

Zaanstad / Poelenburg / Eerstelijns Gezondheidszorg en Integrale Jeugdzorg

A4 met informatie t.b.v. de startconferentie van het project 'nieuwe coalities voor de wijk' op 14 september

Korte schets van de problematiek in Zaanstad Poelenburg

In Poelenburg wonen ruim 8 duizend mensen waarvan 57% tot niet-westers allochtone bevolkingsgroepen behoren (Zaanstad als geheel: 15%). Van de jongeren onder de 20 jaar is zelfs 73% van niet westers allochtone afkomst (Zaanstad als geheel: 23%).

Poelenburg kent twee totaal verschillende buurten: één buurt met veel autochtone mensen met een relatief goed inkomen en opleidingsniveau en een tweede buurt met een nagenoeg volledige allochtone bevolking (grootste deel Turks) en een concentratie van problemen. 84 % van de woningen zijn huurwoningen, het gemiddeld besteedbaar inkomen is 10.300 Euro, de bewoners hebben een relatief slechte gezondheid en er zijn veel en grote opvoedingproblemen.

Speerpunten van de aanpak

Zaanstad wil op drie gebieden iets bereiken namelijk:

1. Goede afspraken in de keten m.b.t. preventieve zorg voor jeugd
2. Erkenning van Poelenburg als achterstandswijk door College Tarieven Gezondheidszorg (CTG).
3. Aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt en (re)integratie in het arbeidsproces

Wie zijn er bij betrokken

- Ronald Ootjers, CDA Wethouder Kunst en cultuur, Sport en recreatie, Beheer buitenruimte en wijkgericht werken, Zaandam Zuidoost. Wijkwethouder Poelenburg
- Marcel van Gastel, Directeur Generaal Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- Andrée van Es
- Henk van Hoof, Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Beoogde resultaten per 1 mei 2007

Er zijn duidelijke speerpunten benoemd. Gezien de juridische context van de beoogde doelen zijn de concrete resultaten nog niet definitief benoemd.

Aanpak

Kort voor de startbijeenkomst is er (op 13 september) een adoptieteam-bijeenkomst om te besluiten over focus en planning.

TOELICHTING

Aanleiding voor het project 'nieuwe coalities voor de wijk'

Waarom?

Als gevolg van de geconcentreerde aanwezigheid van vele maatschappelijke problemen in de achterstandswijken staat de kwaliteit van het leven onder druk. Vanuit diverse invalshoeken wordt gewerkt aan het verbeteren van deze wijken: verbeteren van woningen en woonomgeving, voorzieningen in de wijk, tegengaan van schooluitval en criminaliteit, vergroten van mogelijkheden tot werk, participatie, integratie, etc. Beslissingen die de leefbaarheid in wijken raken, worden op veel verschillende niveaus en door verschillende partijen genomen. Met de beste intenties werken partijen daardoor soms langs elkaar heen of zelfs tegen elkaar in. Dit kan verstrekkende gevolgen hebben voor de leefbaarheid en sociale cohesie in wijken.

Hoe?

In het project 'Nieuwe coalities voor de wijk' hebben lokale partijen samen met het Rijk, 13 aandachtswijken gekozen, waarin nieuwe coalities gestalte krijgen. Coalities die gezamenlijk kunnen komen tot aanpakken die niet hun oorsprong hebben in de logica van instituties maar die met inspiratie, energie en resultaatgerichtheid op zoek gaan naar aanpakken die werken. Centrale vraag in de zoektocht van deze nieuwe coalities is: **Wat maakt het verschil?** Kernwoorden in deze zoektocht zijn: ontkokerde aanpak, van klein naar groot, kabinetsbreed, tempo, impact op de werkwijze van de overheid, nieuwe samenwerkingsverbanden die verandering brengen, gebruik maken van elkaars expertise en netwerken, concrete resultaten.

Aanpak

Voor elk van de 13 wijken zijn adoptieteams samengesteld. Deze adoptieteams bestaan uit een directeur-generaal, een wethouder van de gemeente waarin de wijk ligt en een onafhankelijk deskundige. De leden van de adoptieteams zetten zich in op het bereiken van concrete resultaten op 1 mei 2007 door:

- o Het inzetten van hun netwerken om nieuwe partners te laten aansluiten bij de 'nieuwe coalitie'
- o Het inbrengen van hun deskundigheid, zicht geven op concrete zaken die 'het verschil kunnen maken'.
- o Inspiratie en energie geven aan het zoekproces naar 'Wat het verschil maakt'.
- o Meedenken om obstakels als knellende regelgeving, institutionele kaders te overwinnen.

Het adoptieteam van Zaanstad / Poelenburg: Eerstelijns Gezondheidszorg en Integrale Jeugdzorg in Poelenburg

- Ronald Ootjers, CDA Wethouder Kunst en cultuur, Sport en recreatie, Beheer buitenruimte en wijkgericht werken, Zaandam Zuidoost. Wijkwethouder Poelenburg
- Marcel van Gastel, Directeur Generaal Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- Andrée van Es
- Henk van Hoof, Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Korte schets van de problematiek Zaanstad, Poelenburg

In Poelenburg wonen mensen van in totaal 40 verschillende nationaliteiten. Het grootste deel hiervan is van Turkse afkomst. Van de 8.101 bewoners van Poelenburg behoort 57% tot niet westers allochtone bevolkingsgroepen (Zaanstad als geheel: 15%). 30% (2.446) van de bewoners is jonger dan 20 jaar (Zaanstad als geheel: 24%); van de jongeren onder de 20 jaar is 73% van niet westers allochtone afkomst (Zaanstad als geheel: 23%). In Poelenburg is 84% van de woningen een huurwoning, het hoogste percentage van alle wijken van Zaanstad (Zaanstad als geheel: 55%) Gemiddeld besteedbaar inkomen per huishouden €10.300,-, het laagste GBI van alle Zaanse Wijken (Zaanstad als geheel: €13.100). Percentage werklozen t.o.v. de totale populatie 15-64 jarigen is het hoogste van alle wijken van Zaanstad en bedraagt 13.4% (Zaanstad als geheel: 5.6%)

De Gezondheidsenquête die in 2001 werd gehouden onder de leeftijdscategorie 18-65 jarigen laat zien dat de gezondheidssituatie van de bewoners van Poelenburg in ongunstige zin afwijkt van die van de volwassen bevolking van Zaanstad als geheel. In Poelenburg wordt relatief een aanzienlijk deel van de kinderen bij geboorte op risicofactoren gescoord. Er worden relatief (t.o.v. alle Zaanse wijken) de meeste asielzoekerskinderen geboren, de meeste kinderen met leerlinggewicht 1.25 of 1.9, de meeste kinderen in éénoudergezinnen, de meeste kinderen die met een andere dan de Nederlandse taal als dagelijkse voertaal opgroeien. Wat betreft opvoedingsproblematiek in de gezinnen scoort Poelenburg in de registraties van de Jeugdgezondheidszorg ook hoog in vergelijking tot de meeste andere wijken.

Speerpunten

Een aantal problemen wordt door meer partijen en met meer urgentie genoemd. De opvoedproblematiek rondom jonge kinderen en tieners is opvallend groot. De cijfers staven dit ook. Deze problematiek heeft een weerslag op onder andere school, de straat, handhaving, politieoptreden en de kansen op de arbeidsmarkt.

Veel gezinnen hebben moeite om de eindjes aan elkaar te knopen. Dat betekent dat de bewegingsvrijheid van die gezinnen vaak erg beperkt is. Ook gezond eten en leven staat onder druk. Het is moeilijk om deze negatieve spiraal te doorbreken, kansen worden onvoldoende zelfstandig waargenomen laat staan gepakt. Er zijn in de dagelijkse leefsituatie van Poelenburg onvoldoende inspirerende voorbeelden waaraan jongeren, maar bijvoorbeeld ook vrouwen, zich kunnen optrekken. Veel bewoners die het moeilijk hebben verkeren in vergelijkbare kringen. Daardoor blijft potentie te vaak onopgemerkt en wordt het emancipatieproces belemmerd.

Beoogde resultaten per 1 mei 2007

1. Goede afspraken in de keten m.b.t. preventieve zorg voor jeugd
De problemen die het meest urgent naar voren komen en waar we in de komende maanden de meeste aandacht aan willen besteden zijn:

- koppeling van gegevens om zicht te krijgen op de groep probleemgezinnen
- verkennen van mogelijkheden en belemmeringen voor samenwerking tussen de 'voorzorgende voorzieningen' (JGZ, maatschappelijk werk, zorgteams onderwijs) en de jeugdzorg binnen het centrum voor jeugd en gezin in Poelenburg als proeftuin voor de rest van Zaanstad

Dit dient plaats te vinden in het kader van het project Vormgeving Centra voor Jeugd en Gezin. Bureau Jeugdzorg is betrokken. In het najaar van 2006 moet duidelijk worden hoe e.e.a. haalbaar is. Gedacht wordt aan het organiseren van een workshop waarin kansen en belemmeringen en mogelijkheden voor het wegnemen daarvan onderzocht worden. We zouden graag zien dat het adoptieteam hierin een rol vervult.

2. Erkenning van Poelenburg als achterstandswijk door CTG
In samenspraak met PWZ/Achmea en de Stichting Facilitering Eerstelijnsgezondheidszorg zal met CTG contact gezocht moeten worden om in het specifieke geval van Poelenburg (en de rest van Zaandam Zuid Oost of specifieke gebieden daarbinnen als Peldersveld en Kogerveldwijk) toepassing van de tarieven voor achterstandswijken voor de eerstelijnsvoorzieningen te bewerkstelligen. Beide organisaties hebben dit zelf al geprobeerd, werden doorverwezen naar Zorgverzekeraars Nederland, maar komen er ook niet verder mee. De Landelijke Vereniging Gezondheidscentra heeft meer in het algemeen het probleem van de postcodeafbakening t.b.v. gedifferentieerde tariefstelling meermalen aangekaart bij het CTG, zonder succes.

3. Aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt en (re)integratie in het arbeidsproces
Cijfermatige gegevens over schooluitval op wijkniveau in Zaandam Zuid oost en m.n. Poelenburg moeten voorhanden komen. Daar zal de komende maanden onze prioriteit liggen. Verder willen we bezien of we vervolgtrajecten 'taal en werk' mogelijk kunnen maken met middelen van de rijksoverheid voor niet uitkeringsgerechtigde allochtone vrouwen om hen naar (betaalde) arbeid te begeleiden. We zouden graag met betrokken organisaties en het adoptieteam zoeken naar wegen hoe deze belemmering door regelgeving weggenomen zou kunnen worden.

Aanpak

Het conceptplan is op 15 augustus besproken door Van Gastel met Wethouder Ootjers. In dit gesprek heeft Van Gastel terughoudend gereageerd op het punt van erkenning van Poelenburg als achterstandswijk door het CTG. Hij vindt dat dit door Zaanstad op een andere manier opgelost kan worden. Het punt van aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt was onvoldoende uitgewerkt en daarom niet besproken. Zaanstad zou dit punt alsnog uitwerken. Door beide partijen werden wel mogelijkheden gezien op het gebied van preventieve zorg voor jeugd. Op korte termijn zal een aangepast projectplan door het voltallige adoptieteam besproken worden, zodat vóór 14 september duidelijkheid wordt verkregen welke problematiek aanpak zal worden.