zijn met een stevigere en minder vrijblijvende inzet en ketensamenwerking op het voorkomen van gezondheidsachterstanden en -problemen. De verschillen tussen de wijken in Castricum zijn beïnvloedend op de prioritering van interventies zoals omschreven in paragraaf 4.1 (en bijlage 1), die verder uitgewerkt worden na akkoord op dit plan.

## Hoofdstuk 3. Integrale aanpak

### 3.1 Wat doen we al?

Voor de gemeente Castricum is het werken aan preventieve gezondheid niet nieuw. Er is een breed aanbod van zorg en ondersteuning. Sinds 2022 werken we binnen de sociale teams met preventie consultants en is Positieve gezondheid een gedeelde visie en werkwijze. Een integrale aanpak staat centraal, net als de gebiedsgerichte samenwerking met inwoners en partners in de zorg, welzijn, sport en bewegen, onderwijs en veiligheid.

De werkwijze die we hierin hanteren is vertaald in het Integraal beleidskader Sociaal Domein 'Iedereen doet mee! 2023-2026' (bijlage 2) en het 'Gebiedsplan Sociale Basis 2023-2026' (bijlage 3). Daarnaast is heeft in navolging van het Nationaal Sportakkoord een vertaling gemaakt naar het lokale Sportakkoord en werken we in de gemeente met Buurtsportcoaches en Cultuurcoaches als combinatiefuncties via de Brede Regeling Combinatiefuncties. Deze lokale kaders zijn complementair aan de bestuurlijke kaders lokale kaders zijn complementair aan de bestuurlijke kaders van het GALA.

#### 3.1.1 Integraal beleidskader Sociaal Domein

Het integraal beleidskader Sociaal Domein 'Iedereen doet mee! 2023-2026' is het resultaat van een samenwerking tussen de gemeenten Bergen, Uitgeest, Castricum en Heiloo. Het beleidskader richt zich op de transformatie: de verandering van gedrag van inwoners, uitvoeringspartners en gemeenten. De inwoner zelf (met zijn/haar probleem of zorgvraag), het netwerk van de inwoner en de maatschappelijke organisaties moeten samenwerken. Professionals vanuit de gemeente maken de samenwerking mogelijk. In het verstevigen van de sociale basis hanteren we vier pijlers:



De uitwerking van deze pijlers vraagt van de maatschappelijke organisaties en de gemeente een andere manier van werken, denken, sturen en besturen.

We zetten de komende jaren in op het versterken van de sociale omgeving, samen met de maatschappelijke en zorgpartners en met lokale ondernemers.

In het Integraal beleidskader zijn de volgende opgaven sociaal domein met bestuurlijke prioriteit vastgesteld en vertaald naar de volgende inhoudelijke thema's:



Het beleidskader is de opbrengst van de gesprekken en afstemming met diverse betrokken partijen; adviesraden, welzijnsorganisaties, scholen, de woningbouwcorporatie, diverse platforms, sport- en cultuurraden, gemeenteraden, vakinhoudelijke wethouders, het sociaal team en de beleidsadviseurs van de gezamenlijke werkorganisatie (BUCH).

Het beleidskader is vertaald naar een gebiedsplan Sociale Basis gemeente Castricum.

### 3.1.2 Gebiedsplan Sociale Basis

Binnen de gemeente Castricum is het werken aan preventie en gezondheid niet nieuw. Via gebiedstafels is samen met de partners, vertegenwoordigers van inwoners, wijk- en bewonersverenigingen, de prioritering van inzet in het gebiedsplan vastgesteld op basis waarop intensivering in de sociale basis nodig is op basis van de inwonersproblematiek.

De sociale basis is opgebouwd uit activiteiten uit drie bouwstenen:

- a. Verbondenheid en Betrokkenheid
- b. Samenredzaamheid
- c. Zelfredzaamheid en Ontplooiing

Omdat de doelgroepen en thema's in het gebiedsplan sluit op onderdelen aan op de doelgroepen en thema's van het GALA, is het van belang dat de sociale basis voor deze inwoners stevig genoeg is.

De gezamenlijke thema's zijn:

Kansrijk opgroeien	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mentale en fysieke gezondheid</li><li>• Alcohol-, drugsgebruik, criminaliteit en sociale media</li><li>• Kansrijke start *</li><li>• Sociaal emotioneel welbevinden van kinderen*</li><li>• Psychisch en lichamelijk welbevinden van kinderen*</li></ul>
Bestaanszekerheid	<ul style="list-style-type: none"><li>• Signaleren van (verborgen) armoede*</li><li>• Stimuleren eigen regie en zelfredzaamheid*</li><li>• Inkomen en rondkomen</li><li>• Taalvaardigheid</li><li>• Woonomgeving en sociale veiligheid</li></ul>
Vitaliteitsbevordering	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mentale en fysieke gezondheid</li><li>• Vrijwilligers en mantelzorgers</li><li>• Actieve leefstijl en alcoholgebruik</li><li>• Aanwezige basisinfrastructuur</li><li>• Mobiliteit*</li><li>• De gevolgen van vergrijzing*</li><li>• Inclusie*</li></ul>

Door het werken in gebiedsteams en preventieconsulenten in het sociale team, kunnen we de inzet op de GALA thema's versterken en tijdig signaleren en gericht toeleiden als een inwoner ondersteuning nodig heeft.

Voor de periode 2023-2024 zijn er binnen de drie focuspunten, kansrijk opgroeien, bestaanszekerheid en vitaliteitsbevordering, accenten (\*) aangebracht om de inspanningen van alle bij de sociale basis betrokken partners te richten. Op deze manier maken we samen meer impact voor de inwoners van de gemeente Castricum. Waar mogelijk houden we problemen zo klein mogelijk en benutten we de veerkracht van inwoners, maatschappelijk partners en ondernemers. Zo voorkomen we dat inwoners van de gemeente Castricum zware of intensieve individuele ondersteuning of zorg nodig hebben en ondersteunen we inwoners die deze hulp of zorg al ontvangen in het meedoen in de gemeente Castricum.

### 3.1.3 Preventieconsulenten

Ter versterking van de sociale basis heeft de gemeente Castricum vorig jaar (2022) het sociale team versterkt met preventieconsulenten.

Binnen de gebiedsteams werken het sociale team, de preventieconsulenten, de gebiedsregisseur en de lokale ambassadeur sociaal domein samen met lokale en regionale partners.

In het vroegtijdig duiden van 'de vraag achter de vraag' en het toeleiden naar passende zorg en ondersteuning, ervaren we de eerste positieve effecten van deze preventieconsulenten.

### 3.1.4 Sportakkoorden en Combinatiefuncties

In 2019 zijn met begeleiding van een sportformateur lokale allianties gevormd, met daarin partijen vanuit verschillende sectoren, en zij er gezamenlijk (maatschappelijke) ambities geformuleerd op sport en bewegen. Dit is het lokale sportakkoord geworden. Een kernteam bestaande uit vertegenwoordiging van de verschillende sectoren, de gemeente en ook de buurtsportcoach hebben de rol opgepakt om de samenwerking en de initiatieven rondom deze ambities te stimuleren, bewaken en coördineren. De buurtsportcoach heeft de verbindende en versterkende rol binnen het (maatschappelijke) sport en beweeg netwerk in de gemeente.

## 3.2 Hoe realiseren wij de opgaven in het GALA?

### 3.2.1 Prioritering doelgroepen

Als gemeente vinden we preventie en een sterke sociale basis belangrijk voor alle inwoners. Maar niet iedereen heeft in dezelfde mate ondersteuning nodig of draagt er evenveel aan bij.

De prioritering van de aanpak binnen het GALA is gericht op kwetsbare inwoners met beperkte gezondheidsvaardigheden en een (ver-)hoog(d) risico op gezondheidsachterstanden. Inwoners waarbij intensiever zorggebruik en hogere zorgkosten (op termijn) af te buigen zijn door intensievere inzet op preventie en gezond gedrag:

- a. Jongeren: jonge kinderen en hun ouders in het kader van een gezonde en kansrijke start, jongeren die zich uitgesloten voelen, met psychische en/of middelenproblematiek en/of beperkte gezondheidsvaardigheden. Risicjongeren en jongeren in de overgang naar volwassenheid;
- b. Inwoners in een kwetsbare situatie, zoals eenzaamheid of werkloosheid, achterstand in kansen, in taal of in digitale vaardigheden;
- c. Inwoners met een fysieke, psychische of verstandelijke beperking die zo zelfstandig mogelijk willen of door aanbodbeperkingen en arbeidsmarktproblematiek zelfstandig moeten blijven leven;
- d. Inwoners die slachtoffer zijn van kindermishandeling of huiselijk geweld;
- e. Nieuwkomers (bijvoorbeeld statushouders en vluchtelingen) die hun weg moeten leren vinden in onze gemeenten;
- f. Ouderen die zelfstandig wonen, maar te maken krijgen met afnemende zelfredzaamheid door beginnende dementie, een verhoogd valrisico of andere lichamelijke beperkingen.
- g. Inwoners waarvan de bestaanszekerheid onder druk staat. Dit betreft niet alleen minima maar ook inwoners die armoedeproblematiek ervaren terwijl ze werken.

Anderzijds richten we ons binnen het GALA op de ondersteuning van inwoners die een positieve bijdrage (willen) leveren aan de inwoners van Castricum. De inzet van deze groep is cruciaal binnen het GALA:

- Inwoners die iets willen betekenen voor hun buurt of voor anderen;
- (Jonge) mantelzorgers;
- Vrijwilligers, in het bijzonder vrijwilligers in informele hulp.

### 3.2.2. Stevig fundament

In de wereld van preventie, gezondheid en sport/bewegen, staan we voor een aantal complexe (sociaal-maatschappelijke) opgaven. Er is niet één simpele oplossing omdat diverse factoren een rol spelen.

Een opgave gerichte aanpak waarin de gemeente, maatschappelijke partners, ondernemers, zorgpartners en inwoners samenwerken op en bijdragen aan gezondheid, preventie en een sterke sociale basis, is een onderdeel van de oplossing.

Het bouwen van een stevig lokaal fundament is cruciaal om te komen tot een gezonde generatie in 2040.

#### 3.2.2.1 Inhoudelijk fundament

De opgaven staan centraal, met focus op de doelgroep, maatschappelijke vraagstukken en beoogde resultaten op korte en langere termijn.

We zetten in op het vormgeven aan een inhoudelijk fundament wat waarde gedreven is, de Juiste zorg op de juiste plek faciliteert en gericht is op een brede blik op (positieve) gezondheid.

Hierin verstevigen we de implementatie van het gebiedsplan Sociale basis, het lokale sportakkoord en Integraal beleidskader op alle GALA thema's. Per GALA thema worden diverse projecten en interventies gekoppeld (paragraaf 4.1).

 Aansluiten bij leefwereld	Het integraal (samen)werken en het versterken van de eigen regie van de inwoner staat voorop.
 Preventieve werking	We stimuleren de samenwerking van onze partners met de sociale basis. En we maken deze samenwerking mogelijk.
 Eenvoudig organiseren	Er is ruimte om te innoveren en te experimenteren met de wijze waarop we samenwerken met partners. We maken een kwaliteitsslag in opdrachtgeverschap door vanuit vertrouwen met onze partners samen te werken.
 Duidelijke keuzes maken	We zetten expertise, middelen en netwerk in op een manier die past bij de vraag en problematiek. Zo zorgen we ervoor dat de hulp terecht komt bij de inwoners die dit het meest nodig hebben. We zoeken altijd naar de best passende oplossing en we zijn daarin kostenbewust.

#### 3.2.2.2. Wat hebben we hiervoor nodig?

##### A. Inzicht en overzicht

Inzicht en overzicht vormen de basis voor aanpak en samenwerking, de organisatorische samenkracht en het vorm geven aan de thema's en deelprojecten.

Om de opgaven vorm te geven, hebben we cijfers, feiten en ervaringen nodig. Ervaringen van professionals en inwoners, het gebiedsplan sociale basis, de regiobeelden Integraal Zorgakkoord NHN en Kennemerland, de GGD (Corona) monitors volwassenen en jongvolwassenen, inzicht in de SROI (Maatschappelijke waarde van Sport en Bewegen) en de (in ontwikkeling) zijnde monitor preventie en sociale basis van de vier BUCH-gemeenten, zijn de basis van waaruit we starten.

Deze informatie is ondersteunend aan het prioriteren van inzet en het bepalen van effectieve interventies voor de doelgroepen. Dit inzicht en overzicht draagt bij aan effectief beleid en samenhang binnen de gemeente en tussen gemeenten in de regio. Het verkrijgen van inzicht en overzicht geven we vorm via:

- a. het herkennen en erkennen van de doelgroepen. Binnen de huidige samenwerking via gebiedsplannen, subsidie- en contractafspraken, zijn de meeste doelgroepen op dossierniveau bekend. Zowel het GALA als Sportakkoord II 'Sport versterkt!' geven meer structuur aan het integraler kijken en ondersteunen van onze inwoners.
- b. duiding van meldingen op onderliggende oorzaken, beschermende factoren en kritische momenten in de levensloop.
- c. duiding van meldingen op samenhang met of risico's op andere dossiers;
- d. maatschappelijke Business case van de inzet/ het aanbod: wat levert de inzet naar verwachting op. Binnen de BUCH is gestart met de monitoring van gegevens, passend binnen de doelen en beoogde resultaten van deze opgaven. In samenwerking met de regio NHN maken we in aansluiting op het Integraal Zorgakkoord afspraken over de effectmonitoring van ketenaanpakken op inhoud en waar kan financiën.
- e. overzicht van de omgeving cq. het speelveld van de samenwerkingspartners: wie zijn het, wat zijn hun uitvoerings- en financieringskaders, rollen, verantwoordelijkheden en welke op- en afschalingsafspraken en gegevensdelingskaders sluiten aan op de lokale inrichting. De samenwerkingspartners zijn uiteraard bekend. Het meer bekend zijn met hun (bredere) rollen en verantwoordelijkheden, alsook het maken van doelgerichte op- en afschalingsafspraken, worden in samenhang opgenomen in deelprojecten.
- f. snel en toekomstgericht inrichten van monitoring- en sturingsgegevens: 'meten is weten' en randvoorwaardelijk om inzet van aanbod en personeel te prioriteren, alsook de positie van de BUCH in beide regio's te bepalen.

Omdat de implementatie van het beleidskader, het gebiedsplan, het lokale Sportakkoord II, GALA, IZA (en WOZO) parallel lopen, met overlap van doelgroepen, op inhoud en met betrokken partners, versterken we de organisatorische samenkracht om gezondheidsverschillen binnen de gemeente Castricum te verkleinen en meer gezondheidsproblemen in de toekomst te voorkomen.

## B. Organisatorische samenkracht

Geen enkele partij kan het alleen. Om de implementatie van dit stevig fundament gecoördineerd vorm te geven, ontwikkelen we organisatorisch door naar opgave gericht werken. Samen zijn we lerend onderweg vanuit co-creatie, met regie op de beoogde resultaten. Hierbij hanteren we de vier pijlers die helpen bij het organiseren van de juiste hulp en passende ondersteuning.

Om focus en regie te houden op complexe en langlopende opgaven, werken we volgens de volgende uitgangspunten:

- a. Professionals met verschillende expertises en uit verschillende organisaties werken complementair en verbindend binnen de opgaven, met gedeelde verantwoordelijkheid. De inzet van expertises wordt op inhoud en intensiteit afgestemd op wat er in welke fase nodig is;
- b. We zorgen dat interventies aansluiten bij de behoeften en werkelijkheid van onze kwetsbare inwoners. Inwoners worden in een vroegtijdig stadium betrokken en we toetsen of het beleid aansluit of aanpassing nodig is. Inwonersparticipatie realiseren we via de Adviesraad Sociaal Domein (ASD) en via de gemeentelijke teams in de wijken; preventieteam en de gebiedsregisseur en ambassadeur van de gemeente, de wijkagent, ondernemers, zorgprofessionals in de wijk.
- c. We hanteren korte communicatielijnen, die inhoudelijk, organisatorisch en strategisch richting geven. Hiervoor is, voor alle betrokkenen, een gedeeld perspectief nodig binnen een samenhangende aanpak.

- d. Implementatie vindt plaats binnen de aan GALA gekoppelde financiering 2023-2026, met aannemelijke borgingsmogelijkheden na 2026. Uitzondering hierop is de financiering van 40% rijksbijdrage van de BRC-Regeling, welke tot en met 2025 is.
- e. Gezamenlijk eigenaarschap en commitment op bestuurlijk, management-, beleids- en uitvoerend niveau is geborgd, om complexe cliënt- en organisatorische (snijvlak-) vraagstukken en stagnatie in de samenwerking op te lossen. Dit is geborgd in de Governance inrichting op lokaal en regionaal niveau;
- f. Door te werken met kort cyclische deelprojecten kunnen we gedurende de implementatie bijstellen waar nodig en houden we de in GALA opgenomen opgaven overzichtelijk. Cyclisch werken faciliteert tevens kennisdeling.

Binnen het beoogde opgaveteam Sociaal domein borgen we binnen de gemeente de aansluiting op het Participatie domein, Ruimtelijk domein, Jeugdhulp, Openbare Orde en Veiligheid en onderwijs. In de aansluiting op de verzekerde zorg (Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige zorg) versterken we de samenwerking met huisartsen en de VVT-sector; lokaal en binnen de regionale opgaven van Noord-Holland-Noord Gezond en het Integraal zorgakkoord.

### C. Regierol

Vanuit de bestaande organisatiestructuren en reeds aanwezige samenwerkingsverbanden We werken vanuit de bestaande structuren toe naar opgavegericht werken, met stevige netwerken binnen en tussen de opgaven. De opgave coördinatoren voeren regie op de interventies, projecten of programma's en borgen domeinoverstijgend de verbinding binnen en buiten de gemeente. Op die manier werken we efficiënt en met focus aan preventie en gezonde inwoners van Castricum.

### D. Regionale samenwerking

Binnen Noord-Holland-Noord Gezond (NHNG)<sup>5</sup> wordt samengewerkt aan de volgende opgaven, met als overkoepelend doel om zorg en welzijn in 2030 toegankelijk te houden en de gezondste regio te worden door meer gezondheidswinst per euro voor alle inwoners. NHNG is een coördinatietafel waarin gemeenten, VGZ en zorgaanbieders samenwerken aan ketenoptimalisatie, monitoren van effecten, innovatie en leren van elkaar. De samenwerking met regionale samenwerkingsverbanden zoals HONK en VONK, als met vertegenwoordigende inwoners, is hierin geborgd.

Binnen NHNG wordt samengewerkt aan 6 thema's die aansluiten op de GALA thema's en het IZA:

---

<sup>5</sup> <https://nhngezond.nl>

Opgave	Doel(en)
Gezond opgroeien	In 2030 is de kansenongelijkheid 25% afgenomen.
Gezonde leefstijl	In 2030 is de ziektelast 30% afgenomen door een gezonde leefstijl.
Gezond meedoen naar vermogen	25 % toename inclusiviteit van mensen met een vorm van beperking ('20- '30).
Gezond ouder worden	In 65% van de verwachte groei vindt de zorg en ondersteuning plaats in de thuissituatie i.s.m. het netwerk.
Technologie en digitalisering	In 2030 snellere gegevensdeling met minder inspanning bij juiste zorgverlener d.m.v. datagericht werken vanuit de inhoud en de regiobeelden en digitalisering van zorg.
Arbeidsmarkt	Behouden niveau workforce d.m.v. eHealth, digitalisering overdrachtsmomenten en goede werkomgeving voor zorgprofessionals.

Op de bovenstaande thema's wordt samengewerkt in vier coalities die zijn samengesteld uit zorgpartners binnen de GGZ, Huisartsenverenigingen, ziekenhuis, VVT-sector, VGZ, enkele gemeenten en GGD HN. Deze samenwerking leidde in 2019 tot samenwerkingsafspraken tussen de gemeenten en VGZ op preventie, ouderen en inwoners met psychiatrische problemen. De bij NHNG behorende Governance wordt geüpdate in relatie tot het IZA, met meer betrokkenheid van de gemeenten en aansluiting op het GALA.

### 3.2.3 Aandachtspunten in de implementatie

#### 3.2.3.1 Relatie GALA en het Integraal Zorgakkoord (IZA)

Het GALA is een addendum op het IZA. Het IZA is gericht op het, ook in de toekomst, toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar houden van zorg.

Een akkoord tussen het Ministerie VWS en de overkoepelende organisatie van ziekenhuizen, ggz en ouderenzorg hebben het Integraal Zorgakkoord (IZA) op de agenda gezet. Op 16 september 2022 ondertekende ook de VNG namens de gemeenten het IZA. Het IZA gaat uit van de Juiste zorg op de Juiste plaats. Inhoudelijk is er overlap op de geprioriteerde thema's op NHN-niveau: Kansrijke start, valpreventie bij ouderen, aanpak overgewicht en obesitas, Welzijn op recept. In de regionale samenwerking met verzekeraars en aanbieders, is versterking op ketensamenwerking tevens geprioriteerd vanuit een sterk afnemend arbeidsmarktpotentieel.



### 3.2.3.2 Complexiteit

De gemeente Castricum is voor de aansluiting op het in ontwikkeling zijnde IZA regioplan en het vorm geven aan de samenhang IZA-GALA, ingedeeld bij de regio NHN (VGZ-regio). Een door VWS vastgesteld gegeven op basis van natuurlijke samenwerking.

De data en effectmonitoring waarop het IZA regiobeeld wordt gemaakt, en effect hebben op de prioritering van inzet in de GALA thema's, komt voor de gemeente Castricum echter uit twee zorgkantoorregio's (VGZ en Zilveren Kruis)<sup>6 7</sup>. Dit betekent dat er sprake is van versnipperde data en prioritering per regio<sup>8</sup>. De versnippering is van toepassing op zowel het doelgroep en thema niveau, de samenwerkingspartners zorg als het invulling geven en monitoren van de beoogde effecten op preventie en gezondheid.

Dit vraagt extra aandacht in het goed samenbrengen van data, prioritering en effectmonitoring binnen de implementatie van de GALA thema's voor de gemeente Castricum.

## Hoofdstuk 4 Interventies

In dit hoofdstuk gaan we in op de interventies op thema niveau, hoe we vormgeven aan de ondersteunende kennis- en adviesfunctie van de GGD HN en GGD Kennemerland en hoe we de verbinding tussen het GALA en het Sportakkoord II en BRC-regeling vormgeven vanuit een integrale en brede gezondheidsbenadering.

### 4.1 Interventies GALA thema's

In onze wereld van sport/bewegen, preventie en gezondheid staan we voor een aantal complexe (sociaal-maatschappelijke) opgaven. Er is niet één simpele oplossing doordat diverse factoren hierbij een rol spelen. Een integrale aanpak en krachtenbundeling (o.a. in ketenaanpakken) wordt gezien als onderdeel van de oplossing.

De projecten en interventies kunnen gekoppeld worden aan één of meer GALA thema's, alsook aan andere beleidsterreinen binnen de gemeente op basis van randvoorwaarden om de beoogde resultaten te bereiken. Zo is landelijk gesteld dat er in een goed werkende ketenaanpak minimaal aanbod is van schuldhulpverlening, opvoedingsondersteuning, sport- en beweegaanbod, activiteiten op het gebied van gezonde voeding en activiteiten op sociaal-emotionele ontwikkeling. In de uitwerking van de ketenaanpakken en deelprojecten houden we rekening met wederzijdse effecten van ander beleid of wetgeving en/of samenhang op doelgroep niveau.

De prioritering van projecten en interventies vindt plaats op basis van 'need to have' en (aannemelijk) aantoonbaar bijdragend aan de beoogde resultaten van de opgaven. Waar mogelijk versterken we bestaand aanbod. Waar nodig wordt nieuw aanbod aangetrokken of nemen we afscheid van bestaand aanbod als dit niet bijdraagt aan de opgaven.

Op basis van de gezondheidsprofielen van de GGD Hollands Noorden (GGD HN) en de regiobeelden Integraal zorgakkoord (IZA) Noord- Holland Noord en Kennemerland, is in bijlage 1 per thema omschreven waarom inzet belangrijk is, welk doel de inzet heeft en wat de beoogde resultaten zijn. De bijbehorende data zijn opgenomen in het Gebiedsplan Sociale basis, de GGD (Corona) monitors jongvolwassenen, volwassenen en ouderen en de regiobeelden IZA Noord-Holland Noord en Kennemerland.

---

<sup>6</sup> <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/regio/regiobeelden-/#kennemerland>

<sup>7</sup> <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/regio/regiobeelden-/#noord-holland-noord>

Verdere uitwerking per thema vindt plaats na akkoord op dit GALA plan door de VNG/VSG.

#### **4.2 Versterking kennis- en adviesfunctie GGD**

In artikel 16 van de Wet publieke gezondheid is bepaald dat advies gevraagd wordt aan de GGD voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg. Dienovereenkomstig moet de GGD geraadpleegd worden voordat het plan van aanpak wordt vastgesteld.

GGD Hollands Noorden (GGD HN) heeft vanuit haar reguliere activiteiten de ondersteuning voor gemeenten in het kader van GALA/SPUK al nader vormgegeven door de inrichting van drie regionale advies- en kennisteams. De teams bestaan uit beleidsadviseurs, gezondheidsbevorderaars en epidemiologen die zich inzetten voor de gemeenten uit respectievelijk de subregio 's Alkmaar, Kop van Noord-Holland of West-Friesland. Gemeente Castricum is ingedeeld bij de subregio Alkmaar. Deze subregionale teams vullen hun kennis- en adviesfunctie vanuit een onafhankelijke en objectieve positie.

De gemeente Castricum is aangesloten op de GGD HN. Desondanks is de eerder omschreven complexiteit van versnipperde data voor de gemeente Castricum, van toepassing en vraagt maatwerk afspraken (paragraaf 3.2.3.2). In deze afspraken dienen de monitoring op de voortgang van de regionale aanpak preventie en de gemeentelijke monitoring sociaal domein gemeente Castricum<sup>9</sup> complementair te zijn.

#### **4.3 Verbinding GALA, Sportakkoord II en BRC**

Sport, bewegen en cultuur is overal en van iedereen en moet dus ook door zoveel mogelijk inwoners te ervaren en te beleven zijn. Dit betekent enerzijds dat er kwalitatief aanbod moet zijn en anderzijds dat iedereen die het wil, kan deelnemen aan sport, bewegen en cultuur. Het plan van aanpak Sportakkoord II en BRC geeft weer hoe we hier binnen de gemeente Castricum vorm aangeven (bijlage 4).

In de aansluiting met dit integraal plan GALA, realiseren we in samenhang de volgende opgaven. In paragraaf 4.1 is weergegeven aan welke GALA thema's deze inzet gekoppeld is.

### **Hoofdstuk 5 Bedrijfsmatige inrichting**

In dit hoofdstuk geven we inzicht in de Governance, financiering, communicatie, arbeidsmarkt, voortgangsbewaking en planning.

#### **5.1 Governance**

De Domeinmanager Sociaal domein van de samenwerkingsorganisatie BUCH is opdrachtnemer van de bestuursopdracht en daarmee verantwoordelijk voor de uitvoering van het integrale plan van aanpak GALA. Het kernteam werkt samen met de teammanager Beleid domein SamenLeven en de projectleider Opgavegericht werken. Het kernteam heeft de bevoegdheid het plan verder uit te werken en onderliggende projecten op inhoud en bedrijfsvoering. Ze zijn in overleg met de domeinmanager en de teamleider bevoegd om beslissingen te nemen over de inhoudelijke voortgang van het programma zoals:

- a. Het opstellen van een integraal plan van aanpak per GALA thema en de samenhang met het Sportakkoord II en BRC;

---

<sup>9</sup> Monitoring sociaal domein gemeente Castricum is gericht op de voortgang en effecten van de interventies.

- b. Op welke wijze de samenhang en synergie wordt nagestreefd tussen uitvoering op de verschillende hoofdthema's en onderdelen;
- c. De verantwoording voor rechtmatige inzet van SPUK-middelen;
- d. De communicatie met maatschappelijke organisaties en de gebiedsteams;
- e. Het bewaken van voortgang en kwaliteit van het programma;
- f. Het periodiek informeren en rapporteren aan de stuurgroep.

Door met verschillende disciplines samen te werken aan de doelen kan er veel meer bereikt worden dan als elke stakeholder afzonderlijk aan de slag gaat. De meerwaarde ontstaat doordat de inwoner op alle leefgebieden wordt geholpen waarbij de verschillende partners een op elkaar afgestemd aanbod kunnen aanbieden.

### 5.1.1 Synergie en coördinatie

Om deze opgaven te bereiken, is er in het aanbod en in de samenwerking tussen de partners in de wijk, meer synergie en centrale regie nodig. Zowel ten behoeve van een integrale cliëntbenadering, als in het voorkomen van meer gezondheidsachterstanden en -problemen bij ouderen, multimorbide patiënten als inwoners met mentale problemen. Een meer gecoördineerde aanpak is tevens randvoorwaardelijk om het aanbod toegankelijk en betaalbaar te houden, passend binnen een sterk toenemende arbeidsmarktproblematiek, een teruglopend mantelzorgpotentieel en een passende leef- cq. woonomgeving. Alleen dan werken we aan preventie en het voorkomen van gezondheidsverschillen.

### 5.1.2 Lokaal

De domeinmanager Sociaal domein van de samenwerkende gemeenten Castricum, Bergen, Uitgeest en Heiloo is opdrachtnemer van de bestuursopdracht en daarmee verantwoordelijk voor de uitvoering van het integrale plan van aanpak.

Het kernteam GALA/IZA is het programmateam en heeft de bevoegdheid beslissingen te nemen over de inhoudelijke voortgang van het programma of de deelprojecten en interventies, zoals:

- a. Het opstellen van een integraal plan van aanpak per thema;
- b. De verbinding tussen de thema's;
- c. De verantwoording voor rechtmatige inzet van SPUK-middelen;
- d. De communicatie met maatschappelijke organisaties;
- e. Het bewaken van voortgang en kwaliteit van het programma;
- f. Het periodiek informeren en rapporteren aan de bestuurders Sociaal domein en de Colleges B&W.

### 5.1.3 Coördinatiekosten regionale aanpak preventie

In de zorgregio Noord-Holland Noord coördineert de gemeente Hoorn de regionale aanpak preventie, in aansluiting op Noord-Holland Noord Gezond (paragraaf 3.2.2.2.D) en het Integraal Zorgakkoord Noord-Holland Noord.

## 5.2 Financiering

Het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) heeft voor de gemeente Castricum budgetten ter beschikking gesteld. Het verleende uitkeringsbedrag is het totaal van de bedragen die per onderdeel zijn aangevraagd per jaar, en als volgt opgebouwd:

Onderdeel	2023	2024	2025	2026
Lokaal Sportakkoord	€ 20.104,09	€ 20.103,74	€ 20.103,74	€ 15.457,60
Brede Regeling Combinatiefuncties	€ 138.408,93	€ 138.406,51	€ 138.406,51	€ 133.708,21
Terugdringen Gezondheidsachterstanden	€ 30.929,37	€ 30.928,83	€ 30.928,83	€ 30.915,19
Kansrijke Start	€ 23.197,03	€ 24.743,06	€ 24.743,06	€ 30.915,19
Mentale Gezondheid	€ 10.825,28	€ 7.732,21	€ 7.732,21	€ 0,00
Aanpak overgewicht en obesitas	€ 27.063,20	€ 27.062,73	€ 27.062,73	€ 0,00
Valpreventie	€ 79.643,13	€ 73.455,97	€ 73.455,97	€ 75.742,22
Leefomgeving	€ 15.464,69	€ 15.464,41	€ 15.464,41	€ 0,00
OKO & Vroegsignalering alcoholproblematiek	€ 3.866,17	€ 3.866,10	€ 3.866,10	€ 0,00
Versterken sociale basis	€ 56.446,10	€ 55.671,89	€ 55.671,89	€ 41.735,51
Mantelzorg	€ 15.464,69	€ 15.464,41	€ 15.464,41	€ 13.911,84
Eén tegen Eenzaamheid	€ 15.464,69	€ 15.464,41	€ 12.371,53	€ 0,00
Welzijn op recept	€ 8.505,58	€ 14.691,19	€ 17.784,08	€ 20.867,75
Versterking kennis- en adviesfunctie GGD	€ 3.866,17	€ 3.866,10	€ 3.866,10	€ 0,00
Coördinatiekosten regionale aanpak preventie	€ 13.763,57	€ 11.289,02	€ 11.289,02	€ 0,00
<b>Totaal</b>	<b>€ 463.013,00</b>	<b>€ 458.210,00</b>	<b>€ 458.211,00</b>	<b>€ 363.254,00</b>

### 5.3 Communicatie

Communicatie met en voor onze inwoners en samenwerkingspartners is noodzakelijk om de doelen en acties te bereiken. Het integrale plan biedt ons de mogelijkheid om communicatie ook veel integraler vorm te geven. Met communicatiemiddelen die over de verschillende domeinen heengaan. We denken hierbij aan:

- Een afdelingsoverstijgende bijeenkomst waarin collega's uit bijvoorbeeld het preventieteam, sociaal team, jeugdteam, veiligheid, ruimtelijk domein en communicatie worden meegenomen in het integrale plan van aanpak GALA;
- Een bijeenkomst voor partners, waarin de verschillende zorg- en welzijnspartners worden meegenomen in het integrale plan van aanpak GALA;
- Een informatieavond voor Raadsleden over het integrale plan van aanpak GALA, mede in relatie tot het IZA;
- Periodieke afstemming met de ambassadeur en gebiedsregisseur van de gemeente Castricum.

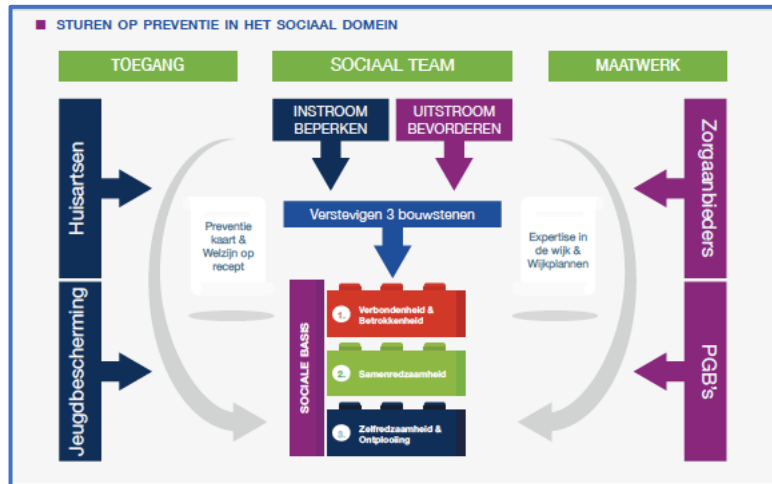
We zien in onze gemeente gezondheidsverschillen tussen dorpen en buurten, maar ook tussen verschillende groepen inwoners. Ook in bepaalde levensfasen manifesteren deze verschillen zich. Dit betekent dat een gedifferentieerde communicatie noodzakelijk is. Dit vraagt maatwerk per dorp/buurt of groep en werken we samen met de afdeling Communicatie uit per thema. Waar kan sluiten we aan op communicatie op NHN-niveau.

## 5.4 Voortgangsbewaking en verantwoording

Gedurende het hele implementatieproces is er periodieke afstemming en bijstelling met de betrokken partners op bestuurlijk, management, beleids- en uitvoeringsniveau. Naast de financiële en organisatorische<sup>10</sup> verantwoording, wordt per thema teruggekoppeld wat de stand van zaken is, welke processtappen tot op heden behaald zijn en/of er mogelijk al cijfermatige of kwalitatieve data is.

De monitoring en (tussen)evaluaties zijn onderdeel van het leer- en verbeterproces en worden vormgegeven door een combinatie van voortgangsrapportages, interviews en spiegelgesprekken met inwoners en professionals. Dit doen we aan de hand van ons sturingsmodel op preventie in het sociaal domein.

Door op onderdelen waar dat meerwaarde heeft over gemeentelijke grenzen heen te werken, ontstaat ook regionaal een meer integrale preventieve aanpak. We monitoren en evalueren de afspraken in dit plan, zodat ieder jaar inzicht ontstaat in de (tussentijdse) resultaten en zo nodig kan worden bijgesteld.



Eén keer per jaar wordt de voortgang aan het Rijk teruggekoppeld via de SiSa verantwoording.

Ieder kwartaal bespreken we de voortgang en uitvoering van het plan van aanpak met een kerngroep van coördinatoren voor de uitvoering van de verschillende akkoorden (GALA, Sportakkoord, IZA, preventieakkoord en de programma's op de verschillende GALA-thema's). De uitkomsten delen we met onze partners en adviesraad.

We organiseren een jaarlijkse bijeenkomst waarbij we alle betrokken partners op de hoofddoelen en de adviesraad uitnodigen om in gesprek te gaan over de bevindingen vanuit de monitoring. De uitkomsten van dit gesprek gebruiken we om bij te sturen.

De uitkomsten en inzichten uit de lokale monitoring delen we ook via landelijke monitorings- en evaluatie-instrumenten. Hiermee dragen we bij aan landelijke en regionale kennisdeling.

<sup>10</sup> Personele inzet, efficiëntie werkprocessen, bovenlokale samenwerking

## 5.5 Planning

### 5.5.1 Fasering

#### Initiatief Q2 2023-2024

De initiatieffase is gestart met de voorbereiding van de subsidie aanvraag Brede SPUK -GALA, de subsidie aanvraag Sportakkoord II, vanuit een herijking en de subsidie aanvraag van ondersteuningsmiddelen om het GALA plan te maken.

Het schrijven van een integraal plan van aanpak vereist dan ook dat alle betrokken collega's op de thema's betrokken zijn. Om dit in goede banen te leiden hebben we een SPUK-kernteam ingericht en een SPUK-week georganiseerd. De SPUK week heeft geresulteerd in dit plan en heeft ons kennis laten maken met integraal en meer opgavegericht werken.

Het akkoord op dit plan van aanpak is de start van de fase 'Definitie en ontwerp'.

#### Definitie en ontwerp Q4 2023- Q1 2024

In deze fase worden de volgende punten vormgegeven:

- a. Samenstelling opgave-/ projectteam
- b. Om de doorlooptijd in deze fase en de voorbereidingsfase efficiënt te gebruiken, is het tijdelijk kernteam GALA/IZA het opgave team. Deze overbruggingsstructuur borgt de samenwerking op bestuurlijk, management-, beleids- en operationeel niveau.
- c. De samenwerking binnen het opgaveteam is gericht op het realiseren van korte communicatielijnen, informatie-uitwisseling en kennisdeling tussen en over de sectoren heen.
- d. Verder uitwerken van het totale plan van aanpak, de deelprojectplannen en de projectbegroting.
- e. Vaststellen onderlinge afhankelijkheden tussen de deelprojecten en/of wederzijds beïnvloedende aanpakken.
- f. Aansluiting tussen het lokale GALA plan en het regionaal plan Integraal Zorg Noord-Holland Noord borgen.

Het resultaat van deze fase is een door het College vastgesteld projectplan, met projectbegroting en projectplanning.

Om de doorlooptijd in deze fase efficiënt in te richten, worden activiteiten waar mogelijk parallel ingepland.

#### Vorbereiding Q1- Q2 2024

De voorbereidingsfase is tweeledig: inhoudelijk en organisatorisch.

#### Inhoudelijk

Overall wordt in de voorbereidingsfase per deelproject de informatie uit de voorgaande fase uitgewerkt en geconcretiseerd ten behoeve van de realisatiefase. Voor alle deelprojecten geldt dat de actiepunten,

tussentijdse toetsing, het leertraject en de (meerjaren)planning verfijnd worden. Deze verfijning is eveneens van toepassing voor het in beeld brengen van reële risico's die effect kunnen hebben op de projectresultaten, welke beheersmaatregelen worden genomen en wat de niet inhoudelijk randvoorwaarden zijn waaronder het project moet worden uitgevoerd.

In bijeenkomsten met partners komen we interactief tot:

- a. gedeelde herkenning van de huidige problematiek;
- b. gedeelde visie hoe we cliënten efficiënter kunnen helpen en elkaar kunnen versterken door samen te werken;
- c. gedeeld eigenaarschap vanuit 'need to have' binnen de beschikbare middelen en met het oog op de borging na 2026;

### Organisatorisch

In de voorbereidingsfase worden de beïnvloedende overlegstructuren op dossiers, vertegenwoordigers in overleggen, doelen, inhoudelijke thema's, mandaten, samenhang, overlap, knelpunten en hiaten in beeld gebracht. Hierin maken we de verbinding op de wederzijds beïnvloedende inzet binnen het ruimtelijk (WOZO)- en het veiligheidsdomein.

Met de implementatie van opgave gericht werken, beogen we tevens een efficiënte organisatiestructuur.



### Realisatie Q3 2024-2026

### Committeren

De realisatiefase van het plan van aanpak wordt gestart na bestuurlijke besluitvorming over het implementatieplan. De besluitvorming dient plaats te vinden bij alle kernpartners die betrokken zijn bij de betreffende interventie.

### Doen wat is afgesproken

Alles wat gedefinieerd, ontworpen en voorbereid is op de totale aanpak en per deelproject, wordt gerealiseerd in overeenstemming met de geformuleerde doelen.

Hierbij worden beheersaspecten (tijd, organisatie, geld, info, kwaliteit, risico's), en de PDCA-cyclus ingebouwd, gemonitord en geborgd. Binnen deze cyclus zijn de beslismomenten per deelfase/deelresultaat (doorgaan, aanpassen, afronden) ingebouwd. Waar nodig wordt de inzet binnen de opgaven vertaald in de subsidie- en contractafspraken met partners in het gemeentelijk domein.

### Monitoring

De monitoring en (tussen)evaluaties, onderdeel van de PDCA-cyclus, zijn onderdeel van het leer- en verbeterproces en wordt vormgegeven door een combinatie van voortgangsrapportages, interviews en de diverse leer- en verbetermethoden die op maat gedurende het implementatietraject vorm krijgen. Leren van cliëntroutes, (langdurige) effecten en cliënt- en contextkenmerken bij complex (en/of onveilig) gedrag, alsook leren van de organisatorische inzichten in de samenwerking, worden in alle deelprojecten ingebouwd. Dit draagt ook bij aan de kennisdeling tussen de partners en het ervaren van de voordelen en aandachtspunten in de samenwerking.

Deze monitor is onderdeel van de in (door-)ontwikkeling zijnde monitor sociale basis van de gemeente Castricum. In overleg met de GGD HN en VGZ worden de benodigde bouwstenen meegenomen om lokale en regionale monitoring op effecten en ontwikkelingen mogelijk te maken.

## Nazorg Q3 2025-Q1 2026

In deze fase checken we of alles gerealiseerd is en pakken we losse eindjes op. Beheersing van tijd, geld, kwaliteit, informatiedeling, leerprocessen, communicatie binnen en rond de samenwerking en de organisatie van de samenwerking worden in samenwerking met het kern-/opgaveteam en de bestuurlijk en ambtelijk opdrachtgevers geborgd.

### Bijlagen

Bijlage 1 Interventies GALA thema's

Bijlage 2 Integraal beleidskader Sociaal Domein 'Iedereen doet mee! 2023-2026'

Bijlage 3 Gebiedsplan Sociale Basis 2023-2026 gemeente Castricum

Bijlage 4 Plan van aanpak Sportakkoord II en BRC