Gemeente Druten

Beleidsplan 2020 - 2023
Wmo, Jeugd en Gezondheid



Inhoudsopgave

Inleiding 3
1. Gezondheid 5
2. Sociaal netwerk 7
3. Opgroeien 9
4. Geld 12
5. Een passend thuis 15
6. Zorg en veiligheid 17
7. Structuur 19
Bijlage 1 Bronvermelding 22

Inleiding

In Druten willen we dat iedereen in de samenleving mee kan doen. Daar werken we samen aan. We kijken naar elkaar om en helpen elkaar. En als dat nodig is, staan hulpverleners en de gemeente klaar om mee te denken en oplossingen te bieden.

Dat is de essentie van ons beleid op gezondheid, Wmo en jeugd in onze gemeente. In dit plan leggen we uit hoe we hier de komende vier jaar aan werken. Dat doen en kunnen we natuurlijk niet alleen. Samen met inwoners, verenigingen en onze maatschappelijke partners gaan we aan de slag.

De uitgangspunten in deze beleidsvisie zijn:

- De **inwoner staat centraal**. Mensen werken zelf of samen met hun netwerk aan hun welzijn en gezondheid. Ze denken na over de toekomst. Dat hoeft niemand alleen te doen. Maar ook als hulp van anderen nodig is, is het belangrijk om zelf te blijven denken in oplossingen.
- Een complexe samenleving vraagt om **meer veerkracht en een grotere weerbaarheid** van mensen. Denk aan prestatiedruk en meer prikkels bij jongeren. Of aan het leren omgaan met chronische ziekten en beperkingen doordat we steeds ouder worden. Daarom is het belangrijker dan ooit dat mensen leren omgaan met tegenslagen.
- In onze gemeente kan **iedereen volwaardig meedoen**. We nemen belemmeringen in de samenleving zoveel mogelijk weg. Ook vragen we om meer bewustwording van beperkingen.
- We denken en werken volgens de gedachte **van zorg naar welzijn**. We zetten in op een brede basis aan de voorkant waar lichte hulp zonder beschikking ingezet kan worden. Dit doen we omdat we vinden dat deze vorm van ondersteuning beter en prettiger is voor inwoners. Daarvoor is het belangrijk dat inwoners en professionals **bekend zijn met het aanbod**. Natuurlijk blijven we ook professionele ondersteuningen aanbieden als dat nodig is.
- Wanneer hulp nodig is, organiseren we het liefst **zorg zo dicht mogelijk bij huis**. Bij voorkeur in de thuissituatie, samen met het eigen netwerk en de eigen omgeving. Om beter aan te sluiten bij de eigen leefwereld werken we **dorps- en buurtgericht**.
- **Duurzame oplossingen** hebben de voorkeur boven kortetermijnoplossingen. Ook als dit een extra investering vraagt.
- We werken meer **data gestuurd**, zodat we investeren in de thema's die het meeste aandacht nodig hebben. Deze data bespreken we met inwoners en professionals voor het verhaal achter de cijfers.

Dit bereiken we binnen zes inhoudelijke thema's:

1. Gezondheid
2. Sociaal netwerk
3. Opgroeien
4. Geld
5. Een passend thuis
6. Zorg en Veiligheid

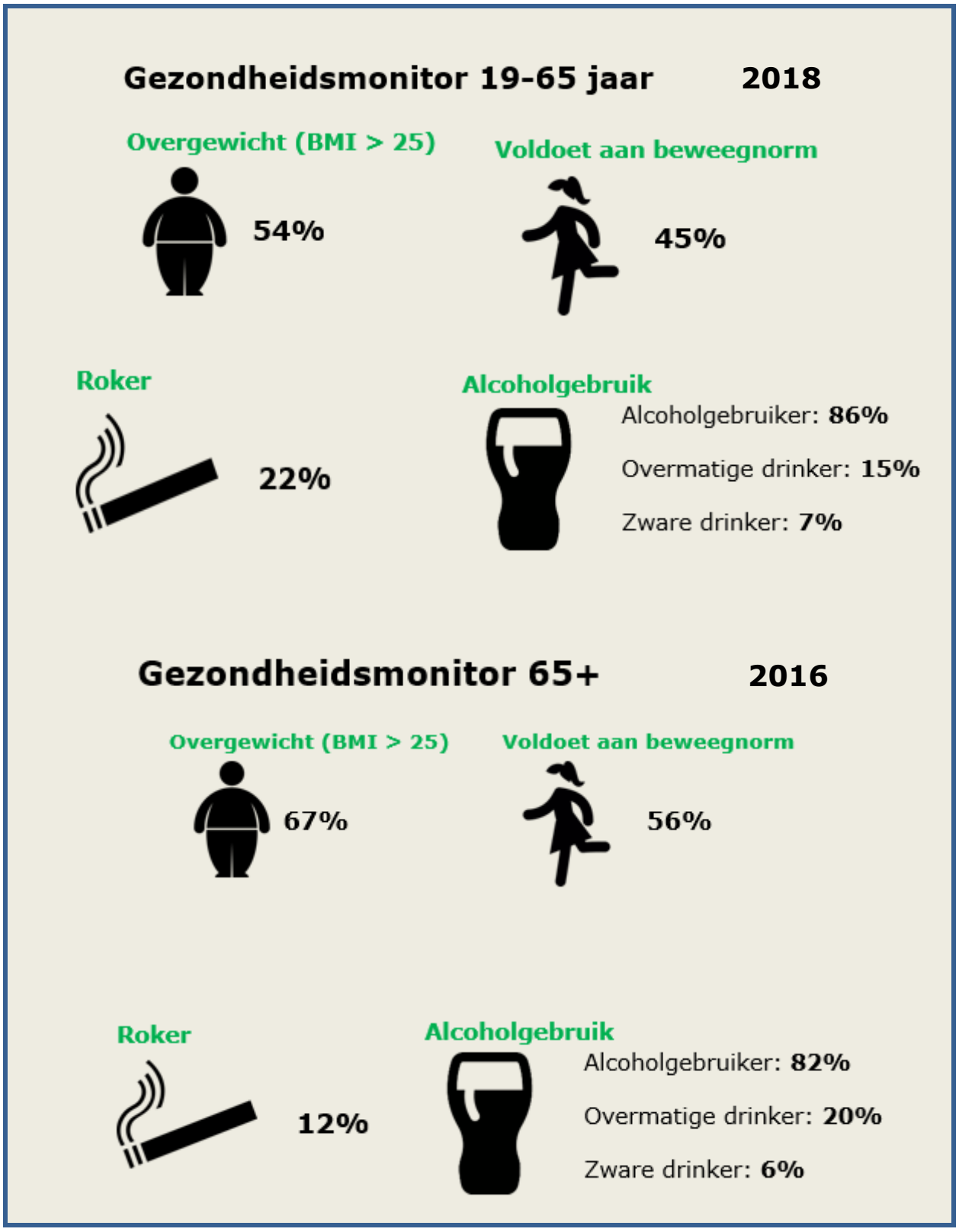
De thema's werkten we uit in een uitvoeringsplan. Hierin namen we ook de financiën op.

Kader:
Drie wettelijke taken in één plan
Met dit beleidsplan geven we invulling aan wettelijke taken en verdragen zoals het VNG-verdrag Handicap. Gemeenten moeten elke vier jaar een beleidsplan vaststellen op grond van de:

- Wet publieke gezondheid
- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Jeugdwet

We kiezen ervoor om hier één integraal beleidsplan van te maken. In dit beleidsplan leggen we verbanden met andere beleidsterreinen. Daarnaast maken we aparte beleidsplannen voor schuldhulpverlening en armoedebeleid.

1. Gezondheid



Je gezond voelen is veel meer dan alleen de afwezigheid van ziekte of beperkingen. Daarom introduceerde Machteld Hubert het begrip 'positieve gezondheid'[1]: het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Kortom: om jezelf gezond te voelen ook als het (even) tegen zit.

Zelf aan gezondheid werken
Vanuit het gedachtengoed van positieve gezondheid stimuleren we inwoners dat ze bewust keuzes maken over hun gezondheid, leefstijl en leefomgeving. Samen met onze maatschappelijke partners ondersteunen wij daarbij. Thuis, in de omgeving, op school, op het werk en in de sportkantine.

a) We stimuleren het gedachtegoed van 'positieve gezondheid'. Door succesvolle voorbeelden een podium te geven **inspireren** we inwoners om zelf actief te werken aan gezondheid.
b) We stimuleren inwoners om **vitaal en ondernemend oud** te worden.
c) Inwoners zijn op de hoogte van activiteiten en initiatieven in het dorp. Daarvoor ontwikkelen we een **sociale kaart**.

Een gezonde omgeving
Een aantrekkelijke fysieke en sociale omgeving bevordert de gezondheid van onze inwoners. Daar werken we samen aan. Met inwoners, scholen, verenigingen, ondernemers, en professionals. Voor onze jeugd vinden we het belangrijk dat ook ouders[2] verantwoordelijkheid nemen voor een gezonde leefstijl. We hebben extra aandacht voor gezondheidsbevordering bij kwetsbare doelgroepen.

d) Overgewicht komt in de gemeente Druten meer voor dan gemiddeld. We dringen overgewicht terug door prioriteit te geven aan **bewegen en gezonde voeding**.
e) We streven naar een **rookvrije generatie**. In 2025 wordt er niet meer gerookt op sportterreinen, op speelterreinen, en in- en om openbare gebouwen.
f) De GGD bespreekt samen met scholen welke thema's rond **gezonde leefstijl** aandacht krijgen en op welke manier. Bijvoorbeeld seksualiteit of mentale gezondheid.
g) **Eerste hulpverlening** (EHBO) vinden we enorm waardevol en ondersteunen we.
h) We maken een gezonde omgeving een belangrijk onderdeel van onze **Omgevingsvisie**.

We volgen de gezondheid van onze inwoners met de lokale gezondheidsmonitor van de GGD. Hierover gaan we in gesprek met inwoners en professionals. Waar nodig stellen we onze prioriteiten bij.

[1] Je meet de positieve gezondheid van iemand door vragen de beantwoorden van 6 thema's. Dit zijn: lichaamsfuncties (hoe gezond voel je je?), mentaal welbevinden (voel je je gelukkig?), zingeving (heb je vertrouwen in je toekomst?), kwaliteit van leven (geniet je van het leven?), meedoen (heb je contact met andere mensen?) en dagelijks leven (kun je goed voor jezelf zorgen?).
[2] In dit beleidsplan gebruiken wij voor de leesbaarheid de term ouders, maar hiermee bedoelen wij zowel ouders als verzorgers.

2. Sociaal netwerk

Gezondheidsmonitor 19-65 jaar **2018**

Eenzaamheid



Niet: **62%**
Matig: **31%**
Ernstig: **5%**
Zeer ernstig: **2%**

Geeft nu mantelzorg



16%

Gezondheidsmonitor 65+ **2016**

Eenzaamheid



Niet: **54%**
Matig: **36%**
Ernstig: **5%**
Zeer ernstig: **5%**

Geeft nu mantelzorg



20%

'Relaties zijn essentieel. Niet alleen met een partner. Voor een onderzoek door Harvard werden honderden mannen meer dan 70 jaar in de gaten gehouden. Degene die het gelukkigste (en gezondste) waren, waren de mannen die een sterke band hadden met mensen die ze vertrouwden.'

De meeste inwoners zijn graag van betekenis voor anderen. Wij streven naar volledige acceptatie van iedereen. Inwoners zijn gelukkiger wanneer ze terug kunnen vallen op een sterk sociaal netwerk. Het netwerk zorgt ervoor dat ze zich gesteund voelen. Ze zijn minder vatbaar voor stress en depressies. Daarnaast verwerken ze traumatische gebeurtenissen en tegenslagen beter. Ook ervaren ze minder gevoelens van eenzaamheid.

Inwoners centraal
Inwoners hebben oog voor elkaars behoeften en vullen elkaar aan waar nodig. Als dat niet voldoende is, staat er professionele ondersteuning klaar.

a) Inwoners **ontmoeten** elkaar en kijken meer naar elkaar om.
b) Inwoners durven hun vragen te stellen en zorgen te delen. Dit stimuleren we met **#durftevragen**.
c) Inwoners bezitten de **vaardigheden** om een sociaal netwerk op te bouwen, in te zetten en te onderhouden wanneer zij daar behoefte aan hebben.

Het begint bij preventie
We stimuleren het opbouwen en versterken van sociale netwerken en proberen eenzaamheid te beperken.

d) Signalen van **eenzaamheid** worden herkend en bespreekbaar gemaakt. We zetten in op activiteiten om eenzaamheid te beperken.
e) **Mantelzorgers** van alle leeftijden voelen zich gehoord en gewaardeerd. We zorgen dat de mantelzorgondersteuning aansluit bij de behoeften.

Inclusieve samenleving
Iedereen moet overal en altijd mee kunnen doen. Thuis, op de werkvloer, bij de sportclub, op school of in het dorp. Dat noemen we een inclusieve samenleving.

f) Iedere inwoner hoort erbij, wordt gehoord en kan/mag **meedoen**.
g) Er is passend alternatief **vervoer** als mensen zelf niet (meer) mobiel zijn.

Professionele zorg en ondersteuning
Soms lukt het inwoners niet om zelf een sociaal netwerk op te bouwen, in te zetten of te onderhouden. In dat geval kan een professional ondersteunen.

3. Opgroeien

Gezondheid 4-12 jaar 2017

Hoe vaak is kind gepest afgelopen 3 maanden

%



Nooit: **71%**

Maandelijks: **25%**

Wekelijks: **4%**

Mate van bewegen

Inactief: **2%**

Matig actief: **7%**



Redelijk actief: **11%**

Actief: **79%**

Regels over mediagebuik?

62%



Gezondheid 13-18 jaar 2015

Geeft mantelzorg



17%

Ongewenste seksuele ervaring



Ja: **9%**

Nee: **86%**

Geen antwoord: **5%**

Gebruik social media



(bijna) nooit: **8%**

1-5 dagen per week: **10%**

(Bijna) dagelijks: **82%**

Rookgedrag



Elke dag: **7%**

Minstens 1 per week: **5%**

Minder dan 1 per week: **6%**

Niet: **82%**

Ooit alcohol gedronken?



Ja, een heel glas of meer: **43%**

Ja, alleen een paar slokjes: **26%**

Nee: 3**5%**

We willen dat de Drutense jeugd gezond en veilig opgroeit en leert voor zichzelf te zorgen. Dat ze zelfstandig worden en meedoen in de maatschappij. Met een goed preventief jeugdbeleid leggen wij de basis voor een gezonde, veilige en kansrijke omgeving waarin kinderen opgroeien. Wanneer individuele ondersteuning en/of zorg nodig is, organiseren we deze voor jeugdigen en ouders zo thuis en zo licht als mogelijk.

Wij vertalen onze ambities naar drie verplichte maatschappelijke opgaven uit de Jeugdwet:

1. Gezond opgroeien
2. Meedoen en zelfredzaamheid
3. Gezond zijn (zie hoofdstuk gezondheid)

1. Gezond opgroeien

Kennis over opvoeden en opgroeien

We streven ernaar dat jeugdigen en ouders zo veel mogelijk zelf oplossingen vinden voor vragen over opvoeden en opgroeien in een veilige omgeving. Door zelfstandig keuzes te maken neemt het gezin de regie in eigen handen. Ouders kunnen hierbij gebruik maken van voorlichtingsbijeenkomsten gericht op opgroeien en opvoeden. Wij gaan ervanuit dat problemen bij opgroeien en opvoeden normaal zijn. Strijd hoort bij opvoeden. Bij moeilijkheden in de opvoeding is de neiging ontstaan normale problemen met een label te problematiseren. Dat moet anders. Meer nadruk op opvoeden en minder op behandelen.

a) Ouders hebben **kennis** van de ontwikkelingen van het kind per leeftijdsfase.
b) Ouders voelen zich **gesteund** bij het opvoeden en opgroeien van hun kind.

Opgroeien en onderwijs

Onderwijs, voorschoolse voorzieningen en ketenpartners zoals GGD, welzijnsorganisaties, Sociaal Team en jeugdhulp sluiten naadloos op elkaar aan: de ene discipline staat niet boven de andere. Onderwijsdoelen en behandeldoelen versterken elkaar. We organiseren (preventieve) ondersteuning dichtbij en bij voorkeur ín de school. Via de gewone wereld van schoolse en voorschoolse voorzieningen, worden problemen in eerste instantie laagdrempelig opgelost.

Daarnaast vinden we het belangrijk dat zoveel mogelijk ouders gebruik maken van voorschoolse voorzieningen. Dit kan een kinderdagverblijf of peutergroep zijn. De voorschoolse voorziening biedt een gevarieerd activiteitenaanbod aan. Daarmee worden de peuters in hun ontwikkeling op vier gebieden (taal, rekenen, sociaal-emotioneel en motoriek) gestimuleerd. Als peuters een voorschoolse voorziening bezoeken dan zijn ze in beeld bij pedagogisch medewerkers. Een ontwikkelingsachterstand kan dan in een vroegtijdig stadium worden aangepakt. Dat legt de basis voor een goede start op de basisschool.

c) Lokale partners en scholen werken nauw samen in onze gemeente om **zorgsignalen** in een vroegtijdig stadium met ouders op te pakken.
d) **Schoolmaatschappelijk werk** en het Sociaal Team zijn zichtbaar voor ouders en jeugdigen.

Kinderen groeien zo thuismogelijk op

Onze ambitie is om meer kinderen zo thuis mogelijk te laten opgroeien. Wij willen uithuisplaatsingen van kinderen voorkomen. We gaan op zoek naar steungezinnen binnen onze gemeente. Gezinnen die het zwaar hebben worden gekoppeld aan een stabiel gezin in de buurt. Op laagdrempelige, gelijkwaardig en alledaagse wijze krijgen kinderen extra aandacht en worden ouders even ontlast.

e) Kinderen en jongeren voelen zich **geholpen** waar (veilig) opgroeien in een gezinssituatie niet vanzelfsprekend is.
f) Uitbreiden van een **steunend netwerk** voor kwetsbare ouders en kinderen.

Gedeelde ouderschap na scheiding

Scheidingsproblematiek heeft altijd invloed op het welzijn van betrokken kinderen. 'Scheidingskinderen' in het algemeen hebben tot wel 2,5 keer meer kans op problemen op het gebied van bijvoorbeeld gedrag, sociale relaties, functioneren op school, psychologisch welbevinden en relatievorming, ten opzichte van kinderen uit 'intacte gezinnen'. Het voorkomen van negatieve gevolgen bij kinderen staat voor de gemeente Druten voorop. Daarom is het van belang dat preventieve hulp en ondersteuning wordt geboden om escalatie en onnodige inzet van zorg te voorkomen. We benadrukken dat ouders zelf een grote verantwoordelijkheid hebben bij een scheiding waarbij kinderen zijn betrokken. Bij een conflictueuze scheiding wijzen we ouders op het risico van schade voor de kinderen. We helpen ze tijdig de juiste ondersteuning te vinden.

g) Het Sociaal Team is deskundig op het gebied van (complexe) **echtscheidingen** en het kind staat centraal.
h) Tijdige inzet **passende** (multidisciplinaire) hulp.

2. Meedoen en zelfredzaamheid

Jeugdigen in de gemeente Druten groeien op naar zelfstandige inwoners die financieel zelfredzaam zijn. Ze kunnen hierdoor (beter) meedoen in de maatschappij. We zorgen er daarom voor dat jeugdigen (financiële) mogelijkheden hebben om mee te doen aan vrijetijdbesteding, ontmoeten, sport en cultuur. Daarnaast stimuleren we onze jeugd bij het behalen van een startkwalificatie.

i) Onze jeugd voelt zich gesteund wanneer **meedoen** niet vanzelfsprekend is.
j) Jongerenactiviteiten gericht op **zelfontplooiing** en talent.
k) Jongeren worden gesteund bij de overgang van **18-/18+.**

4. Geld

2018



Huishoudens met een laag inkomen
33,5% gemiddeld

	Druten 33,6%
Afferden 31%	Horssen 27,3%
Deest 40,8%	Puiflijk31,7%



Huishoudens met een hoog inkomen
22,3% gemiddeld

	Druten 21,3%
Afferden 27,3%	Horssen 28,9%
Deest 15,4%	Puiflijk 28,2%

Volgens gegevens van het CBS leven er in Druten circa 600 huishoudens van een laag inkomen (tot 110% van de bijstandsnorm); dat is 8,5% van alle huishoudens in gemeente Druten. De helft van deze huishoudens leeft al 4 jaar of langer van heel weinig geld.



Hoogst behaalde opleidingsniveau
Basisonderwijs/vmbo 36%
Mbo, havo of vwo 44%
Hbo en Wo 20 %



Werkzame bevolking tussen 18 en 65
Gemeente Druten 74%

Het Nibud stelt dat mensen met een inkomen op bijstandsniveau niet kunnen rondkomen als ze niet goed kunnen budgetteren. Burgers die hun financiële administratie op orde hebben, goed zicht hebben op de inkomsten en uitgaven en zich niet laten verleiden tot onverantwoorde aankopen of leningen, maken minder kans om in de armoede en schulden te geraken.



Aantal bijstandsuitkeringen
Totaal: 380

	Druten 270
Afferden: 20	Horssen 20
Deest 40	Puiflijk 30

Kindpakket		2018	2019
augustus 2017 t/m juli 2018			
Kindpakket	kind	148	-
aanvullend 2Stromenland zonder kindpakket		31	-
ondersteuning gezinnen	gezin	95	-
augustus 2018 tot en met februari 2019			
Kindpakket		213	-
aanvullend 2Stromenland zonder kindpakket		4	-
ondersteuning gezinnen		116	-
Voedselbank (schatting)	-	-	50

Langdurig leven met een laag inkomen beïnvloedt het welbevinden en de gezondheid van mensen. Het kan leiden tot meerdere achterstanden die elkaar onderling versterken. Armoede heeft bijvoorbeeld invloed op de gezondheid van inwoners, werk, wonen en opleiding. Ook kan armoede leiden tot sociale uitsluiting.

Omgaan met geld
Door een goede financiële administratie worden armoede en schulden beperkt. Hierdoor krijg je inzicht in je geldzaken.

Tot 18 jaar:
In Nederland groeit 8 tot 12 procent van alle kinderen op in armoede.
a) We vergroten de financiële **kennis** van jongeren tot 18 jaar.
b) We geven extra **aandacht** en ondersteuning aan jeugd tot 18 jaar bij gezinnen met (financiële) problemen.

18 jaar en ouder:
c) We stimuleren inwoners met (dreigende) financiële problemen op tijd **hulp** te zoeken bij de gemeente en andere organisaties.

Het begint bij preventie
In sommige situaties ontstaat een verhoogd risico op armoede en schulden. Wij ondersteunen deze inwoners vroegtijdig. Op tijd signaleren is hierbij belangrijk.

d) We proberen het taboe en de schaamte rondom armoede zoveel mogelijk te doorbreken.
e) We werken samen met maatschappelijke partners en vrijwilligersorganisaties om '**stille armoede'** te signaleren en aan te pakken.
f) We stimuleren het **bespreekbaar** maken van financiële problemen. We zetten in op het bereiken van mensen in armoede en schulden en bewegen ze om hulp te zoeken. Het motto is: 'Zorgen over geld? Praten helpt!'. We zetten nieuwe communicatie-middelen in.
g) Inwoners weten waar ze terecht kunnen met **vragen**.
h) We gaan vroegtijdig in **gesprek** met inwoners bij wie het risico op armoede en schulden relatief groot is.
i) We **ondersteunen** inwoners zo goed mogelijk. Bijvoorbeeld met een financiële tegemoetkoming bij deelname aan sport en andere activiteiten, een premiebijdrage voor een goede zorgverzekering of de voedselbank.
j) We geven gerichte voorlichting en communiceren over de mogelijkheden van **minimaregelingen** per doelgroep.

Professionele zorg en ondersteuning
k) We zorgen ervoor dat het totale aanbod van financiële ondersteuning **bekend** is bij professionals en op elkaar is afgestemd.
l) Wanneer de financiële situatie erom vraagt, is er **hulp op maat** beschikbaar via schuldhulpverlening en de Participatiewet.
m) Bij financiële **hulpvragen** hebben we oog voor de oorzaken en bieden we hulp en ondersteuning op meerdere leefgebieden.
n) We ondersteunen inwoners met een laag inkomen (met en zonder arbeids-beperking) bij het vinden van **(vrijwilligers)werk**.

o) Inwoners denken samen met het **WerkBedrijf** na over welke stappen ondernomen moeten worden om weer aan het werk te komen. Dit geldt ook wanneer er sprake is van meerdere problemen (schulden, een arbeidsbeperking, psychisch-sociale problematiek).

5. Een passend thuis

2018

Inwoners in de gemeente Druten
18.701 inwoners

	Druten 12.370
Afferden 1.675	Horssen 1.620
Deest 1.765	Puiflijk 1.265

Huishoudens
7.610 huishoudens

	Druten 5.035
Afferden 645	Horssen 630
Deest 770	Puiflijk 495

Een persoonshuishoudens
Gemiddeld 26,8%

	Druten 28,5%
Afferden 22,5%	Horssen 20,6%
Deest 27,9%	Puiflijk 21,2%

Gezinnen
Gemiddeld: 39,1%

	Druten 38,7%
Afferden 42,6%	Horssen 42,1%
Deest 35,1%	Puiflijk 40,4%

Inwoners boven 68
14,9% 68+ inwoners

	Druten 14,8%
Afferden 15%	Horssen 13,8%
Deest 15,7%	Puiflijk 15%

Verwachtingen bevolking 2040
(op basis CBS)

Totale bevolking: daling 3.2%
Totale bevolking 65+ + 28,5%
Aantal Huishoudens stijging naar 8700
Aantal een persoonshuishoudens: 37,9%

Woningen naar eigendom

	% koop woningen	% huurwoningen corporaties	% huurwoningen overig	Onbekend
Afferden	69	26	6	0
Deest	56	36	7	0
Druten	60	24	14	1
Horssen	78	14	8	0
Puiflijk	72	22	6	0
Gemiddeld	63	25	12	1

Een goed thuis is essentieel voor een stabiele basis. Goed wonen is preventie. Veel mensen zijn gelukkiger als zij zo lang mogelijk in hun eigen woonomgeving blijven wonen. We stimuleren inwoners na te denken over hun huidige en toekomstige woonwensen. Samen met de inwoners zorgen we voor een prettige en veilige buurt. Diversiteit van inwoners en woningaanbod zorgt voor een duurzame leefomgeving. Hierin is ook ruimte voor mensen die extra aandacht nodig hebben.

Thuis in je woning
Onze inwoners zijn bewust bezig met hun toekomst en bereiden zich hierop voor. In alle levensfasen betekent wonen iets anders; tijdig nadenken over passend wonen is daarom belangrijk.

a) Inwoners denken na over hun huidige en toekomstige **woonwensen** en ondernemen tijdig actie.
b) Samen met onze partners pakken we de knelpunten om **langer zelfstandig** te wonen aan.
c) Inwoners zetten zelf **woonzorg initiatieven** op en worden daarbij ondersteund door de gemeente.

Thuis in je dorp of buurt
Bij goed wonen hoort ook een omgeving die bij je past. Een fysieke en sociale omgeving waarin je je prettig voelt en je een bijdrage aan levert. Mensen willen zich thuis voelen in hun dorp of buurt.

d) De **leefbaarheid** van de dorpen blijft in stand en verbeteren we.

Thuis in de gemeente

e) Het **aanbod** van wonen met zorg past bij de vraag. Daarbij streven we ernaar dat woningen zo dicht mogelijk bij de eigen sociale omgeving beschikbaar zijn.

6. Zorg en veiligheid

2019

132
meldingen jeugdoverlast

3
gezinnen besproken in het Veiligheidshuis

0
Verplicht opgelegde opname (BOPZ)

1
Verplicht opgelegde zorg (crisismaatregel Wvggz, 2020)

116
hulpverleners gekoppeld in de verwijsindex

(personen en instanties die zorg leveren aan dezelfde inwoner)

224

inwoners hebben een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) (1,2% van totale bevolking)

71
meldingen aan Veilig Thuis

65
adviezen afgegeven door Veilig Thuis

15

Inwoners en professionals volgden een training MHFA (Mental Health First Aid, 'eerste hulp bij ggz')

19 meldingen met een actie voor MBZ
3 telefonische consultvragen

Meldpunt Bijzondere Zorg (GGD, meldingen over verward gedrag)

Soms komt de veiligheid van inwoners in gevaar. In dat geval is een integrale aanpak van zorg en veiligheid nodig. Ook hierbij vinden we het belangrijk dat de inwoner zoveel mogelijk zelf aangeeft wat hij nodig heeft. We kijken naar de individuele mogelijkheden en ondersteunen daarmee duurzaam herstel. Geweld hoort nergens thuis, zeker niet in je eigen huis. Waar een veilig thuis niet vanzelfsprekend is kijken wij niet weg.

We denken in kansen
We gaan uit van de werkwijze van een 'positieve gezondheid'. Veel inwoners hechten waarde aan wat zij zelf (nog) wel kunnen.

a) Er is voldoende aanbod voor een **zinvolle levensinvulling**.
b) Inwoners krijgen ruimte voor initiatieven die gericht zijn op **herstel**.

Signaleren is de eerste stap
We proberen te voorkomen dat inwoners gedwongen zorg nodig hebben. Dit betekent dat we bij eerste signalen van problemen, direct ondersteunen.

c) Inwoners en professionals weten waar zij **signalen** van onveilige situaties en zorgen kunnen delen. Het gaat dan bijvoorbeeld om: huiselijk geweld, kindermishandeling, complexe echtscheidingen en psychische kwetsbaarheid.
d) Jongeren zijn zich **bewust van de risico's** van drugsgebruik en de verleiding van statusverhoging en snel geld verdienen. Zoals geldezel of drugskoeriers.
e) **Jeugdoverlast** en **drugsproblematiek** zijn in beeld en pakken we aan.

Zorg organiseren we dichtbij. Ook als deze intensief en zwaar is
We organiseren de zorg dichtbij onze inwoners. We werken hierbij regionaal samen. Zo voorkomen we dat er zwaardere problematiek ontstaat. Daarnaast helpt het inwoners ook beter om aan herstel te werken. Dit gaat beter in je eigen omgeving.

f) Specialistische **hulpverlening** sluit aan bij de leefomgeving van de inwoner.
g) We werken met **één plan** per huishouden.
h) Inwoners voelen geen belemmeringen wanneer meerdere partijen hen ondersteunen. Hulpverleners weten elkaar te vinden en werken **samen**.
i) **Zorgmijders** die een gevaar voor zichzelf zijn of voor anderen, hebben we in beeld. We maken contact en proberen te ondersteunen.
j) Als **gedwongen kader** toch nodig is, richten we deze op herstel van eigen kracht van de inwoner en zijn omgeving.

7. Structuur

Een stevige brede lokale basis
We stimuleren de verbondenheid in onze dorpen en wijken. We brengen hiervoor onze inwoners, vrijwilligers en professionals dichter bij elkaar. Zo helpen we inwoners met kleine en grote hulpvragen sneller en voorkomen we dat deze erger worden. Als dat nodig is, begeleiden we snel door naar het Sociaal Team.

Sociaal Team Druten
Soms lukt zelfstandig leven, wonen en werken (even) niet. Dan staat het Sociaal Team voor de inwoner klaar! In het Sociaal Team werken professionals op het gebied van welzijn, zorg en gezondheid. Zij helpen met praktische oplossingen als het (even) tegenzit. Of als een inwoner er zelf niet uitkomt. Als dat nodig is zetten zij professionele hulp in, want zij regelen ook de toegang tot zorg in de gemeente Druten.

We zorgen ervoor dat het Sociaal Team goed zichtbaar is zodat inwoners weten waar ze terecht kunnen met hun hulpvragen.

Wat doet het Sociaal Team?
Het Sociaal Team Druten werkt vanuit de gedachte dat er geen kant-en-klare oplossing voor een situatie is. De beste oplossing is een oplossing die vanuit de inwoner zelf komt. Dat past het beste bij zijn/haar persoonlijke situatie en geeft ook meer voldoening. Daarom vragen wij inwoners om eerst na te denken hoe ze zelf hun probleem op kunnen lossen. Maar als het echt nodig is zet het Sociaal Team altijd professionele hulp in. Zo houdt de inwoner zo veel mogelijk de controle over zijn/haar eigen leven.

Het Sociaal Team is in Druten uitgegroeid tot een stabiel en professioneel team. De cliënt tevredenheid laat jaar op jaar goede cijfers zien. Toch constateren wij ook dat de toegankelijkheid onder druk staat. Het Sociaal Team is steeds meer een indicatieorgaan geworden. De vragen om geïndiceerde zorg nemen toe. De administratie neemt veel tijd in beslag. We stellen vast dat de huidige inrichting van ons sociale stelsel ons beperkt om volgens onze leidende principes te werken:

- preventie voor curatie
- van zware zorg naar lichte ondersteuning
- gewoon meedoen voor iedereen
- zelfregie en sociale steun
- veiligheid als ondergrens
- één gezin één plan één regisseur
- uitvoering dichtbij de leefomgeving

Brede basisteam
Samen met de gemeente Wijchen onderzoeken wij of het Sociaal Team een doorontwikkeling kan maken naar een ‘breed basisteam’. Het brede basisteam is een multidisciplinair team met de juiste expertise om direct hulp te bieden. Voor deze hulp is geen beschikking nodig; dat geeft de professional flexibiliteit om te doen wat nodig is. Het brede basisteam kan nog steeds leiden tot aanvullende zorg als de basishulp niet voldoet (met een maatwerkvoorziening). Het voordeel voor de inwoner is dat hij direct hulp krijgt zonder indicatie. Inwoners met een blijvende beperking hoeven hierdoor niet om de zoveel tijd een nieuwe indicatie te halen. Het basisteam biedt hen langdurig begeleiding die kan wisselen in intensiteit zonder herindicaties.

Samenwerking in de regio
Samenwerking met de regio Nijmegen – zeker voor de jeugd – is onlosmakelijk met elkaar verbonden. Zij vormt de basis voor de inrichting van het jeugdstelsel in de gemeente Druten.
De taken waarop we regionaal samenwerken zijn:

- de jeugdhulp
- wmo begeleiding
- beschermd wonen en maatschappelijke opvang
- gezondheidsbevordering door de GGD
- zorg en veiligheid zoals: Veilig Thuis, het Veiligheidshuis en de Wet verplichte ggz
- monitoring en sturing, relatiebeheer en account- en contractmanagement en kwaliteit en handhaving van de zorg

Het Regionaal Ondersteuningsbureau (ROB)
Het Regionaal Ondersteuningsbureau is een samenwerkingsverband van zeven gemeenten in de regio Rijk van Nijmegen op het gebied van Wmo en Jeugdzorg. Het ROB heeft tot taak om deze gemeenten- en dus ook de gemeente Druten - in het Rijk van Nijmegen te ondersteunen bij de contractering van zorgaanbieders in de nieuwe context van de transformatie Jeugdzorg en Wmo. Het ROB ondersteunt de gemeente Druten door een dekkend en kwalitatief goed zorgaanbod voor onze bewoners in te kopen tegen reële kosten. De ROB heeft daarbij aandacht voor de toegankelijkheid van de zorg en signaleren als het niet goed gaat. Zij sluit met zorgaanbieders heldere contracten af op basis van te realiseren beleidsdoelstellingen.

Het ROB bewaakt dat de zorgaanbieders en de gemeenten de gemaakte afspraken nakomen door degelijk en transparant contractmanagement te organiseren. Het ROB bundelt signalen en meldingen rond fouten en mogelijke fraude van zorgaanbieders en zet daar passende actie op uit.

Bovenregionale samenwerking
De Gelderse jeugdhulpregio's werken samen om inhoudelijk af te stemmen over regio-overstijgende onderwerpen. Onder meer over jeugdzorgplus. Dit is dermate specialistische zorg dat bovenregionale samenwerking, beleidsontwikkeling en inkoop passend is. Zoals bijvoorbeeld de specialistische anorexia-centra en de inkoop van de bedden bij Karakter.
De jeugdbescherming (JB) en jeugdreclassering (JR) organisaties (gecertificeerde instellingen) zijn vanwege historie al op provinciale schaal georganiseerd. Op enkele onderdelen wordt ook al bovenregionaal ingekocht, bijv. de spoedeisende zorg (SEZ).

In control
De basis moet op orde zijn. Op het gebied van bedrijfsvoering dienen we 'in control' te komen. Dat wil zeggen dat we beschikken over de juiste sturingsinformatie om beleid en inkoop te kunnen aanpassen. Dat vraagt helderheid op het gebied van de samenwerking tussen toegangsteams en het Regionaal Ondersteuningsbureau (ROB). Viermaal per jaar levert het ROB de Marap aan. Daarnaast wordt 2x per jaar ingezoomd op specifieke onderdelen in de thema rapportages.
De (thema)Maraps bespreken wij met de professionals van het Sociaal Team. Zo krijgen zij meer zicht op hun verwijsgedrag en vergroten we het kostenbewustzijn. In de scholingsbijeenkomsten met het Sociaal Team bespreken we met de consulenten welke alternatieven naast zorgproducten ook heel goed helpend zijn. Op deze wijze zetten wij de kanteling "van zorg naar welzijn" verder voort.

Cliëntervaringsonderzoek
Wettelijk is de gemeente verplicht minimaal 1x per jaar een cliëntervaringsonderzoek te doen. Dit geldt zowel voor de Wmo als voor de Jeugdwet. De informatie uit het cliëntervaringsonderzoek is te beperkt om actief op de resultaten te kunnen sturen. Wij zien inwoners als belangrijke informatiebron om te peilen of wij op weg zijn of dat er bijgestuurd moet worden. Daarom onderzoeken wij samen met de regio naar mogelijkheden voor cliëntervaringsonderzoeken op basis van continu meten. Bij continu meten staat de gedachte centraal dat cliëntervaringen worden opgevraagd, zo snel mogelijk nadat de toegangsfase is afgerond en/of nadat de zorg geleverd is.
Hiermee krijgt de gemeente gelijk inzicht in cliëntervaringen en geeft het cliëntervaringsonderzoek daarmee veel meer sturingsinformatie. Voor cliënten is deze methode ook prettig(er) aangezien de ervaringen recenter zijn en zij dus ook betere feedback geven.

Bijlage 1 Bronvermelding

- GBA
- CBS
- NIBUD
- GGD gezondheidsmonitor 19-65 jaar (2018), 65+ (2016), 4-12 jaar (2017) en 13-18 jaar (2015)
- The Harvard Study of Adult Development
- Politiecijfers: Bluespot monitor 2019
- Ggz eigen ambtelijke administratie 2019 en 2020 (1e kwartaal)
- Veiligheidshuis 2019
- Veilig Thuis jaarcijfers 2019
- Verwijsindex 2019
- Vektis 2020