



VOORBLAD RAADSVOORSTEL

ONDERWERP

Strategisch Beleidskader Sociaal Domein

BESLISPUNTEN

1. Het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein 2025 van de gemeente Westland vast te stellen;
2. Het Sociaal Beleidskader uit 2016 in te trekken.

ARGUMENTEN, RISICO'S EN KANTTEKENINGEN

Argumenten:

- 1.1 *Er is een actueel beleidskader nodig dat richting geeft aan de manier waarop we de huidige problematiek van de gemeente Westland in het Sociaal Domein willen aanpakken*
- 1.2 *Onze kernpartners (Vitis Welzijn, SKT en Patijnenburg) zijn actief betrokken bij het opstellen van het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein*
- 1.3 *Met de vaststelling van bijlage 1, Gezondheidsbeleid, zoals opgenomen in het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein, voldoen we aan de Wet publieke gezondheid om een lokaal gezondheidsbeleid te hebben*
- 2.1 *Het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein vervangt het Sociaal Beleidskader*

Risico's/kanttekeningen:

- 1.1 *Om de voorgestelde beleidslijn te kunnen realiseren is passende financiering van het Uitvoeringsplan Sociaal Domein noodzakelijk*

RAADSVOORSTEL

AANLEIDING

Inleiding

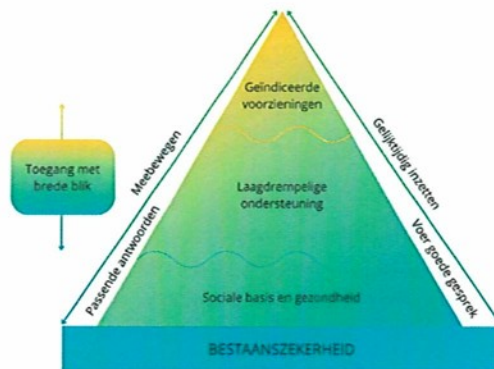
Het Sociaal Domein staat onder druk. Eén op de tien jongeren maakt landelijk gebruik van jeugdzorg en door de vergrijzing verdubbelt het aantal huishoudens met 75-plussers de komende jaren. Hierdoor neemt het aantal inwoners dat een beroep doet op ondersteuning en zorg toe. Er is een tekort aan toegankelijke woningen en de kosten blijven stijgen. Op termijn is dit niet houdbaar en gaat de kostenstijging ten koste van andere ambities. Daarom moeten we nu maatregelen nemen om de uitgaven te beheersen en de zorg en ondersteuning te behouden voor die inwoners die niet zonder kunnen. Het huidige beleidskader is in 2016 vastgesteld en is niet meer van deze tijd. Daarom presenteren we nu dit Strategisch Beleidskader Sociaal Domein. Met de voorstellen die we doen maken we het Sociaal Domein toekomstbestendig.

Onze ambitie – normaliseren (herstel van evenwicht tussen formele en informele zorg)

In Westland telt iedereen mee. Het is er fijn wonen, opgroeien en ouder worden. Inwoners kunnen en willen werken, hebben goede kansen om te leren, sporten, recreëren en staan voor elkaar klaar. Na de decentralisaties in 2015 is ervoor gekozen om voldoende (geïndiceerde) zorg en ondersteuning te garanderen voor onze inwoners. Daarin zijn we geslaagd. We verleggen nu echter de aandacht naar de sterke sociale basis in onze kernen. Geïndiceerde zorg is niet altijd het passende antwoord op een hulpvraag. Met dit beleidskader gaan we meer investeren in de bestaanszekerheid, de sociale basis en gezondheid in meer hulpmiddelen die voor inwoners beschikbaar komen zonder ingewikkeld aanvraagproces. We spreken daarmee ons vertrouwen uit in onze sterke kernen, in een Westland waar inwoners voor elkaar klaarstaan en waar er ook voldoende zorg beschikbaar blijft. Zo brengen we het evenwicht terug tussen formele zorg (geïndiceerde zorg, jeugdzorg, bijstand, Wmo) en informele zorg (ondersteuning door mantelzorgers en vrijwilligers, hulp van Vitis Welzijn etc.). Het herstellen van dit evenwicht noemen we in het beleidskader 'normaliseren.'

We maken de verschillende vormen van ondersteuning en zorg binnen het sociaal domein zichtbaar met de Zorgpiramide. De lagen in deze piramide hebben vloeiende overgangen, waardoor inwoners gelijktijdig gebruik kunnen maken van diverse vormen van hulp en ondersteuning. Bestaanszekerheid en een sterke sociale basis vormen het fundament. Inwoners kennen en zorgen voor elkaar, ondersteund door de gemeente en professionals. Als er meer nodig is, is er laagdrempelige hulp beschikbaar. De top van de piramide omvat Specialistische jeugdhulp, Wmo en Werk & Inkomen. Hoewel klein in aantal gebruikers, vergt de top de meeste middelen.

RAADSVOORSTEL



Een toegang met een brede blik

Bij complexe zorg- en ondersteuningsvragen volgt een gesprek met een brede blik, gekenmerkt door openheid en nieuwsgierigheid. De gemeente en uitvoerende organisaties werken als partners samen en hanteren dezelfde werkwijze. Inwoners hoeven nog maar één keer hun verhaal te doen. Toegangsorganisaties vinden elkaar steeds beter en organiseren passende en samenhangende hulp. Toegangsmedewerkers zijn te vinden op plaatsen waar inwoners samenkomen: op school, bij het consultatiebureau, en in de bibliotheek. De toegang verschuift als het ware naar beneden in de piramide en komt dicht bij de sociale basis terecht, dicht bij inwoners, in onze kernen.

Grip op uitgaven

Om de kosten van geïndiceerde zorg te verminderen, is het noodzakelijk dat we de middelen voor preventie in verenigingen, voorzieningen en netwerken tenminste overeind houden. Preventie vraagt tijd voor zichtbare resultaten. We sturen bij door samen met partners te meten of activiteiten effect hebben en passen doelen aan indien nodig. We voorzien een meerjarige transitie. We rapporteren hierover in de Rapportage Sociaal Domein.

Tot slot

De maatregelen die we nemen kunnen ingrijpend zijn, en inwoners zullen de veranderingen merken. Het Sociaal Domein krijgt meer een gezicht door medewerkers die laagdrempelig en dichtbij beschikbaar zijn, en door zorgmedewerkers die zich dagelijks inzetten voor kwetsbare inwoners. Tegelijkertijd betekent dit dat we vaker zullen doorverwijzen naar oplossingen in de sociale basis, mogelijk in combinatie met geïndiceerde zorg. Het zal minder vanzelfsprekend zijn om geïndiceerde (dure) voorzieningen in te zetten. Dat betekent echter niet dat we geen passende ondersteuning bieden. Integendeel, door meer balans aan te brengen tussen formele en informele zorg, door te investeren in preventie en de sterke netwerken in onze kernen, zorgen we ervoor dat inwoners volwaardig mee kunnen (blijven) doen, dat voldoende zorg beschikbaar blijft en dat we grip houden op de uitgaven. De maatregelen die we nemen zorgen ervoor dat we het Sociaal Domein toekomstbestendig maken.

RAADSVOORSTEL

DOELSTELLING

Het vaststellen door de gemeenteraad van een actueel Strategisch Beleidskader Sociaal Domein voor de gemeente Westland, waarmee we meer balans aanbrengen tussen formele en informele zorg, waarmee we besluiten tot een betere sociale dienstverlening voor onze inwoners en waarmee we grip krijgen en houden op onze uitgaven

ARGUMENTATIE

1.1 Er is een actueel beleidskader nodig dat richting geeft aan de manier waarop we de huidige problematiek van de gemeente Westland in het Sociaal Domein willen aanpakken

De stijgende kosten in het sociaal domein vormen een groeiende uitdaging voor gemeenten in Nederland. Sinds de decentralisatie in 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor een breed scala aan taken, waaronder jeugdzorg, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), de Participatiewet en maatschappelijke opvang. Deze verantwoordelijkheden brengen aanzienlijke financiële lasten met zich mee, die de gemeentelijke begrotingen al enkele jaren zwaar onder druk zetten.

Uit recente cijfers blijkt dat de uitgaven in het sociaal domein blijven stijgen. De VNG berekende dat gemeenten gemiddeld sinds 2015 30% meer uitgaven hebben aan de uitvoering van wettelijke taken in het kader van de Wmo, de jeugdzorg en de Participatiewet. Deze stijging is grotendeels toe te schrijven aan de toenemende vraag naar zorg en ondersteuning, evenals de complexiteit van de hulpvragen. Gemeenten staan voor de uitdaging om deze kosten te beheersen zonder in te boeten op de kwaliteit van de dienstverlening. Het is daarom van cruciaal belang om strategische maatregelen te nemen die gericht zijn op kostenbeheersing en efficiëntieverbetering.

Zonder ingrijpen blijven de kosten in het Sociaal Domein stijgen. Ter illustratie in 2022 gaven we € 17,7 mln uit aan geïndiceerde Wmo zorg, in 2026 naar verwachting € 22,8 mln, een stijging van 22%. Voor jeugdzorg gaat de stijging van € 26,5 naar € 29,6 mln, een stijging van 11%. Jeugdzorg, Wmo en verlening van bijstand in het kader van de Participatiewet zijn opneembare uitgaven. Aan deze regelingen wordt dus geen budgettair plafond toegekend. De kosten ervan kunnen alleen worden beperkt door beperking van de instroom en/of verhoging van de doorstroom (tijdsduur trajecten). Daarover moeten dan normatieve afspraken worden gemaakt.

Het vigerende Strategisch Beleidskader dateert van 2016 en is in een tijd geschreven dat de uitvoering van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet net naar de gemeenten was overgegaan en Westland voldoende middelen had. Inmiddels is dat kader verouderd. We staan nu voor nieuwe keuzes die zijn opgenomen in dit Strategisch Beleidskader.

1.2 Onze kernpartners (Vitis Welzijn, SKT en Patijnenburg) zijn actief betrokken bij het opstellen van het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein

Onze kernpartners zijn positief over de beweging naar een andere, uniforme werkwijze. We erkennen samen hoe we komen tot een betere dienstverlening voor onze inwoners die voldoet aan de eisen die de VNG daaraan stelt (conform het Richtinggevend Kader van de VNG). We passen onze werkwijze stapsgewijs aan. Eerst kleinschalig, later op grotere schaal. We borgen de samenwerking in de toekomst door te evalueren en -indien gewenst- de werkwijze aan te passen. Inwoners gaan dit merken, zowel in de digitale dienstverlening, in telefonische consulten en in de

RAADSVOORSTEL

bestaande inlooppunten. Zowel Vitis Welzijn, Patijnenburg als SKT steunen deze voornemens. De gesprekken die we verkennend voerden, waarbij ook onze eigen uitvoeringsteams aanwezig waren, zijn positief verlopen.

1.3 Met de vaststelling van bijlage 1, Gezondheidsbeleid, zoals opgenomen in het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein, voldoen we aan de Wet publieke gezondheid om een lokaal gezondheidsbeleid te hebben

De Wet publieke gezondheid (Wpg) verplicht gemeenten iedere vier jaar een nieuw lokaal gezondheidsbeleid op te stellen. In dit lokale gezondheidsbeleid leggen we onze ambities vast voor de periode 2025-2029. Het lokaal gezondheidsbeleid sluit aan op het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein.

2.1 Het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein vervangt het Sociaal Beleidskader

Het vorige beleidskader, zijnde 'Sociaal Beleidskader; Kernachtig sociaal', dateert uit 2016. Met het nieuwe Strategisch Beleidskader Sociaal Domein kan dit vervallen.

RISICO'S EN KANTTEKENINGEN

1.1. Om de voorgestelde beleidslijn te kunnen realiseren is passende financiering van het Uitvoeringsplan Sociaal Domein noodzakelijk

Om de kosten van geïndiceerde zorg te verminderen, is het noodzakelijk dat we de middelen voor preventie in verenigingen, voorzieningen en netwerken tenminste overeind houden. Wellicht zijn investeringen en een verschuiving van middelen nodig om de beleidslijn naar de voorkant mogelijk te maken.

FINANCIËN

De ontwikkeling van zorgkosten wordt sterk beïnvloed door maatschappelijke ontwikkelingen en factoren die vallen onder het rijksbeleid. Hierdoor is het heel moeilijk voor gemeenten om daadwerkelijk zorgkosten fors te verlagen. De ambitie is meer om de stijging van de kosten te beperken en wellicht op onderdelen te verlagen. Het strategisch beleidskader is het raamwerk waarbinnen de maatregelen tot normalisering en bijvoorbeeld collectivisering genomen worden om de geïndiceerde zorg en ondersteuning zo laag mogelijk te houden.

COMMUNICATIEPARAGRAAF

Na vaststelling door de Raad van het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein, wordt het definitief vormgegeven en wordt een beknopte publieksversie opgesteld. Daarna wordt het verstuurd aan de in- en externe stakeholders.

De kernboodschap is:

Met het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein wordt het beleid dat de gemeente Westland voert ten aanzien van het brede sociaal domein passend in relatie tot de actuele uitdagingen in dit domein. Om de zorg en ondersteuning in Westland toekomstbestendig te maken, moet het gebruik van professionele zorgverlening afnemen en/of slimmer georganiseerd worden. Deze opgave kunnen we alleen met onze partners en de samenleving samen oplossen. Centrale begrippen in het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein zijn daarbij: normalisering, versterken van ieders

RAADSVORSTEL

vermogen om zelf en samen met anderen oplossingen te vinden, toegang tot zorg en bestaanszekerheid.

EXTERN OVERLEG

De ontwikkelingen en keuzes, die gemaakt worden voor het sociaal domein, zijn van invloed op inwoners, (subsidie)partners, (zorg)aanbieders en de gemeentelijke organisatie, zowel op uitvoerend als beleidsniveau. Het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein is daarom ook ontwikkeld met hun inbreng. We hebben met veel betrokkenen overlegd op meerdere momenten.

- Inwonersbijeenkomsten. Er zijn twee inwonersbijeenkomsten georganiseerd over opgroeien en respectievelijk ouder worden in Westland;
- Overleg met partners en gemeentelijke uitvoeringsteams. We hebben met diverse partners gesproken. Niet alleen onze kernpartners (Vitis Welzijn, SKT, Patijnenburg), maar ook met de Jongerenraad Westland, de Seniorenraad en onze eigen uitvoeringsdiensten;
- Adviesraad Sociaal Domein Westland (ASDW). We hebben gesproken met de ASDW en hen om advies gevraagd;
- Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO) en schoolbesturen. Het concept is met hen afgestemd.
- Brede bijeenkomst. Met belangenbehartigers van inwoners, alle (maatschappelijke) partners, (zorg)aanbieders en vertegenwoordiging van de gemeente hebben we de kernpunten besproken.

Dankzij hun expertise hebben we beter inzicht gekregen in de ideeën en behoeften van verschillende groepen in de gemeente. De gesprekken stelden ons in staat om een passend beleidsplan voor Westland te maken met een breed gedragen visie voor het sociaal domein.

VERVOLGTRAJECT

Het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein wordt bestuurlijk regelmatig besproken. Bovendien wordt het jaarlijks geëvalueerd, zodat -indien nodig- bijsturing kan plaatsvinden.

Na vaststelling door de Raad van het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein, wordt het definitief vormgegeven en wordt een beknopte publieksversie opgesteld. Ook wordt een Uitvoeringsplan SD opgewerkt dat in het vierde kwartaal ter informatie aan de Raad wordt aangeboden.

Burgemeester en wethouders van Westland,
de secretaris, de burgemeester,

M.L.M. Weerts

B.R. Arends