



Datum : 19 september 2017

---

Onderwerp : Versterken, welzijn en zorg

---

## Inhoud

1. Inleiding
2. Draagkracht, draaglast, stress, risicogroepen
  - 2.1 Draagkracht en draaglast
  - 2.2 Risicogroepen
  - 2.3 Factoren die invloed hebben op draagkracht en draaglast
3. Risico's en gevolgen van de versterkingsopgave voor de gezondheid
  - 3.1 Aardbevingen en gezondheid
  - 3.2 Versterking en gezondheid
4. Risico's voor gedupeerden beperken
  - 4.1 Voorbereidingsfase
    - 4.1.1 Verbeteren draagkracht van bewoners
    - 4.1.2 Verminderen draaglast van bewoners
    - 4.1.3 Gewenste inzet gemeente in voorbereidingsfase
  - 4.2 Uitvoeringsfase
    - 4.2.1 Verbeteren draagkracht van bewoners
    - 4.2.2 Verminderen draaglast van bewoners
    - 4.2.3 Gewenste inzet gemeente in uitvoeringsfase
  - 4.3 Nazorgfase
  - 4.4 Risico's verminderen in alle fasen
5. Uitvoering
6. Kosten
  - 6.1 Kosten preventie
  - 6.2 Kosten zorg en ondersteuning
7. Bijlagen
  1. Gronings Perspectief. Samenvatting derde rapport, juni 2017
  2. Benodigde extra inzet ASWA welzijn t.b.v. versterkingsopgave Opwierde Zuid te Appingedam, juli 2017



# Gemeente Appingedam

## 1. Inleiding

Onder regie van de Nationaal Coördinator Groningen wordt door de gemeente Appingedam en partners samen gewerkt aan de bouwkundige versterking van de woningvoorraad. In de eerste fase van deze opgave wordt gewerkt aan de versterking van Opwierde-Zuid. In de loop van de tijd is steeds duidelijker geworden dat de impact op eigenaren en/of bewoners van deze woningen zeer fors is: de woningen zijn het thuis van onze inwoners.

De gemeente Appingedam heeft in de versterkingsopgave verschillende rollen en verantwoordelijkheden: de gemeente is bevoegd gezag, de gemeente is eigenaar en beheerder van de openbare ruimte en de gemeente is verantwoordelijk voor volksgezondheid en maatschappelijke ondersteuning sociaal domein. Om de negatieve invloed van de versterkingsopgave op het welzijnsniveau en de sociale cohesie tot een minimum te beperken heeft de gemeente Appingedam een plan van aanpak opgesteld.

Beoogd wordt dit effect te bereiken door het inzetten van (extra) sociaal adviseurs en werkers via de Algemene Stichting Welzijn Appingedam (ASWA). Daarnaast is inzet van extra WMO-consulenten gewenst om nieuwe zorgvragen in behandeling te nemen. De kans is namelijk groot dat het aantal te behandelen zorgvragen toeneemt, nu er meer huisbezoeken worden afgelegd. De signaleringskans van gezondheidsklachten is immers ook substantieel groter.

### Leeswijzer

In voorliggend memo wordt ingegaan op mogelijk optredende gezondheidseffecten, welke oplossingen we voorstellen om de effecten te voorkomen en/of weg te nemen en welke kosten dit met zich meebrengt.

## 2. Draagkracht, draaglast, stress, risicogroepen

### 2.1 Draagkracht en draaglast

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 aankan, 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 ermee 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. 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*



## Gemeente Appingedam

### 2.2 Risicogroepen

Als de draaglast voor langere tijd groter is dan de draagkracht, ontstaat er ongezonde stress over overbelasting. Wat een mens aankan tot er overbelasting ontstaat, verschilt per persoon. Er bestaan grote verschillen tussen mensen. Hier is geen algemene uitspraak over te doen. Iemand met een grote draagkracht, zal minder snel last hebben van overbelasting. Als iemand met een lage draagkracht, te maken krijgt met externe factoren die stress veroorzaken, is er snel sprake van overbelasting. Overbelasting kan zorgen voor gezondheidsproblemen. Een deel van de groepen met vergroot risico op overbelasting kunnen we identificeren aan de hand van bestaande gegevens (arbeidsongeschikten, bejaarden, statushouders, bewoners die gebruik maken van voorzieningen in het kader van de Wmo, Participatiewet, schuldhulp).

### 2.3 Factoren die invloed hebben op draagkracht en draaglast

Factoren die invloed hebben op de draagkracht (kwetsbaarheidsfactoren)

Psychische, sociale en biologische factoren die invloed hebben op de draagkracht van een mens of groep zijn bijvoorbeeld:

- ✓ de gezondheid van een persoon
- ✓ de psychische gesteldheid
- ✓ trauma's
- ✓ levensfase
- ✓ financiële problemen
- ✓ opvoeding
- ✓ lichamelijke problemen
- ✓ veranderingen in de maatschappelijke positie

Vooraf bij meerdere factoren loopt iemand risico op verminderde draagkracht. Voor *collectieve* draagkracht geldt dat de groep kwetsbaarder is als er geen of een slechte sociale samenhang is, een minder goede sociale omgeving (bijvoorbeeld veel mensen met problemen, laagopgeleiden of ouderen), een achterstandsbuurt, verpaupering of bij slechte (sociale) voorzieningen.

Factoren die invloed hebben op de draaglast (externe stressfactoren)

Externe factoren hebben invloed op de draaglast van een mens of groep. Factoren die invloed hebben op de draaglast en stress zijn onder meer verlies van een dierbare, echtscheidingen, problemen op het werk, verhuizen, toename van financiële verplichtingen en traumatische gebeurtenissen.

In relatie tot versterking zijn factoren die extra stress veroorzaken:

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



### 3. Risico's en gevolgen van de versterkingsopgave op de gezondheid

#### 3.1 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 Gronings Perspectief, onderzoek naar de veiligheidsbeleving, gezondheid en het toekomstperspectief van de bewoners in de Groningse gemeenten:

- ✓ De eerste wetenschappelijke rapporten (juli 2016 en februari 2017) lieten zien dat de provincie Groningen er wat betreft tevredenheid van de bewoners met de leefomgeving goed voor staat, ook in het gebied dat te maken heeft met negatieve gevolgen van gaswinning. Desalniettemin kampen bewoners van het getroffen gebied met verminderde gevoelens van veiligheid. Met name bewoners met meervoudige schade hebben in verhoogde mate last van stress-gerelateerde gezondheidsklachten. Deze gezondheidsklachten nemen toe sinds de start van het onderzoek in 2016. De ervaren veiligheid verbeterde juist, mogelijk omdat er sindsdien minder aardbevingen plaatsvonden. Uit beide rapporten blijkt dat verbondenheid met buurtgenoten een buffer kan zijn tegen slechte gezondheid.
- ✓ Het derde wetenschappelijke rapport (juni 2017) wijst uit dat meervoudige schade een hogere kans op psychische klachten en stress veroorzaakt. Schade beïnvloedt het dagelijks functioneren negatief. Respondenten met meervoudige schade rapporteren dat ze gemiddeld minder functioneren op fysiek gebied (bijvoorbeeld boodschappen tillen, wassen) en op sociaal gebied (bijvoorbeeld familiebezoek). Ook blijkt dat - alhoewel de veiligheid toeneemt - er geen verbetering van gezondheid is. Integendeel: met name onder personen met meervoudige schade is er een afname van psychische gezondheid en een toename van het aantal gezondheidsklachten. Volgens de onderzoekers is het bewijs voor de effecten van schade op gezondheid en stress dermate overtuigend, dat zij adviseren een plan van aanpak te ontwikkelen waarin ervaren veiligheid en gezondheid centraal staan (zie bijlage 1: Gronings Perspectief. Samenvatting derde rapport).

Ook het onderzoek naar 'De veranderingen in kwaliteit van leven in Noordoost Groningen door de gevolgen van de gaswinning' (2014) laat zien dat 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 aanwezige 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 spierpijn, 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.

Er wonen circa 30.000 kinderen in het aardbevingsgebied. De Kinderombudsman is bezig met een onderzoek naar de gevolgen voor kinderen van de aardbevingen. Ze voert gesprekken met kinderen, belangenorganisaties, professionals en verantwoordelijke partijen.



## Gemeente Appingedam

### 3.2 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 impact op 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.

De mate van stress zal per persoon verschillen. 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.



## 4. Risico's voor gedupeerden beperken

Deze paragraaf bevat een beschrijving van 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. We onderscheiden drie fases:

1. de voorbereidingsfase (paragraaf 4.1)
2. de uitvoeringsfase (paragraaf 4.2)
3. de nazorgfase (paragraaf 4.3)

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).



### 4.1 Voorbereidingsfase

#### 4.1.1 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 ouderen, migranten 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 is samenwerking nodig met de NCG, de huisartsen, maatschappelijk werk en onze welzijnsorganisatie ASWA.

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 wijk 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. Wellicht is een mediation functie tussen bewoners nodig, eventueel gecombineerd 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 welzijnsorganisatie ASWA een rol spelen.



## Gemeente Appingedam

### 4.1.2 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. Hiertoe hebben we een communicatieadviseur aangesteld voor de versterkingsoperatie. 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 gaat het om kleine dingen zoals hulp met verhuisdozen pakken. De ASWA kan hierin een rol spelen.

Inwoners moeten ruim van te voren geïnformeerd worden over de plannen. Bij wijkvernieuwingen en sloop houden woningcorporaties vaak een termijn aan van minimaal twaalf 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. Verder helpt het als bewoners die moeten verhuizen in de buurt kunnen blijven als ze dat willen. Hierdoor is er minder sociale ontwrichting.

### 4.1.3 Gewenste inzet gemeente in 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 Intergemeentelijke Sociale Dienst (ISD), Volkskredietbank (VKB), COA.
- ✓ Intensieve samenwerking huisarts, zorgpartijen (bijvoorbeeld Menzis), welzijnswerk en de NCG voor preventieve voorlichting en doorverwijzing. Gemeente en NCG moeten ook preventieve bijeenkomsten organiseren met betrokken partijen en bewoners. Zoveel als mogelijk wordt aangesloten bij bestaande zorgroutes en –structuren.
- ✓ 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. Welzijnsorganisatie ASWA heeft een zorgroute opgesteld samen met de gemeente.
- ✓ 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 et cetera. Dit moet een belangrijk punt zijn in de communicatie. Communicatie moet plaatsvinden voordat we beginnen met versterken.
- ✓ De Damster Zorgbalie is een laagdrempelige voorziening waar bewoners met problemen terecht kunnen. Uit ervaring blijkt dat bewoners met een beperking of psychische problemen extra risico lopen. De benodigde extra inzet voor deze groep en voor mensen met een voorziening op basis van de Jeugdwet en/of Wmo kunnen we schatten op basis van de ervaring in Loppersum. In de loop van de versterking zal blijken of bijstelling nodig is afhankelijk van de vraag.
- ✓ De benodigde extra inzet van sociaal werkers/mediators die zorgen voor sociale samenhang en signalen opvangen is te vinden in bijlage 2 (Offerte ASWA).



## Gemeente Appingedam

### 4.2 Uitvoeringsfase

#### 4.2.1 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 de Damster Zorgbalie en door de ASWA. Voor groepen bewoners is het van belang dat straten niet verpauperen en weer netjes worden achtergelaten na de versterking. Een schone, groene en hele buurt zorgt voor minder stress.

#### 4.2.2 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 tijdig 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 of financiële problemen, moet laagdrempelig te bereiken zijn voor inwoners.

#### 4.2.3 Gewenste inzet gemeente in 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.
- ✓ De gemeente moet zorgen dat het beheer van de openbare ruimte op orde is op de locaties waar versterkt is door middel van de beheerplannen.
- ✓ Nauwe samenwerking met de NCG en CVW op communicatie gebied.

### 4.3 Nazorgfase (lange en korte termijn)

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 wijk of straat.

In de nazorgfase is het van belang dat bewoners niet vergeten worden. Vanuit de gemeente 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 gezondheidsproblemen. Dit doen de medewerkers van de Damster Zorgbalie en/of de ASWA.
- ✓ Zorg dat bewoners een sociaal netwerk om zich heen blijven houden bijvoorbeeld door inzet van ASWA, burenhulp, ontmoetingsbijeenkomsten. Benodigd hiervoor is extra inzet van de ASWA.
- ✓ Zorg voor goede evaluaties met bewoners en trek hieruit lering voor de toekomst.





## Gemeente Appingedam

### 4.4 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. De ASWA is centraal gelegen in het versterkingsgebied en heeft de accommodatie. Wmo-consulenten, maatschappelijk werk en de NCG zouden aanwezig moeten zijn op de plek. Om dit te realiseren moet de gemeente met de NCG, huisartsen en betrokken instellingen een plan maken.

#### *Signaleringsstelsel*

Hiernaast is het belangrijk om een goed signaleringsstelsel 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, financiële 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.



## Gemeente Appingedam

### 5. Uitvoering

#### *Rol en taakverdeling 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. Het 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, 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 Beleidsplan 4D's (sociaal domein). In de versterkingsopgave is de gemeente ook verantwoordelijk voor de gezondheid en gesteldheid van haar inwoners vanuit haar zorgtaak op het gebied van Wmo, jeugd en participatie. Als gemeente zorgen we ervoor 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 wijken 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. We kunnen mediation inzetten in de buurt en tussen bureaus als dit nodig is. Daarnaast faciliteren/ondersteunen we bewonersinitiatieven vanuit de wijken/straten die versterkt worden. Wat kan helpen en wat wellicht positieve energie genereert, is een project waarin bewoners samen werken – eventueel samen met een kunstenaar – aan een markering of kunstwerk dat na afloop van de versterking een prominente plek in de wijk krijgt.

De taken vanuit de gemeente zijn:

- ✓ versterken eigen kracht inwoners;
- ✓ stimuleren sociale netwerken in wijken en straten;
- ✓ mediation;
- ✓ bieden luisterend oor voor inwoners;
- ✓ inzet van de juiste zorg op gebied van Wmo/jeugd/participatie als dat nodig is;
- ✓ preventie (aanwezig op straat en in de buurt en signalen opvangen en doorzetten);
- ✓ communicatie en informatie aan bewoners over waar ze terecht kunnen met zorgen/signalen/problemen (Damster Zorgbalie, ASWA);
- ✓ samen met de NCG de opgestelde (zorg)routen naleven;
- ✓ inwoners stimuleren om zelf tot oplossingen te komen.

#### *Taakverdeling*

De ASWA en de Damster Zorgbalie zijn onze centrale organisaties als het gaat om zorg en ondersteuning.

De Damster Zorgbalie in het gezondheidscentrum is hét centrale punt waar bewoners terecht kunnen met al hun vragen op het gebied van welzijn en zorg, financiën, dag invulling, sociale relaties, gezin en opvoeding. De Damster Zorgbalie is de centrale toegang tot zorg en ondersteuning. Dat geldt voor zowel algemeen toegankelijke voorzieningen waarvoor geen indicatie nodig is als voor de geïndiceerde zorg.

De ASWA is onze belangrijkste welzijnspartner en spin in het web van een breed scala aan algemeen toegankelijke voorzieningen waarvoor geen indicatie nodig is.

Wij verdelen de taken op basis van onderscheid tussen niet-complexe en complexe zorgvragen.

- Bij een niet-complexe zorgvraag zoekt de ASWA-medewerker (of de bewonersbegeleider van de NCG) samen met de bewoner naar een passende oplossing. Een voorbeeld: als het gaat om eenzaamheid zonder dat dat gepaard gaat met andere problemen zoals schulden, wijst de ASWA-medewerker op laagdrempelige ontmoetingsmogelijkheden.



## Gemeente Appingedam

- Bij een complexe zorgvraag of bij twijfel verwijst de ASWA-medewerker (of de bewonersbegeleider van de NCG) door naar de Damster Zorgbalie. Zo nodig legt de medewerker zelf – met toestemming van de bewoner – contact met de Damster Zorgbalie. Het team van de Damster Zorgbalie zorgt vervolgens voor passende ondersteuning door bijvoorbeeld de ASWA, maatschappelijk werk, schuldhulpverlening, het CJG of een andere organisatie.

### 6. Extra kosten

#### 6.1 Extra kosten preventie

Sociale cohesie – verbondenheid met buurtgenoten – kan gezondheidsklachten voorkomen, zo blijkt uit onderzoek. Het bevorderen van de onderlinge verbondenheid is altijd al een belangrijke taak op welzijnsgebied. Maar nu – met een versterkingsopgave die 462 huishoudens in Opwierde Zuid raakt en later nog eens 843 huishoudens in Opwierde Noord – is extra inzet hard nodig. Daarvoor doen we een beroep op de ASWA.

De ASWA staat midden in de Damster samenleving, kent de buurten en de wijken, heeft kennis van de formele en informele structuren van de stad en kent de organisaties, signaleert trends, verbindt mensen en heeft een eigen gebouw waar een diversiteit van organisaties, verenigingen en bewonersgroepen activiteiten ontplooiën en samenwerkingsrelaties aangaan. De ASWA stimuleert die samenwerking. De sociaal werkers van de ASWA helpen bewoners om krachten in de wijk te bundelen, om een beweging in gang te zetten en problemen op te lossen en wensen te vervullen.

De ASWA is een kleine organisatie die incidentele pieken in het werk kan opvangen met de reguliere mensen en middelen. Echter: de versterkingsopgave is een historisch ongekende, sociaal ontwrichtende operatie die meerdere jaren bestrijkt en diep ingrijpt in het leven van een substantieel deel van de bewoners. De benodigde extra inzet vereist extra mensen en middelen. Op verzoek van de gemeente heeft de ASWA de extra kosten in beeld gebracht. De extra kosten schat de ASWA op 98.280 euro. Zie bijlage 2 voor een specificatie.

#### 6.2 Extra zorgkosten voor de gemeente

We hebben Opwierde Zuid in kaart gebracht. Onderstaande tabel bevat het aantal indicaties die de gemeente in de wijk Opwierde Zuid heeft lopen. Er zijn in totaal 226 indicaties. Een aantal daarvan zal zeer waarschijnlijk geen invloed ondervinden van de versterkingsopgave.

Wmo-indicaties Opwierde Zuid				
Soort indicatie	Aantal indicaties		Aandacht nodig	Aantal indicaties
			ja/nee	nader onderzoek nodig
Begeleiding		16	ja	16
Gehandicaptenparkeerkaart		24	nee	
Gehandicaptenparkeerplaats		5	ja	5
Hulp bij het huishouden		13	nee	
Jeugdhulp		80	ja	80
Rolstoel		10	ja	10
Vervoer		55	nee	
Woonvoorziening		23	ja	23
<b>Totaal aantal indicaties Opwierde Zuid</b>		<b>226</b>		<b>134</b>

*Er zijn 134 indicaties die in aanmerking komen voor nader onderzoek. Deze 134 indicaties zijn verdeeld over 66 huishoudens. De huishoudens met minimaal één voor de versterkingsopgave vatbare indicatie worden door Wmo-consulenten bezocht.*



## Gemeente Appingedam

In onderstaande tabel een overzicht van de geraamde (gemeentelijke) zorgkosten tijdens en als gevolg van de versterkingsopgave in Opwierde-Zuid.

		Aantal	Ureninzet	Kosten/uur	Looptijd (wkn)	kosten
1	Bezoeken bestaande indicaties	66	3	€ 70,00		€ 13.860
2	Extra indicaties na bezoeken	66	0,5	€ 40,00	52	€ 68.640
3	Nieuwe meldingen	120	2	€ 70,00		€ 16.800
4	waarbij geen aanvullende zorg	40				
5	waarbij lichte aanvullende zorg	40	1	€ 50,00	26	€ 52.000
6	waarbij zware aanvullende zorg	40	2	€ 50,00	26	€ 104.000
						<b>€ 255.300</b>

- 1) De huishoudens met minimaal één voor de versterkingsopgave vatbare indicatie worden door Wmo-consulenten bezocht.
- 2) De inschatting is dat de 66 huisbezoeken voor aanvullende (ondersteunende) werkzaamheden zorgen.
- 3) Uit huisbezoeken van NCG-bewonersbegeleiders volgt via bestaande zorgroutes signalering van zorgvragen.
- 4) Uit een deel van de signaleringen volgt geen aanvullende zorgvraag.
- 5) Uit een deel van de signaleringen volgt een lichte aanvullende zorgvraag. De doorlooptijd is een gemiddelde.
- 6) Uit een deel van de signaleringen volgt een zware aanvullende zorgvraag. De doorlooptijd is een gemiddelde.

### Bijlagen

1. Gronings Perspectief. Samenvatting derde rapport, juni 2017
2. Benodigde extra inzet ASWA welzijn t.b.v. versterkingsopgave Opwierde Zuid te Appingedam, juli 2017



# Gronings Perspectief



## Samenvatting derde rapport

Gronings Perspectief onderzoekt gezondheid, ervaren veiligheid en toekomstperspectief van bewoners in alle 23 Groningse gemeenten. Het onderzoek is een samenwerking tussen onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen, GGD Groningen en Onderzoek & Statistiek van de gemeente Groningen. Opdrachtgever is de Nationaal Coördinator Groningen.

De eerste wetenschappelijke rapporten (juli 2016 en februari 2017) lieten zien dat de provincie Groningen er wat betreft tevredenheid van de bewoners met de leefomgeving goed voor staat, óók in het gebied dat te maken heeft met negatieve gevolgen van gaswinning. Desalniettemin kampen bewoners van het getroffen gebied met verminderde gevoelens van veiligheid. Met name bewoners met meervoudige schade hebben in verhoogde mate last van stress-gerelateerde gezondheidsklachten. Deze gezondheidsklachten nemen toe sinds de start van het onderzoek in 2016. De ervaren veiligheid verbeterde juist, mogelijk omdat er sindsdien minder aardbevingen plaatsvonden. Uit beide rapporten blijkt dat verbondenheid met buurtgenoten een buffer kan zijn tegen slechte gezondheid.

Dit derde wetenschappelijk rapport beschrijft de resultaten van de vierde meting onder het bewonerspanel van het onderzoek Gronings Perspectief alsmede de resultaten van het Lifelines-onderzoek. Lifelines verzamelt sinds 2006 gezondheidsgegevens van bewoners in heel Noord-Nederland. We voerden onder Lifelines-respondenten een vervolgonderzoek uit om vast te stellen of er een oorzakelijk verband is tussen schade en gezondheid: rekening houdend met de initiële gezondheidstoestand van bewoners (in de periode 2006-2011), veroorzaakt schade gezondheidsklachten? Wij schrijven deze samenvatting om een breed publiek te informeren over de belangrijkste resultaten en conclusies uit het rapport.

### Weerbaarheid

Buurten en gemeenschappen kunnen geconfronteerd worden met allerlei uitdagingen, zoals de aanleg van een snelweg, criminaliteit of gaswinning. Hoe weerbaar zijn, of voelen gemeenschappen zich, in dergelijke situaties? Uit het panelonderzoek blijkt dat respondenten in de gehele provincie



over het algemeen denken dat hun gemeenschap best weerbaar is. We onderzochten de invloed van schade door gaswinning op weerbaarheid. We zien dat respondenten met schade aan de eigen woning een licht hogere weerbaarheid rapporteren dan mensen zonder schade. Ook in *gebieden* met meer schade is weerbaarheid iets hoger. Omgevingschade voorspelt weerbaarheid beter dan eigen schade.

## Schade, gezondheidsklachten en dagelijks functioneren

Veroorzaakt schade gezondheidsklachten? Aanvullend onderzoek in samenwerking met Lifelines toont aan dat meervoudige schade een hogere kans op psychische klachten en stress veroorzaakt, ten opzichte van de basismeting van Lifelines die in 2006-2011 is afgenomen. Dit oorzakelijk verband was tot op heden nog niet bewezen. De bevinding dat de gezondheid van één en dezelfde persoon als gevolg van meervoudige schade slechter wordt sluit alternatieve verklaringen (dat dit bijvoorbeeld door krimp of persoonskenmerken komt) uit.

De nieuwe gegevens van Lifelines laten zien dat schade het dagelijks functioneren negatief beïnvloedt. Respondenten met meervoudige schade rapporteren dat ze gemiddeld minder op fysiek gebied (bijv. boodschappen tillen, wassen) en sociaal gebied (bijv. familiebezoek) functioneren. Bovendien geven zij aan dat fysieke klachten hen beperken in hun werk en andere bezigheden.

## Het melden van schade

De groep bewoners die schade heeft maar deze niet meldt lijkt te groeien. De belangrijkste reden om schade niet te melden is dat men negatieve verwachtingen over de afhandeling heeft. Zo merken respondenten bijvoorbeeld op dat de procedure zelf (gedoe, 'gezeur') en de uitkomsten van de procedure (zeer onzeker) niet opwegen tegen de energie die een dergelijke procedure hun kost.

## Ontwikkelingen sinds 2016

Het derde wetenschappelijk rapport beschrijft in hoeverre ervaren veiligheid, risicopercepties en gezondheid van bewoners in het gaswinningsgebied zijn veranderd. De resultaten van meting 4 bevestigen eerdere resultaten. Ten opzichte van meting 1 in februari 2016 voelen deelnemers zich in meting 2 (juni-juli), 3 (oktober-november) en 4 (april-mei 2017) zich wat veiliger en nemen zij minder risico's waar. Desondanks voelen bewoners met schade zich niet veilig: schade gaat in alle metingen gepaard met een afname van de ervaren veiligheid in huis. Ook nemen personen met schade meer risico's waar. De Lifelines-data bevestigen dit patroon.

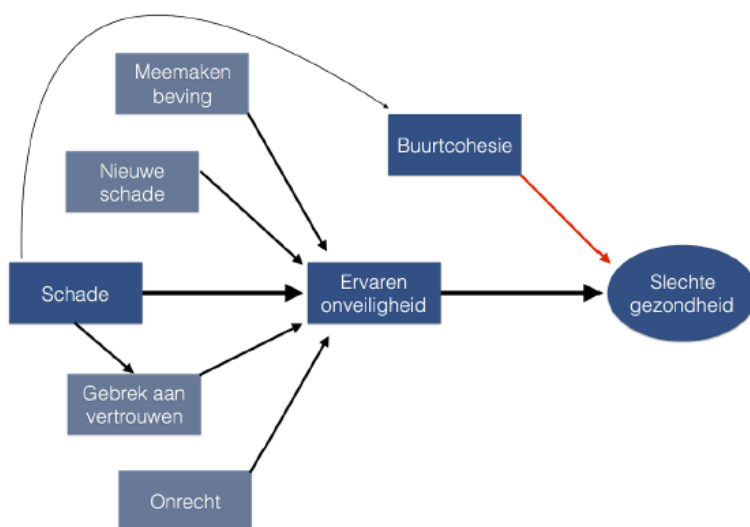
Alhoewel de veiligheid toeneemt is er geen verbetering van gezondheid. Integendeel: met name onder personen met meervoudige schade is er een afname van psychische gezondheid en een toename van het aantal gezondheidsklachten.

Op basis van alle metingen kunnen we de samenhang tussen schade, veiligheid, gezondheid in beeld brengen in een geïntegreerd model. Globaal komt het erop neer dat een scala van factoren betrokken is bij zowel ervaren veiligheid als bij de diverse gezondheidsuitkomsten. Het onderzoek laat zien dat de relatie tussen ervaren veiligheid en gezondheidsuitkomsten dermate sterk is, dat het verklaart waarom schade een negatieve invloed heeft op gezondheid. Centraal in dit model staat dan ook de relatie tussen schade, ervaren veiligheid en gezondheid (dit zijn relatief sterke



verbanden. In de onderstaande figuur is dit weergegeven met dikkere pijlen). Maar er zijn diverse andere factoren die invloed hebben op ervaren veiligheid, in het bijzonder rechtvaardigheid, vertrouwen in overheden en het meemaken van een beving. Gezondheid wordt op haar beurt deels beïnvloed door buurtcohesie: naarmate men zich meer verbonden voelt met de eigen buurt vormt dit een buffer tegen gezondheid.

**Figuur 1:** Overzicht van verbanden tussen schade, (on)veiligheid, gezondheid en gerelateerde processen.



## Aanbevelingen

De centrale aanbevelingen worden samengevat in Tabel 1. Van alle vormen van blootstelling aan de gevolgen van gaswinning die wij onderzochten heeft schade aan de eigen woning de grootste maatschappelijke impact. Onze centrale aanbeveling is dan ook: voorkom schade. Uit de resultaten blijkt dat schade meer is dan “overlast”. Het zou goed zijn als schade een centrale plek krijgt in de benadering van risico en de gerelateerde aanpak.

Schade tast de gezondheid aan en beperkt het dagelijks functioneren. Ervaren veiligheid speelt een centrale rol bij het verklaren van de impact van schade op gezondheid. Onze aanbeveling is daarom: maak van het verbeteren van de (ervaren) veiligheid en gezondheid een centrale doelstelling voor beleid en uitvoering.

Voor het ontstaan onveiligheidsgevoelens bestaat een scala van redenen. Hierin spelen ook vertrouwen en rechtvaardigheid een rol. Hieruit vloeien een aantal aanbevelingen voort: het verschaffen van eerlijke en betrouwbare informatie over veiligheid en risico's (zie ook Onderzoeksraad voor Veiligheid, 2015; 2017) en het werken aan procedures die door bewoners als rechtvaardig ervaren worden. Omdat onzekerheid een centrale rol speelt bij het in stand houden van onveiligheid adviseren wij om bewoners meer garanties te bieden over hun toekomst, of dat nou om de toekomst van personen, woningen of van de regio gaat.





# Gemeente Appingedam



Samenvatting Wetenschappelijk Rapport #3

Naar onze mening is het bewijs voor de effecten van schade op gezondheid en stress dermate overtuigend, dat we adviseren een plan van aanpak te ontwikkelen. De resultaten bieden enige aanknopingspunten voor zo'n plan van aanpak.

Tenslotte adviseren we om alert te zijn op de gevolgen van de versterkingsoperaties. We constateren dat er bij bewoners verwarring kan zijn over versterking. Ook adviseren we om de gevolgen van versterking voor gezondheid goed te monitoren.

Tabel 1: Aanbevelingen.

Focus	Concrete aanbevelingen
Stel schade centraal	Voorop staat: Voorkom schade  Stel <b>schade centraal</b> in de aanpak (bijv. in de risicobenadering, in het meet- en regelprotocol van de NAM)  Ontzorg bewoners in de schadeprocedure (wat betreft erkenning schade, eigen kosten, gedoe rondom aannemers, administratie, duidelijke communicatie etc.)  Zorg dat schadeprocedures in handen zijn van instanties die vertrouwd worden
Stel veiligheid en gezondheid centraal	Maak in beleid en uitvoering een <b>centrale doelstelling</b> van het verbeteren van ervaren veiligheid en gezondheid (zie ook onderstaande punten)  Verschaf eerlijke en betrouwbare informatie door instanties die vertrouwd worden: a. Geef duidelijkheid over de veiligheid van woningen b. Wees helder en eerlijk over de risico's voor bewoners  Streef ernaar dat procedures en uitkomsten rondom gaswinning als rechtvaardiger ervaren worden  Verschaf garanties die zekerheid bieden voor individuen en voor de regio als geheel.
Ontwikkel een plan van aanpak	Stel een plan van aanpak op voor de geconstateerde gezondheidsproblematiek, in samenspraak met de organisaties die al op dit terrein actief zijn  Wijs instanties aan die <b>verantwoordelijk zijn</b> voor deze aanpak en voor de regio in de uitvoering  Vergroot het bewustzijn van relevante instanties en partijen over de gevolgen van schade voor veiligheid en gezondheid (professionele zorgverleners, werkgevers, middenveld en bevolking).  Maak gebruik van sociale verbanden die er al zijn: ondersteun en versterk deze waar mogelijk (bijv. verenigingen, netwerken)
Wees alert op de (toekomstige) versterking	Wees alert op en onderzoek de gevolgen van de versterking - met name: *gezondheidsrisico's van de versterking (bijv. door inspecties, onzekerheid) *gevolgen voor gemeenschappen (sociale cohesie in buurten, dorpen) *ervaren veiligheid voor en na versterking  Streef naar duidelijkheid onder bewoners en instanties over het verschil tussen reparatie van schade, de aanpak van onveilige bouwelementen, verschillende vormen van inspectie en het versterkingstraject





# Gemeente Appingedam



Samenvatting Wetenschappelijk Rapport #3

## Wetenschappelijke verantwoording

De eerste vragenlijst van Gronings Perspectief werd door 3937 respondenten ingevuld, de tweede door 3156 (20% minder), de derde door 2638 (16% minder dan meting 2) en de vierde door 2351 (11% minder dan meting 3). Zoals we in het vorige rapport beschreven is dergelijke uitval niet ongewoon of abnormaal groot, maar het is uiteraard zo dat bij dergelijke uitval het steeds de vraag is in hoeverre het de validiteit van de conclusies kan ondermijnen. Een belangrijke constatering is dat de uitval evenredig plaatsvindt onder respondenten zonder schade, met één keer schade en meervoudige schade. We zien dat uitvallers over het algemeen iets jonger zijn en dat ze een fractie lager scoren op geestelijke gezondheid.

We hebben diverse analyses gedaan om te bepalen of de uitval gevolgen heeft voor de validiteit en de betrouwbaarheid van resultaten. We vinden daar geen sterke indicaties voor: de consequenties van de uitval lijken klein te zijn. We concluderen bovendien dat de resultaten statistisch robuust zijn. Bij voortzetting van het panelonderzoek kan het nuttig zijn om een aanvullende steekproef te trekken, om te garanderen dat het panel representatief blijft voor de Groningse bevolking als geheel.



**Benodigde extra inzet ASWA welzijn t.b.v. versterkingsopgave Opwierde Zuid te Appingedam.**

**1. Sociaal adviseur**

-projectgroep versterken Opwierde -Zuid	€ 12.264,00	
-aanspreekpunt voor bewonersbegeleiders	€ 730,00	
Subtotaal:		€ 12.994,00

**2. Sociaal werkers ASWA**

- samenwerking bewonersbegeleiders	€ 10.248,00	
- ondersteuning bewonersgroepen	€ 20.496,00	
- Ondersteuning en activiteiten kinderen en jongeren	€ 20.496,00	
- huisbezoeken sociaal werkers	€ 15.372,00	
- tolken en verbinding bewoners met een niet Westerse achtergrond	€ 10.248,00	
Subtotaal		€ 76.860,00

**3. Ontmoetingsruimte bewoners**

-huur zaal 10, 2 dagdelen	€ 3.302,00	
-uren sociaal werker	€ 5.124,00	
Subtotaal		€ 8.426,00

**Totaal: € 98.280,00**



## De ASWA levert voor de versterkingsopgave in de wijk Opwierde zuid

### 1. Een sociaal adviseur (directeur ASWA)

De sociaal adviseur neemt deel aan de Projectgroep Versterking Opwierde Zuid.

Taken zijn onder meer:

- Meedenken en adviseren over de communicatie naar bewoners en organisaties
- Aanwezig zijn bij informatiebijeenkomsten voor bewoners
- In samenwerking met de gemeente, sociaal team TOPwierde en Damster Zorgbalie het opstellen en evalueren van een 'zorgroute' voor de bewonersbegeleiders
- Sociaal adviseur is de linking pin tussen de bewonersbegeleiders, projectgroep en het sociaal team TOPwierde en de Damster Zorgbalie
- Adviseren en informeren over vormen van bewonersparticipatie in Opwierde Zuid: welke initiatieven zijn er, hoe om te gaan met nieuwe bewonersinitiatieven, de positionering van bewoners (individueel, groepen en/of vertegenwoordiging) bij het versterken van hun woningen.

Uren: 4 uur x 42 weken x € 73= € 12.264,00

De sociaal adviseur is tevens één keer per maand aanwezig bij het overleg van de bewonersbegeleiders. Adviseert en gebruikt netwerk om ad hoc problemen op te lossen. Als voorbeeld een alternatieve tijdelijke huisvesting zoeken voor gastoudergezinnen en een tijdelijke huiskamer.

Uren: 1 uur x 10 bijeenkomsten x € 73= € 730,00

### 2. Sociaal werkers ASWA

#### Samenwerking bewonersbegeleiders

Twee sociaal werkers van het TOPwierde team zijn minimaal eens in de maand aanwezig bij het koffie uurtje/overleg van de bewonersbegeleiders. Indien nodig gaan ze samen met een bewonersbegeleider naar een bewoner/gezin om een goede inschatting te maken van de woon- en leefomstandigheden.

Uren: 4 uur x 42 weken x € 61= € 10.248

Resultaten:

- korte lijnen tussen de bewonersbegeleiders en de dienst- en hulpverlening van de ASWA en de Damster zorgbalie
- bewonersbegeleiders zijn op de hoogte van de sociale kaart
- zorgen rondom bewoners kunnen delen of overdragen.

#### Ondersteuning bewonersgroepen

Bewoners worden geconfronteerd met de versterkingsopgave. In de wijk wonen kopers en huurders. Woningen worden op verschillende manieren versterkt of gesloopt en nieuw gebouwd. Er is daardoor een gevoel van ongelijkheid. Mensen maken zich zorgen om hun eigen woonomstandigheden, en moeten daarnaast overeenstemming zien te realiseren met burens. Ook met burens waar men nauwelijks contact mee had. Dit alles zorgt voor extra spanning tussen buurtgenoten, mede doordat niet alle bewoners communicatief even vaardig zijn. De



## Gemeente Appingedam



sociala werkers van de ASWA gaan met buurtgenoten in gesprek. Proberen tevens met bewoners activiteiten te organiseren die de saamhorigheid een positieve impuls geven. Initiatieven vanuit bewoners worden ondersteund.

*Uren: 8 uur x 42 weken x € 61 = € 20.496*

### Resultaten:

- sociale vitaliteit wordt versterkt
- bewoners nemen zelf initiatieven die de sociale banden versterken
- grip op eigen woon-en leefomgeving
- bewoners helpen elkaar

### Ondersteuning en activiteiten kinderen en jongeren

Er is inmiddels aangetoond (onderzoek RUG en Kinderombudsvrouw) dat ook kinderen en jongeren problemen kunnen ondervinden door de aardbevingsproblematiek. In de gezinssituatie is meer stress en onzekerheid, angst voor een mogelijke aardbeving en het 'thuis' moet worden versterkt of gesloopt. Kinderen en jongeren moeten meer grip krijgen op de eigen woon-en leefsituatie.

Samen met de Kindcentra en Jimmy's willen we hen de handvatten geven.

M.n. door ze via kunst, social media en film de veranderingen in de wijk en hun eigen woonsituatie te visualiseren. Er wordt tevens een appel gedaan op de bedrijven die in de wijk Opwierde zuid bezig zijn, om aan kinderen en jongeren uit te leggen wat ze doen. (kijkje in de uitvoering en bedrijf).

*8 uur x 42 weken x € 61 = € 20.496*

### Resultaten:

- kinderen en jongeren zijn net als hun ouders, partner in versterkingsproces
- kinderen krijgen goede informatie en meer grip op eigen woon-en leefomgeving
- kinderen en jongeren hebben ook positieve ervaringen m.n.t. versterkingsproces

### Huisbezoeken sociaal werkers

De versterking van woningen heeft impact op de individuele bewoner en/of het gezin. Door bijzondere omstandigheden kunnen deze erg ingrijpend zijn voor het dagelijks leven. De ASWA is een laagdrempelige voorziening, voor jong en oud en staat in de wijk. Sociaal werkers van de ASWA zijn onafhankelijke professionals die bij signalen van problemen bij een bewoner/gezin op huisbezoek gaan en de problematiek inventariseren. Ze luisteren, brengen samen met bewoner de situatie in kaart. Zij kunnen bewoners doorverwijzen naar de Damster Zorgbalie, de NCG, de woningcorporatie, de Volkskredietbank of naar informele zorg (maatje, vrijwilliger St. Noaberschap, kerk of (beweeg)activiteiten.

*Uren: 6 uur x 42 weken x € 61 = € 15,372,00*

### Resultaten:

- bewoners krijgen passende hulp en juiste informatie.
- bewoner kan zaken onderscheiden en relativeren
- bewoners worden toegeleid naar bestaande activiteiten of vrijwilligerswerk voor afleiding/invulling van de dag en opdoen nieuwe sociale contacten.
- bewoners worden gekoppeld aan een maatje of een vrijwilliger die bewoner kan ondersteunen.
- op basis van de problematiek en wensen kunnen (nieuwe) activiteiten worden georganiseerd, bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering t.b.v. een specifiek thema, creatieve workshops, activiteiten kinderen en jongeren.





## Gemeente Appingedam



### Tolken en verbinding bewoners met een niet Westerse achtergrond

De Turkse medewerkster van de ASWA stimuleert Turkse inwoners om aanwezig te zijn bij informatiebijeenkomsten van de NCG of woongroep Marenland zodat zij goed geïnformeerd zijn. Ze betreft tevens de Turks Culturele vereniging bij de versterkingsoperatie. De ASWA biedt indien nodig ondersteuning aan de projectgroep en bewonersbegeleiders bij de communicatie naar Turkse gezinnen en andere gezinnen met een niet Westerse achtergrond. Het kan gaan om tolken, aanwezig zijn bij gesprekken als vertrouwenspersoon, uitleg formulieren, nazorg etc. De Turkse medewerkster van de ASWA legt, indien nodig, ook contact met de SWD (inburgering en statushouders). Begeleiders en vrijwilligers rondom statushouders kunnen worden toegerust om hun gezinnen te ondersteunen bij het versterken van de woning.

*Uren: 4 uur x 42 weken x € 61 = € 10.248*

### Resultaten:

- Bewoners die de Nederlandse taal (nog) niet goed beheersen zijn goed geïnformeerd.
- Turks Culturele Vereniging en andere vertegenwoordigers zijn betrokken bij de versterkingsopgave

### Ontmoetingsruimte bewoners

Bewoners hebben de wens geuit om af en toe een plek te hebben waar ze vrijblijvend naar toe kunnen gaan. Voor de rust, een krantje te lezen of een overleg te voeren. In het ASWA gebouw is een geschikte ruimte. Er is op elk dagdeel een sociaal werker aanwezig, gemiddeld een uur.

Optie 1. Huur 2 dagdelen (een ochtend en een avond): 52 weken x € 63,50 = € 3.302,00

Consumpties worden door bewoners zelf betaald.

2 Uren sociaal werker: 2 x 42 x € 61,00 = € 5.124,00

Optie 2. Huur 2 dagdelen (een ochtend en een avond): 52 weken x € 63,50 = € 3.302,00

Twee consumpties gratis, rekening wordt opgestuurd.

2 Uren sociaal werker x 42 weken x € 61,00 = € 5.124,00

**Totaal: € 98.280**

*Uurprijs Sociaal adviseur: € 73*

*Uurprijs sociaal werker: € 61*