



Nijmegen



Eindrapportage Interventieplannen Sociaal Domein I t/m IV

1 februari 2022



Nijmegen is trots op wat is bereikt de afgelopen jaren in het sociaal domein

Wat hebben we bereikt?

Nijmegen wil een sociale stad zijn en we zijn trots dat Nijmegenaren dat ook zo ervaren. In de huisartsenpraktijk, op de scholen, in de bibliotheken en bij de Stips treffen onze inwoners betrokken mensen voor advies over geldzaken, gezondheid en opvoeden. De drempel naar het vragen om hulp is laag. Dat wordt gewaardeerd merken wij; mensen geven hogere cijfers voor de hulp die zij krijgen.

Ook kunnen steeds meer mensen in hun eigen huis herstellen als ze een zware periode achter de rug hebben. Het op eigen benen (leren) staan, de steun van het gezin, de buurt, de school, de sportclub en het werk ontbreekt bij een opname terwijl dat juist een positief effect heeft. Dat geldt vooral ook voor kinderen en jongeren. Thuis opgroeien en kansen krijgen om mee te doen; daar doen we enorm ons best voor en dat kan in Nijmegen.

Wat zegt dit over onze aanpak?

Veel inspanningen om een sociaal beleid uit te voeren vinden achter de schermen plaats. We noemen dat in Nijmegen: Lerend Transformeren. Dit betekent ruimte geven aan het experimenteren en samen met aanbieders, inwoners en vrijwilligers vaststellen of het beter gaat. Onze partners steunen ons beleid. We hebben grip op de uitgaven. Onze aanpak heeft bewezen dat het werkt en daarom willen we er mee door gaan.

Het vervolg?

Het sociale vangnet zal nog meer zichtbaar worden voor onze inwoners; in de wijk en ook online. 70% van onze inwoners gebruikt geen sociale regelingen. 30% heeft wel hulp op het gebied van zorg, werk, inkomen en jeugd. Voor die groep gaan we de uitdaging aan de verkokering in de uitvoering te doorbreken. Mensen vragen in stressvolle situaties om steun en behandeling, maar ook om concrete oplossingen voor wonen en geldgebrek. De doorbraakteams hebben laten zien dat dat kan. Dat vraagt een lange adem. Maar met het belang van inwoners in het hart en de cijfers in het hoofd zijn we op de goede weg.

Grete Visser,

Wethouder Onderwijs, welzijn en zorg

Mede namens:

Petra Molenaar, wethouder werk, inkomen en armoedebestrijding, ICT en faciliteiten

Bert Velthuis, wethouder wijken, openbare ruimte, vastgoed, sport en accommodaties

Samenvatting

Nijmegen is een sociale stad en wil dat graag blijven. Om dit te borgen is naar aanleiding van het coalitieakkoord 2018 ‘Samen Vooruit’ het interventieplan Opgave Sociale Stad opgesteld. Met deze eindrapportage blikken we trots terug op wat we hebben bereikt.

Inwoners zijn tevreden over de zorg en ervaren steun in hun eigen omgeving. We hebben de oplopende financiële tekorten kunnen keren. Sinds 2019 sluiten we de jaarrekeningen af met een plus op de balans in het sociaal domein.

We danken dat aan alle partijen in de stad, die we kunnen binden aan ons beleid om inwoners veerkrachtiger te maken. We hebben fors geïnvesteerd in een vernieuwend specialistisch aanbod voor jeugdigen en volwassenen in lastige thuissituaties en zijn ook in staat geweest om kosten te verminderen. Tegelijkertijd hebben we een impuls

gegeven aan een breed netwerk in de stad waar mensen heen kunnen als het even tegen zit. Ouders en leerkrachten kunnen advies krijgen over opvoeden en opgroeien op school. Over omgaan met geld kun je terecht bij de Stips. En voor iedereen zijn er mogelijkheden voor deelname aan cultuur, sport en advies over een gezonde leefstijl.

Wat hebben we geleerd van deze aanpak en moeten we voortzetten? Daarvoor is geen blauwdruk op papier te zetten. We leren van de praktijk. Samen met onze partners ontwerpen we nieuwe zorg: lerend transformeren. Het helpt dat we

steeds beter zicht hebben op het zorggebruik van onze inwoners en de verschillen tussen de verschillende wijken resultaten. De cijfers helpen ons om aanbieders de juiste sturing te geven. We hebben geleerd dat we als lokale overheid een stevige rol moeten pakken in het mede ontwerpen van de vernieuwingen. We brengen samenhang aan in de verschillende wettelijke kaders en de diversiteit van organisaties. We geven onze uitvoeringspartners een duidelijke opdracht zodat zij weten wat we van hen verwachten op de verschillende domeinen. We versterken de regie in de wijk tussen de verschillende partners.

Ook in de preventieaanpak organiseren we meer samenwerking en een planmatige aanpak. Er is een groeiende behoefte aan informatie over het welzijn van inwoners in de wijken en kansen voor preventie.



Figuur 1 Interventies Sociale Stad

We bereikten goede resultaten voor onze inwoners, maar dit past niet overal binnen de opgelegde financiële kaders. Over de financiële tekorten voor jeugdhulp zijn we inmiddels in een landelijke discussie beland. We volgen het rijksbeleid kritisch om te kunnen anticiperen op veranderingen. We hadden niet kunnen voorzien dat de coronapandemie ook een factor werd in onze monitoring. De effecten daarvan zullen we pas achteraf volledig kunnen vaststellen.

We kunnen concluderen dat we grote vorderingen hebben gemaakt in de hoofddoelen van het interventieplan Sociale Stad. De doelen waren:

- Een inclusieve en veerkrachtige stad met een sterke sociale basis;
- Normaliseren van zorg en ondersteuning;
- Bij complexe situaties is goede specialistische zorg snel beschikbaar.

Onze sturingsprincipes zijn kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en lerend stelsel. Deze sturingsprincipes hebben we toegepast in tien interventies. We realiseren ons dat transformeren een langdurig proces is en kiezen een aanpak die past binnen de lange termijn opgaves van onze stad. We zullen steeds nieuwe interventies moeten uitvoeren om de effectiviteit en de samenhang van dit complexe stelsel te verbeteren. Het bewaken van de focus op de hoofddoelen en de lange termijn blijft essentieel in dit proces.

We willen het lerend transformeren doorzetten en nog meer focus leggen op de lessen die de uitvoering ons leert. Dus goede informatie zien te verkrijgen uit de praktijk over de resultaten. Daarbij dienen we als lokale overheid warme contacten te onderhouden in de wijken met de gezinnen, de organisaties, kenniscentra en de vrijwilligersorganisaties.

De afbeelding op de vorige pagina is een illustratie van een aantal activiteiten uit het interventieplan Sociale Stad en de samenwerking met onze partners.

1. Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1. Inhoudsopgave	5
2. Nijmeegse aanpak Transformatie Sociaal Domein: Kerndocumenten	6
3. Voortgang Opgave Sociale Stad	8
Interventie 10 Datagestuurd werken in het sociaal domein	
3.1. Een inclusieve en veerkrachtige stad met een sterke sociale basis	8
Interventie 1 Welzijn, vrijwilligers, leefbare wijken gericht versterken	
Interventie 2 Wijkaanpak sociaal domein; visie en organisatie	
3.2. Normaliseren van zorg en ondersteuning	11
Interventie 4 Sterke basis kinderen en jongeren	
Interventie 5 Verminderen gebruik ambulante Jeugdzorg	
Interventie 3 Inkomen, werk, armoede & schulden	
Interventie 8 Doorbraakaanpak	
Interventie 9 Stelselwijziging	
3.3. Bij complexe situaties is goede specialistische zorg snel beschikbaar	13
Interventie 6 Jeugdzorg met Verblijf	
Interventie 7 Ombouw Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang	
4. Financieel beeld Interventieplan	18
5. Vooruitblik	20

2. Nijmeegse aanpak Transformatie Sociaal Domein: Kerndocumenten

In 2015 kregen gemeenten in Nederland nieuwe taken met betrekking tot werk, inkomen, participatie en zelfredzaamheid, ondersteuning voor volwassenen zorg en jeugdhulp (de Wmo 2015, de Participatiewet, Jeugdwet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening). Daarmee kregen gemeenten de verantwoordelijkheid voor een toekomstbestendiger en betaalbarer sociaal stelsel. Ook Nijmegen stond voor deze grote uitdaging met minder middelen de toegang tot goede zorg en ondersteuning voor alle inwoners te blijven garanderen.

Deze transformatie-opdracht is beschreven in een aantal kerndocumenten voor de stad en de regio. Deze documenten, ze staan hieronder genoemd, zijn nog steeds leidend in de Nijmeegse aanpak. De voortgang van de transformatie verantwoorden we aan de gemeenteraad. Vanaf 2018 beschikken we over informatie over het zorggebruik van inwoners en de kosten per zorgsoort. Deze informatie is onderdeel van de voortgangsrapportages.

Veur Mekoar 2015- 2018

Deze beleidsnota beschrijft de hoofd-doelen van de transformatie, die aansluiten bij de indeling zoals in de zorg gebruikelijk is (nulde, eerste, tweede en derde lijn).

- Een inclusieve en veerkrachtige stad met een sterke sociale basis;

- Normaliseren van zorg en ondersteuning;
- Bij complexe situaties is goede specialistische zorg snel beschikbaar.

Onze sturingsprincipes zijn kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en lerend stelsel.

Deze doelen zijn uitgewerkt in 10 interventies, waarmee we de inhoudelijke transformatie hebben vormgegeven.

Kracht door Verbinding (juli 2013)

Deze beleidsnota is opgesteld samen met de regiogemeenten Druten, Wijchen, Berg en Dal, Beuningen, Heumen en Mook en Middelaar. Ze beschrijft de organisatorische kant van de transformatie zorg en welzijn. De toegang, de zorginkoop en het sturingsmodel.

Het motto is: lokaal doen wat lokaal kan en regionaal doen wat regionaal moet. Van sommige taken is wettelijk vastgelegd dat dit op regionale of bovenregionale schaal moet worden uitgevoerd.

Coalitieakkoord 2018- 2022: Nijmegen Samen Vooruit

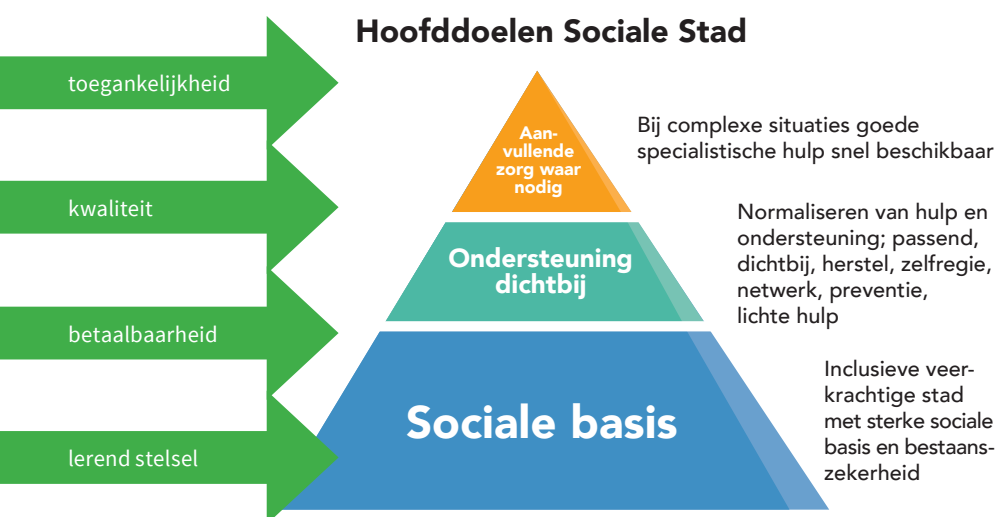
Het coalitieakkoord bouwt voort op de gekozen aanpak. Wel krijgt de gebieds-gerichte organisatie meer nadruk. En er is een sterkere wens om de verbinding te leggen tussen werk, inkomen, onderwijs, welzijn en zorg. In de *gezondheidsagenda Samen Gezond in Nijmegen 2017-2020* wordt de verbinding gelegd met de gezonde leefomgeving.

De *Armoede Agenda Nijmegen 2020-2024*, de *Regionaal Arbeidsmarkt Beleidsplan "Werk voorop!" 2020 – 2023* en het masterplan *Terugdringen Bijstandstekort* bevatten acties om mensen aan werk te helpen en zo het aantal bijstandsgerechtigden te verminderen. De partners in Gelderland Zuid schreven het beleidsplan GGZ-Beschermde Wonen-Maatschappelijke Opvang *"Samen dichtbij" 2018-2020*. Hiermee begint de ombouw van beschermd wonen naar nieuwere vormen van begeleiding, zo veel mogelijk thuis, en wonen.

Eind 2021 stelde de raad de visienota *'Samen Werken, Samen Sterk'* vast. Deze visie is samen met de partners tot stand gekomen. De subsidiekaders voor de sociale basis worden hierop gebaseerd.

Transformatieagenda 2017-2027 (januari 2017)

Nijmegen kiest voor lerend transformeren. Dat houdt in dat ruimte wordt gezocht voor experimenten samen met de aanbieders.



Figuur 2 Doelen van Transformatie



*“Lerend Transformeren
betekent, ruimte voor
experimenten en samen
met de aanbieders en
inwoners vaststellen
of het beter gaat”*

We voerden acht maatschappelijke businesscases uit om meer zicht te krijgen op de impact van vernieuwing. We onderzoeken effecten op inwoners, zorgaanbieders en zorgkosten. We krijgen meer zicht op hoe inwoners tegelijkertijd of achtereenvolgens gebruik maken van zorg. Dit geeft informatie over de samenhang tussen zorgdomeinen en het belang van meerjarig financieel beleid. In de Transformatieagenda 2017-2027 hebben we deze ervaringen verwerkt.

Interventieplan Zorg en Welzijn fase 1 en fase 2 (2018)

In 2017 werd duidelijk dat de zorgvraag toenam. De sociale wijkteams kregen meer aanmeldingen en ook de vraag naar individuele specialistische zorg nam toe. Deze oplopende cijfers leiden voor het eerst sinds de decentralisatie tot financiële tekorten. Eind 2017 wordt een aanpak ontworpen om deze tekorten weg te werken. Dit is beschreven in interventieplan I en 2. Interventieplan I beschrijft een aantal korte termijn acties voor 2017. Interventieplan Fase 2 (18 januari 2018) bevat dertien maatregelen, gericht op de inhoud en kostenbeheersing voor de jaren 2018 en 2019.

Interventieplan Zorg en Welzijn fase 3 - 2019 en verder (maart 2018)

In interventieplan fase 3 worden maatregelen opgenomen met een bredere scope: het sociale domein, met verbindingen naar wonen, vastgoed, wijken, veiligheid en werk. Meer dan de helft

van de middelen van de gemeentebegroting gaan inmiddels naar het sociaal domein. Aan de inkomstenkant zijn gemeenten echter bijna volledig afhankelijk van het Rijk. In de praktijk is er veel onderlinge samenhang tussen deze domeinen. De insteek is dat door een integrale aanpak van de transformatie voor de langere termijn een (beter) betaalbaar en sociaal stelsel te realiseren.

Interventieplan fase 4 Opgave sociale stad (coalitie-akkoord 2018- 2022)

Dit is het eerste interventieplan op basis van het nieuwe coalitie-akkoord Nijmegen Samen Vooruit (2018-2022). Het bouwt voort op de voorgaande beleidskaders en ervaringen en op de eerdere interventieplannen. En ook de principes van een lerend transformeren zijn gehandhaafd. Nieuw in dit plan is dat de acties uit het Masterplan Terugdringen Bijstandstekort (BUIG 2017) integraal zijn opgenomen.

Zorg, welzijn, werk inkomen armoedebestrijding, onderwijs, sport en cultuur zijn in samenhang beschreven. Daarnaast worden ingrijpende keuzes gemaakt in de financiële sturing. Ingrepen in inkoop en bekostiging, stelselwijziging, werken met budgetplafonds en verschuivingen van middelen ten gunste van de sociale basis moeten leiden tot een het terugdringen van de groei in uitgaven in het hele sociaal domein.

3. Voortgang Opgave Sociale Stad

Interventie 10 Datagestuurd werken

Monitoren op grond van data over de uitvoering is essentieel in onze aanpak lerend transformeren. Nijmegen kiest voor ruimte geven voor verandering, resultaten monitoren en bijsturen op basis van een businesscase. Niet alleen de kosten, maar ook de opbrengsten voor onze inwoners zijn van belang voor een goede besluitvorming. Wij kunnen het gebruik van gemeentelijke voorzieningen dagelijks volgen. We weten in welke groepen en in welke delen van de stad gebruik gemaakt wordt van ondersteuning en door welke aanbieders. Daarover voeren we goede gesprekken zodat dit kan leiden tot een preventieve aanpak. En daarover leggen we verantwoording af aan de gemeenteraad.

De interventieplannen waren een bruikbaar voor monitoring en hielpen bij:

- Uitvoering van innovaties en maatschappelijke businesscases samen met het veld, college en raad,
- Dataverzameling in de uitvoering
- Sturing op transformatiedoelen
- Sturing op de onderlinge samenhang in het gemeentelijk domein
- Evenwicht brengen spanning tussen inhoudelijke innovatie en financiële taakstelling
- Cijfers helpen bij de landelijke lobby voor de financiële positie van de gemeente



We reflecteren in de volgende paragrafen op de inhoudelijke en financiële resultaten van de overige 9 interventies uit het Interventieplan Opgave Sociale Stad. Daarna volgt een algemeen financieel beeld en we sluiten af met een korte vooruitblik op de komende periode.

3.1. Een inclusieve en veerkrachtige stad met een sterke sociale basis

Interventie 1 Welzijn, vrijwilligers, leefbare wijken gericht versterken

Interventie 2 Wijkaanpak sociaal domein; visie en organisatie

3.2. Normaliseren van zorg en ondersteuning

Interventie 4 Sterke basis kinderen en jongeren

Interventie 5 Verminderen gebruik ambulante Jeugdzorg

Interventie 3 Inkomen, werk, armoede & schulden

Interventie 8 Doorbraakaanpak

Interventie 9 Stelselwijziging

3.3. Bij complexe situaties is goede specialistische zorg snel beschikbaar

Interventie 6 Jeugdzorg met Verblijf

Interventie 7 Ombouw Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang

4 Financieel Beeld Interventieplan

5 Vooruitblik

3.1. Een inclusieve en veerkrachtige stad met een sterke sociale basis

Fase 1-2	2018	Beschikbaarheid van en toeleiding naar collectieve voorzieningen
Fase 3	2019	Nieuw vastgoedplan dat de samenwerking in de wijk faciliteert Herontwerp sociale basis
Fase 4	2018-2022	Opgave sociale stad

Interventie 1	Welzijn, vrijwilligers, leefbare wijken gericht versterken
Interventie 2	Wijkaanpak sociaal domein; visie en organisatie

Plan van Aanpak

Welzijn en gezondheidspartners organiseren activiteiten gericht op de regie op het eigen leven, mee doen in de samenleving en steun in de eigen omgeving. De partners werken vanuit een gezamenlijke visie en maken een gezamenlijke programmering van activiteiten passend bij de inwoners in de wijk. De locaties die hier voor nodig zijn in de wijk worden hierop aangepast. De budgetten worden geënt op deze programma's en worden per wijk verdeeld. We hopen dat de inwoners bij tegenslagen door dit ondersteunend netwerk sneller geholpen worden en sneller weer op eigen benen kunnen staan.



Monitoring

De stads- en wijkmonitor bevat informatie over het welbevinden van onze inwoners en de ervaren steun in hun omgeving. Deze informatie wordt jaarlijks of tweejaarlijks geactualiseerd. De verschillen tussen wijken en groepen in de bevolking zijn zichtbaar en gebruiken we voor de programmering. Samen met de HAN en de partners in de wijk wordt de wijkprogrammering en monitoring verder ontwikkeld. De informatie over de wijken is beschikbaar op de website:

<https://www.nijmegen.nl/over-de-gemeente/onderzoek-en-cijfers/stads-en-wijkmonitor/>

En

<https://public.tableau.com/app/profile/gemeentenijmegen/viz/Gebiedsvverschillen/Begin>

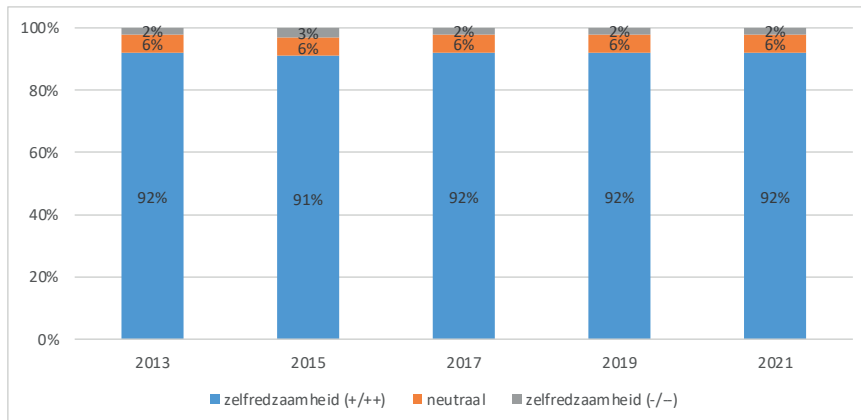
Hierna volgt een overzicht van relevante indicatoren uit de wijkmonitor over zelfredzaamheid en steun in de eigen omgeving.

Ruim 9 op de 10 Nijmegenaren kan goed voor zichzelf zorgen

Het grootste deel (70 %) van de huishoudens in Nijmegen gebruikt géén sociale regelingen (net als in 2018).

In 2017 was dat 69%. We bedoelen hiermee individuele ondersteuning op het gebied van zorg, werk, inkomen en jeugd.

Sinds 2013 ligt het aandeel Nijmegenaren dat aangeeft (zeer) goed voor **zichzelf te kunnen zorgen stabiel op 92%**. 6 % scoort neutraal en 2 % geeft aan (helemaal) niet goed voor zichzelf te kunnen zorgen.



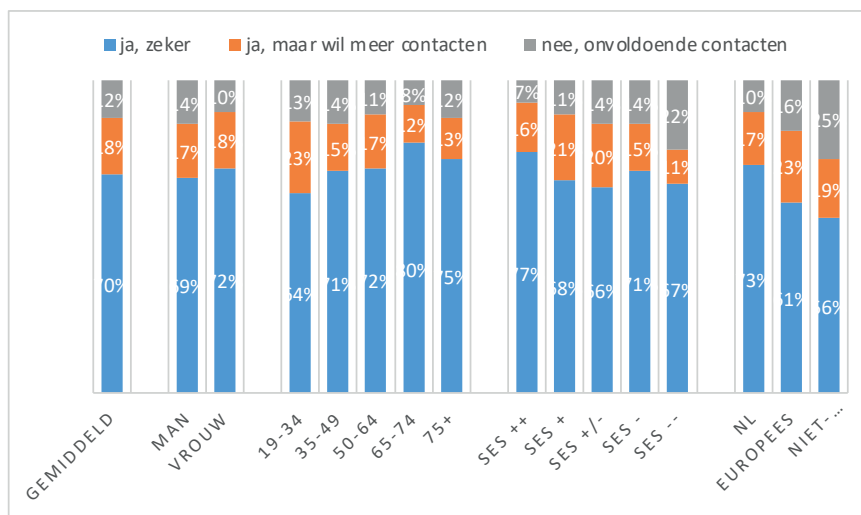
Bron: Burgerpeiling

Figuur 3 Ervaren Zelfredzaamheid Nijmegen

Contacten met anderen

Onderstaande figuur laat zien dat 70% vindt voldoende contacten te hebben met andere mensen. In 2017 was dit 76%, in 2019 72%. 18% is tevreden, maar zou er wel meer contacten willen. 12% geeft aan over onvoldoende contacten te beschikken. In 2017 was deze groep kleiner: 9% en in 2019 ook 12%.

Nijmegenaren in laagste welstandsklasse en met een niet-Europese achtergrond hebben wat vaker onvoldoende contacten. Deze groep is echter niet achteruitgegaan. Voor alle andere groepen geldt dat er een lichte afname is gedurende de corona-tijd.



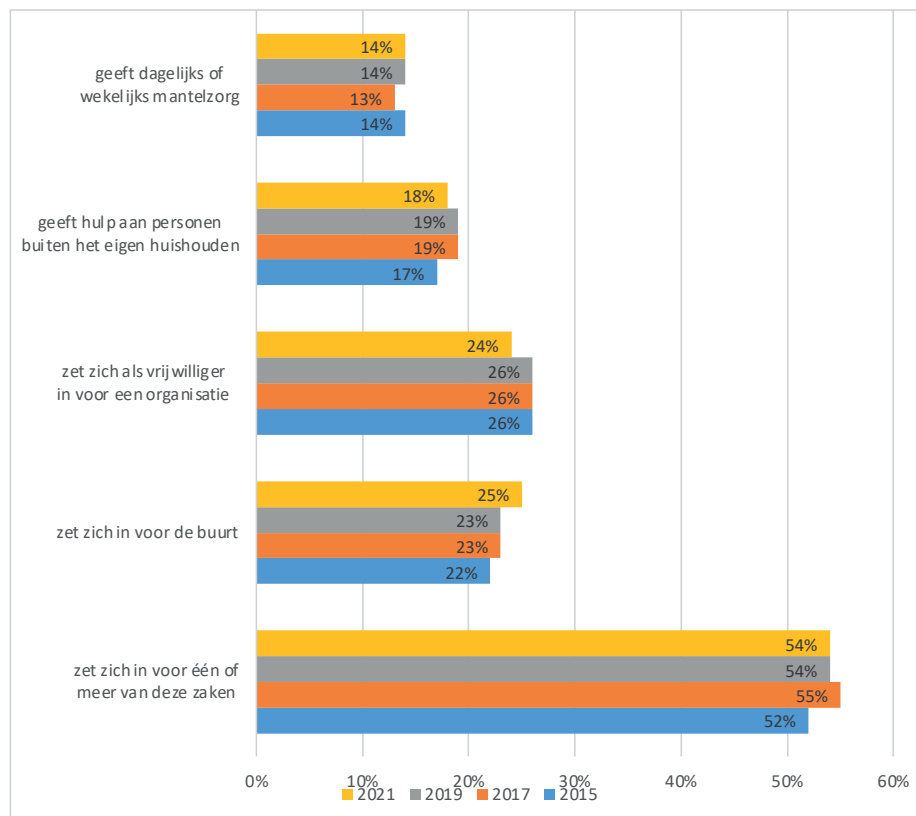
Bron: Burgerpeiling gemeente Nijmegen (2021)

Figuur 4 Aandeel (zeer) eenzame inwoners naar geslacht, leeftijd, sociaaleconomische status (SES), herkomst

Zorg voor anderen

Sinds 2013 peilen we hoe veel mensen zich belangeloos inzetten voor anderen. Dat geeft een stabiel beeld. Meer dan de helft van onze inwoners (52% tot 54%) zet zich op een of andere manier in.

Een op de zeven mensen zorgt dagelijks of wekelijks voor een naaste in de vorm van mantelzorg. Verder zet men zich in voor anderen buiten het gezin, een organisatie of in de buurt.



Figuur 5 Vrijwillige inzet van Nijmegenaren voor anderen en de samenleving, Burgerpeiling.

Sociaal Klimaat

We vragen aan mensen of zij de omgang met buurtbewoners als prettig ervaren en of zij saamhorigheid ervaren in hun omgeving. Daardoor proberen we zicht te krijgen op factoren zoals inclusie en cohesie. We meten dit vanaf 2015 elke twee jaar. De stadsdelen Noord, Oost en Midden scoren boven de 6. Centrum scoort bij de laatste meting 4,9. De overige stadsdelen zitten daartussenin.

Stadsdeel	gemiddelde
1,00 N-Centrum	4,9
2,00 N-Oost	6,4
3,00 N-Oud-West	5,7
4,00 N-Nieuw-West	5,6
5,00 N-Midden	6,1
6,00 N-Zuid	5,6
7,00 Dukenburg	5,5
8,00 Lindenholt	5,5
9,00 N-Noord	6,5
Totaal	5,8

Figuur 6 Score Sociaal klimaat per stadsdeel Nijmegen Burgerpeiling 2021

“We gaan voor een preventie-aanbod in de wijk dat past bij de verschillen tussen de wijken”

Vervolg Sterke Sociale Basis

Onze maatschappelijke partners zijn divers: GGD, Buurtteams, Bindkracht 10, Sterker, kinderopvang, primair en voortgezet onderwijs, sport en cultuur en eerste lijnszorg. Maar zij staan allemaal achter de visie die is vastgelegd in het beleidskader, ‘Samen werken, samen sterk’.

We streven naar inclusie en een sociaal klimaat, mogelijkheden voor ontplooiing en verbetering van de bestaanszekerheid. Ook al komt de ondersteuning van werk en inkomen vanuit andere organisaties, signalering en laagdrempelige ondersteuning bij financiële problemen is een taak van alle sociale partners.

De visie voor de sociale basis is vastgelegd is ook het startpunt voor wijkgericht werken. De partners gaan samen met ons een wijkaanbod te ontwerpen dat is gebaseerd op de verschillen tussen de stadsdelen. We zoeken aansluiting bij de bewonersactiviteiten en verzamelen informatie bij de verschillende doelgroepen. We gaan subsidiekaders beter op elkaar afstemmen en focussen op de centrale doelstelling van de sociale basis. Een kwartiermaker ondersteunt de implementatie vanaf 2022.

3.2. Normaliseren van zorg en ondersteuning

Fase 1-2	2018	Vroeg interventie huis- en jeugdarts Inzet tweedelijns jeugdhulp in primair en speciaal onderwijs Poortwachtersfunctie dyslexie Individuele plaatsing en steun (IPS) Meer inzet groepsbegeleiding Kantelgesprekken PGB Hulp bij het Huishouden
Fase 3	2019	Armoedebestrijding optimaliseren door drempel te verlagen naar gebruik regelingen.
Fase 4	2018-2022	Opgave sociale stad

Interventie 4	Sterke basis kinderen en jongeren
Interventie 5	Verminderen gebruik ambulante Jeugdzorg
Interventie 3	Inkomen, werk, armoede & schulden

Plan van Aanpak

We beschikken over een goed en professioneel aanbod voor mensen niet meer zelf hun problemen kunnen oplossen. Toch lopen deze mensen risico op uitval op school of op het werk, langdurende schulden en stress. We willen risico verkleinen door professionals naar scholen en wijken te halen. De ondersteuning op werk, inkomen, armoede en schulden, cultuur, sport en onderwijs krijgt zo een directere relatie met de normale leefwereld van onze inwoners. We werken dit uit in stadsdeelprogramma's voor volwassenen, preventieprogramma's jeugd en het nieuwe preventieprogramma gezondheidszorg. We bieden

hulp bij beginnende problemen. Ook gemeentelijke diensten stemmen hun werk daarop af om burgers beter van dienst te zijn.

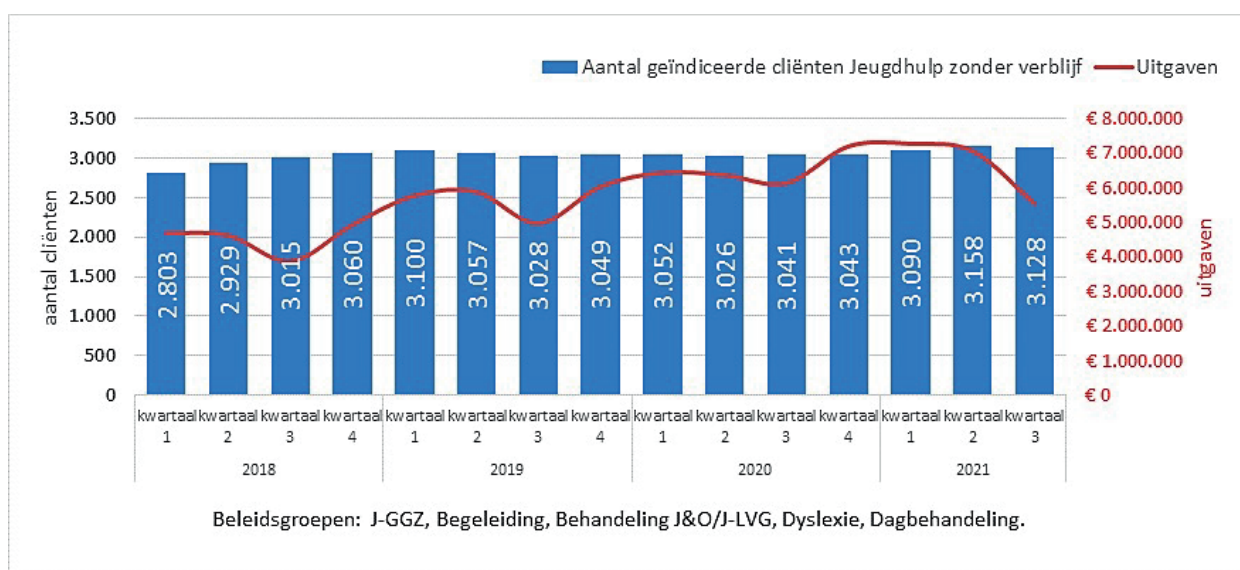
Monitoring

Integrale Wijkpreventieprogramma's voor jeugdigen

Sinds 2020 hebben we preventieplatforms om samen met partners het jeugdaanbod in de wijk beter af te stemmen op het profiel van de kinderen en jongeren in de wijk. De professionals van de School als Vindplaats, Passende Kinderopvang, kijk op kleintjes van de GGD, het schoolmaatschappelijk werk en de jeugdwerkers van het (stadsbreed) sociaal werk zijn op de school en in de kinderopvang aanwezig. Ze geven consultatie en advies aan jeugdigen, ouders en medewerkers, helpen de veerkracht te versterken en oplossingen te zoeken in de sociale omgeving.

Verminderen gebruik ambulante Jeugdzorg

Door de invoering van de integrale wijkprogramma's en preventie op scholen en kinderopvang zal op termijn de instroom naar ambulante jeugdhulp verminderen. We hebben minder zorgaanbieders gecontracteerd door te selecteren op aanbieders die inzetten op normaliseren en goede kwaliteit leveren. Voor dyslexie is samen met de scholen een betere selectie in de toegang opgezet waardoor de instroom daalde. Waar nodig hebben we gestuurd op kostenbeheersing door budgetplafonds op te leggen. We constateren na eerdere periodes van toename nu een stabilisatie in het gebruik van begeleiding en dagbehandeling. Bij ggz zien we nog steeds een lichte stijging.

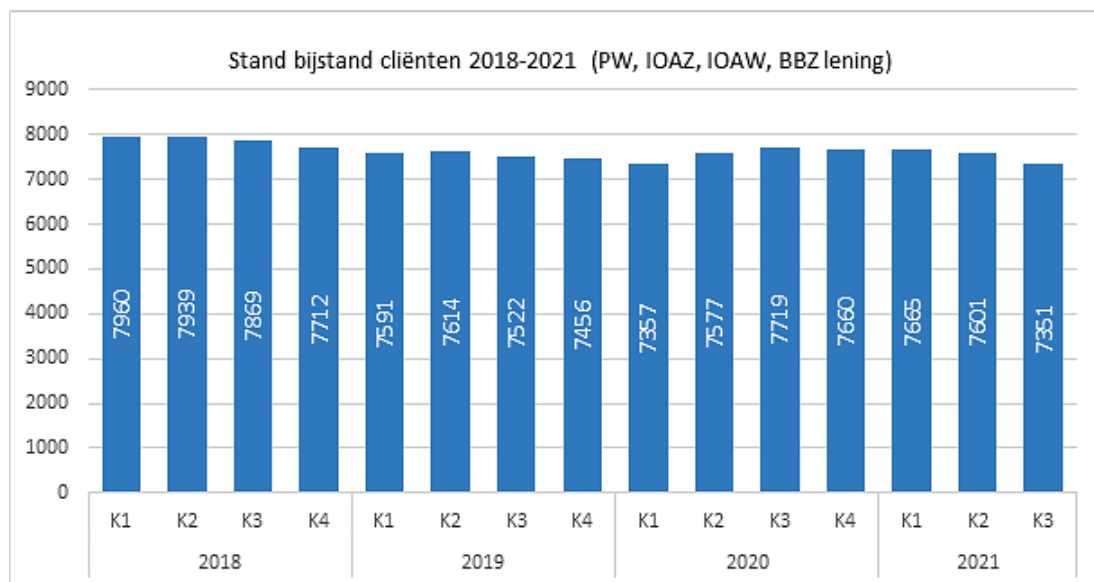


Figuur 7 Alle ambulante jeugdhulp zonder verblijf; ontwikkeling aantal jeugdigen met indicatie en gedeclareerde kosten.

Gebruik regelingen Inkomen, werk, schulden

Na een daling van het aantal uitkeringsgerechtigden volgt in 2020 een stijging. Hierin speelt de corona-pandemie een rol. Vanaf de tweede helft 2020 is er weer een dalende lijn.

“Hulpbronnen voor gezinnen moeten ook buiten de zorg worden gezocht; dat vraagt een lange adem”



Figuur 8 Ontwikkeling gebruik uitkeringen inkomensondersteuning

De financieel experts in de wijk helpen mensen met een laag inkomen (escalatie van) schulden te voorkomen. In 2020 was er contact met 900 gezinnen. Ze stimuleren mensen ook om regelingen te gebruiken die bedoeld zijn om hun bestedingsruimte te vergroten. We proberen zo het bereik van deze regelingen te vergroten. In onderstaande tabel wordt het aantal gebruikers in 2020 vergeleken met de geschatte omvang van de doelgroep. Dit levert voor de vijf belangrijkste regelingen het bereikpercentage op.

Het aantal deelnemers aan de Meedoenregeling, bus en kinderfonds waren in 2020 een stuk lager dan in het jaar daarvoor. Omdat veel activiteiten uitvielen door lock down-maatregelen, ligt het voor de hand hier een corona-effect in te zien.

Het gaat om de regelingen busabonnement, Meedoen (vouchers voor vrijetijdsbesteding volwassenen), Individuele inkomens-toeslag voor mensen die langer dan drie jaar een uitkering participatiewet ontvangen (IIT), Collectieve regeling aanvullende verzekering ziektekosten (CAZ) en Kinderfonds voor meedoen met sport, vrije tijd en school. De omvang van de doelgroep stelden we vast op basis van CBS-informatie uit 2019.

Regeling	Deelnemers 2020	Doelgroep	Bereik
Bus	4224	21700 volw	19%
Meedoen	2531	14900 volw	17%
IIT	5584 hh	6600 hh	85%
CAZ	11443	17200 volw	67%
Kinderfonds	1851 hh	3100 hh	60%

Figuur 9 Gebruik van regelingen door gezinnen met een minimuminkomen in 2020



Vervolg normaliseren van zorg

Het normaliseren van zorg is een landelijke beweging die voortkomt uit de wens om betere zorg te leveren maar ook moet zorgen dat ons stelsel betaalbaar en werkbaar blijft. Dat is een opgave die per definitie niet door alleen zorgverleners worden opgelost. Het gaat er om dat er hulpbronnen buiten de zorg worden aangetrokken. Dit is een lange termijn opgave die aan iedereen een bijdrage vraagt. Behalve de oplopende kosten is het gebrek aan geschikt personeel een groot probleem aan het worden. Voor jeugdigen en gezinnen wordt een landelijke hervormingsagenda opgesteld die per 1 januari 2022 zal in gaan. Een vergelijkbare landelijke ontwikkeling is gaande in de zorg voor volwassenen. Daar zien we de landelijke beweging de juiste zorg op de juiste plek waar een verschuiving naar een gezonde leefstijl en zorg in de eerste lijn ook samenhangt met de zorgen om het toenemend personeelstekort.

Deze landelijke aanpakken zullen helpen in de regio en lokaal tot acties te komen met bestuurders en professionals in zorg, welzijn en onderwijs. Het is een uitdaging om dezelfde inzet ook in gang te zetten bij cultuur, inburgering, woningbouw en

werkgevers. Als het gaat om normaliseren van problemen, dan gaat het over het verminderen van kans-ongelijkheid.

Tijdens corona is in de hulpverlening bij jeugdigen en gezinnen voorrang gegeven aan het zo goed mogelijk continueren van zorg. Nu we meer in de naweeën van corona komen, pakken we de opgave tot normalisering weer volop op.

3.3. Bij complexe situaties is goede specialistische zorg snel beschikbaar

Hier onderscheiden we twee typen interventies:

3.3.1 Versnipperde zorg vervangen door integrale aanpak

3.3.2 Zorg met verblijf vervangen door lichtere varianten (zo veel mogelijk thuis)

In de specialistische zorg doen zich verschillende complexe situaties voor. Gezinnen kunnen zich in complexe situaties bevinden omdat de problemen in verschillende domeinen opstapelen. Ernstige levensgebeurtenissen, gezondheidsproblemen, verlies van werk en inkomen, sociaal isolement, woonproblemen volgen op elkaar en beïnvloeden elkaar.

Daarnaast spreken we ook van complexe situaties als de behandeling of ondersteuning niet meer in de thuissituatie kan plaats vinden. Dat kan zijn omdat een gezinssituatie voor kinderen niet veilig is of omdat voor de begeleiding of behandeling van kinderen en volwassenen dag en nacht professionals beschikbaar moeten zijn.

3.3.1. Versnipperde zorg vervangen door integrale aanpak

Fase 1-2 2018	Sociale wijkteams oplopende wachttijden oplossen Casemanagement voor samenhangende zorg Kortdurende ondersteuning in en om de sociale wijkteams
Fase 3 2019	Doorbraakproject: voor beperkt aantal huishoudens maatwerk met regelruimte
Fase 4 2018-2022	Sociale Stad

Interventie 8	Doorbraakaanpak
Interventie 9	Stelselwijziging

Plan van Aanpak

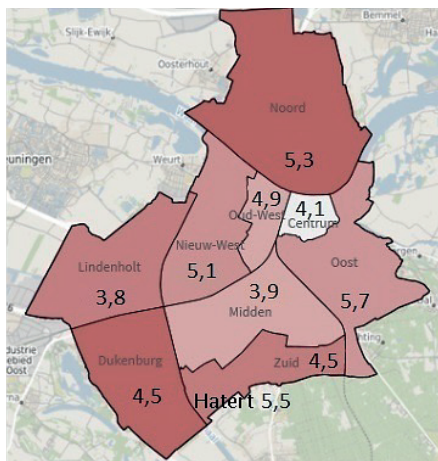
Met deze aanpak willen we bereiken dat inwoners tevredener zijn over de ondersteuning in hun directe leefomgeving. Dat vraagt ingrepen in de organisatie en bekostiging van de zorg (stelselwijziging). Versnipperde zorg heeft als nadeel dat inwoners in complexe situaties vaak naar andere loketten worden doorgestuurd en lang moeten wachten tot de zorg geregeld wordt. Daarom organiseren we buurtteams waarin functies samen komen die voorheen afzonderlijk georganiseerd waren. Er zijn buurtteams voor jeugd en gezin en voor volwassenen. Dit leidt tot minder loketten en minder wachttijd. Professionals van buurtteams bieden direct maatwerk.

Buurtteams krijgen de taak als spin in het web van de wijk te werken aan een heel sterk samenspel met alle partijen, die formeel en informeel actief zijn in de wijk. Buurteammedewerkers weten gebruik te maken van preventief aanbod in de wijk en initiatieven voor en door bewoners. Daarnaast werken ze samen met professionals die specialistische zorg bieden in complexe situaties. Ze gaan vanuit de principes van de van sociale stad en de doorbraakgedachte in gesprek met inwoner en de zorgaanbieder. We blijven sturen op een goede balans tussen aanmeldingen en wachttijden bij de buurtteams. De bekostigingswijze van de buurtteams wordt ondersteunend aan het maatwerk.

Monitoring

Wachttijden voor de wijkteams

Uit enquêtes onder onze inwoners over de zorg zien we een stijgende lijn in de waardering. De mensen die wachttijden te lang vinden, zitten vooral in de groep die langer dan vier weken moet wachten. In het eerste halfjaar 2021 was de gemiddelde wachttijd 4,8 weken, dus lager ten opzichte van ca 5,1 weken eind 2020.



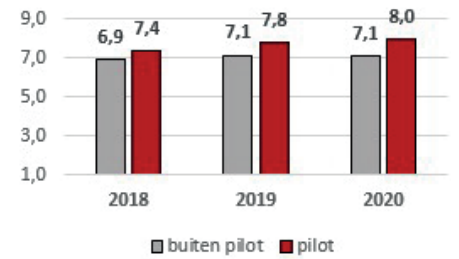
Eerste halfjaar 2021 - 4,8 weken

Figuur 10 Wachttijden (in weken) wijkteams per stadsdeel

Expertiseteam jeugd en proef buurtteams volwassenen

In 2019 is gestart met het bundelen van de expertise in een stadsbreed team Jeugd, als aanvulling op de sociale wijkteams. De tevredenheid onder jeugdigen en ouders over het regelen van zorg stijgt in 2020 ten opzichte van voorgaande jaren. Zij geven een 7,5 en een 7,3 voor het regelen van zorg. Voor de kwaliteit van jeugdzorg geven jeugdigen 7,7 en ouders 7,7.

In de stadsdelen Lindenholt en Zuid is een proef gedaan met de werkwijze die we gaan toepassen in de buurtteams volwassenen. We pasten een andere taakverdeling toe in de samenwerking tussen wijkprofessionals en probeerden een andere bekostigingsgrondslag (voor Wmo) uit. In het eerste half jaar van 2021 werden 269 cliënten op deze manier geholpen. Sinds de proef is gestart is in die stadsdelen de tevredenheid gestegen in vergelijking met de rest van de stad.

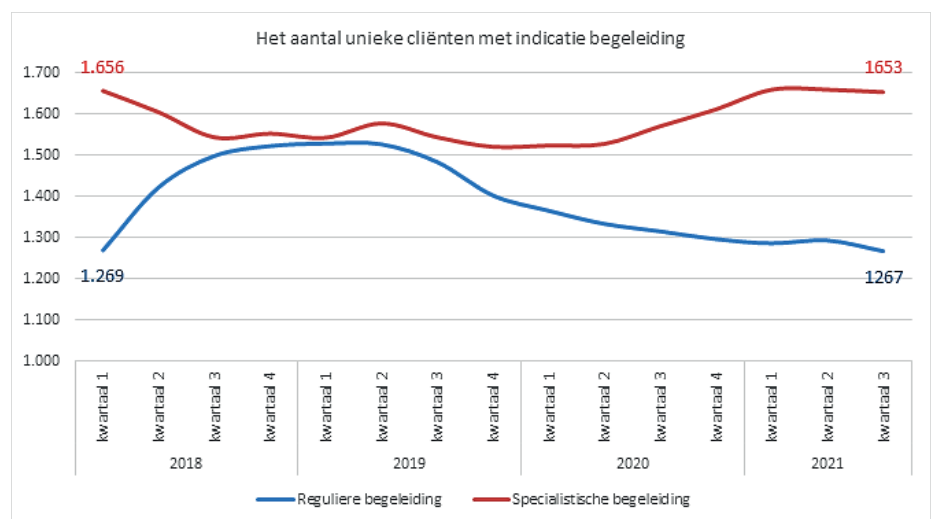


Figuur 11 Tevredenheid wijkteams in proefgebieden Lindenholt en Zuid en daarbuiten

De tevredenheid voor het regelen van hulp in de WMO kreeg van cliënten in 2020 een 7,4. De hulp zelf waarderen ze met een 7,7. Cliënten van de sociaal wijkteam geven in 2019 een gemiddeld rapportcijfer van 7,6. De waardering voor het keukentafel gesprek stijgt in 2020.

Door meer ondersteuning door buurtteams in de wijk zal voor een bepaalde groep volwassenen minder (specialistische) begeleiding nodig zijn. Over het geheel genomen lijkt het gebruik van begeleiding voor volwassenen in 2021 te stabiliseren na een lichte toename ten opzichte van 2020.

“Onze inwoners geven ons betere rapportcijfers voor jeugdhulp, keukentafelgesprekken en doorbraakteam”



Figuur 12 Cliënten met een indicatie WMO-begeleiding; regulier en specialistisch

Doorbraakaanpak

Landelijke wetten bepalen welke ondersteuning gemeenten kunnen bieden. Elke wet kent specifieke regelingen en het geheel is complex. Een klein deel van de Nijmeegse huishoudens bevinden zich in deze complexe situatie. 3,7% van de huishoudens geldt dat ze gebruikmaken van minstens vijf regelingen. 12% van de huishoudens gebruikt minstens drie regelingen. 30 % van de huishoudens minstens een regeling.



Vooraf eenoudergezinnen en huishoudens met een niet-westerse achtergrond hebben contact met meerdere instanties en hulpverleners. Ze hebben de overheid nodig om het hoofd boven water te kunnen houden, maar ze kunnen vastlopen door hoe wij dit als overheid uitvoeren. Om voor hen maatwerk te bieden is meer creativiteit nodig en moeten bureaucratische belemmeringen weggewerkt worden. Dat noemen we doorbraakaanpak. Aanmelders en inwoners zijn erg positief over de oplossingen die de doorbraakteams bieden vanuit het perspectief van het gezin. Vanaf de start op 1 maart 2019 zijn er 195 casussen aangemeld voor deze aanpak. Het doorbraakteam benadert vanaf 2021 ook de gezinnen die die getroffen zijn door de zgn. Toeslagenaffaire.

De kosten van deze aanpak zijn gemiddeld lager dan bij een stapeling van voorzieningen vanuit de verschillende wettelijke kaders. Over 2021 is de gemiddelde besparing € 18.000 per plan.

Vervolg Integrale aanpak

Op 1 juli 2021 startten de Buurtteams Jeugd en Gezin en de teams volwassenen starten per 1 januari 2022. De buurtteams hebben een brede opdracht. Zij stimuleren de zelfredzaamheid en zorgen dat inwoners tevredener zijn over de toegankelijkheid

van de zorg. Dat doen zij door toepassing van de principes van de doorbraakmethode. Hierdoor wordt het voor iedere sociaal professional mogelijk om maatwerk te maken voor het gezin, bureaucratische belemmeringen weg te werken binnen de wettelijke mogelijkheden én dit te onderbouwen met een maatschappelijke rekensom.

De implementatie van deze werkwijze zal enige tijd duren en is een gezamenlijk leerproces van inwoners, aanbieders en gemeente. Het gaat hier niet alleen om het bieden van on-orthodoxe oplossingen voor gezinnen. In de praktijk zal blijken dat er structurele aanpassing nodig zijn voor het opleiden en ondersteunen van het personeel en in de organisatie en de bekostiging van zorg. Ook als (lokale) overheid zullen we moeten veranderen naar een organisatie die de inwoners centraal stelt. Dat betekent loskomen van de verkokerde wet- en regelgeving, vernieuwingen in besluitvorming, sturing, toezicht en monitoring.

3.3.2. Zorg met verblijf vervangen door lichtere varianten (zo veel mogelijk thuis)

Fase 1-2 2018 Transformatie Jeugdhulp met verblijf
Transformatie zorg voor jeugdigen met een
Licht verstandelijke beperking
Ambulantisering beschermd wonen regionaal

Fase 4 2018-2022

Interventie 6	Jeugdzorg met Verblijf
Interventie 7	Ombouw Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang

Plan van Aanpak

Jeugdhulp met verblijf en beschermd wonen voor volwassenen met een ernstig psychische aandoening zijn de meest complexe en intensieve vormen van zorg waar gemeenten verantwoordelijk voor zijn. Vanwege het specialistische karakter is dit altijd regionaal of bovenregionaal georganiseerd.

Hoewel het soms noodzakelijk is om buiten het eigen gezin of de eigen woning behandeld te worden, heeft het ook erg veel nadelen. Het op eigen benen (leren) staan en de steun van het gezin, de buurt, de school en het werk ontbreekt terwijl dat juist een positief effect heeft op opvoeden, opgroeien en herstellen van een psychische aandoening. We voeren een meerjarige aanpak uit om alternatieven te ontwikkelen voor verblijf. Dat doen we in samenwerking met aanbieders, ervaringsdeskundigen en gemeenten op regionale en bovenregionale niveau. Deze nieuwe vormen van hulp worden zo georganiseerd dat mensen thuis kunnen blijven wonen. Of er wordt gestreefd naar een vervangende gezinssituatie zoals pleegzorg.

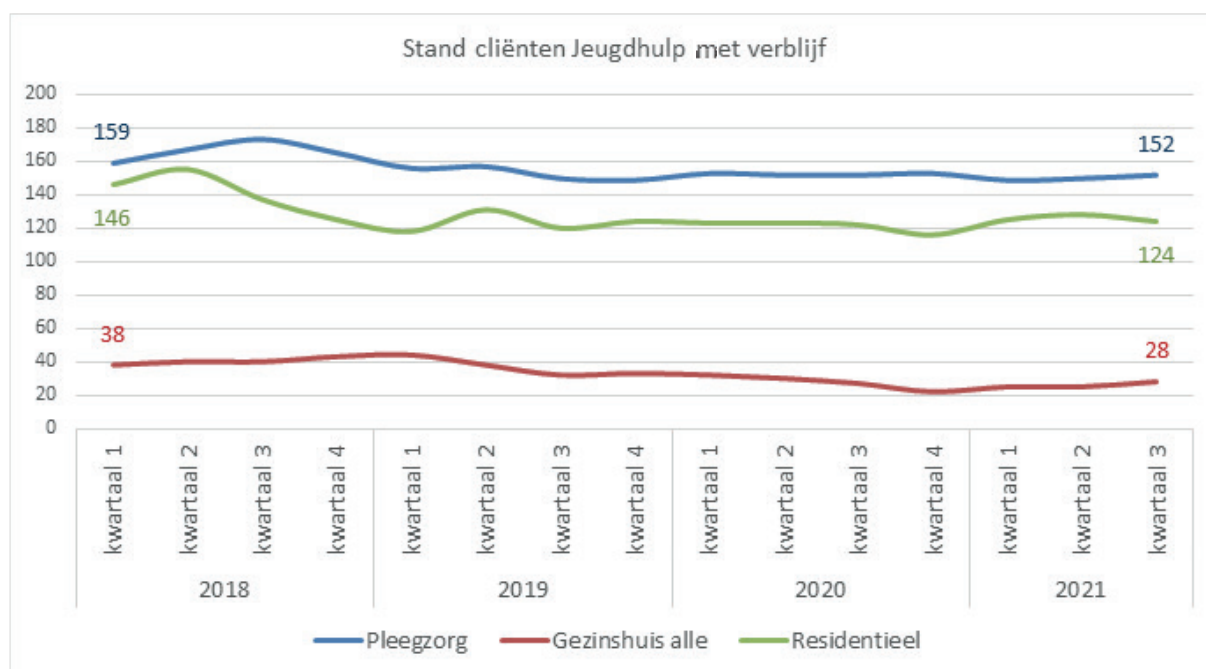
Monitoring

Corona heeft veel effect gehad voor de uitvoering van de zorg voor de professionals en voor de kinderen in de specialistische jeugdzorg en beschermd wonen. Personeel en bewoners hebben het zeker in de beginfase zwaar gehad. Speciale coronaplekken werden gerealiseerd en soms werden plekken tijdelijk niet bezet. De door/uitstroom is enige tijd minimaal geweest. Als gemeente hebben we vooral gezorgd voor continuïteit van zorg en betalingen.

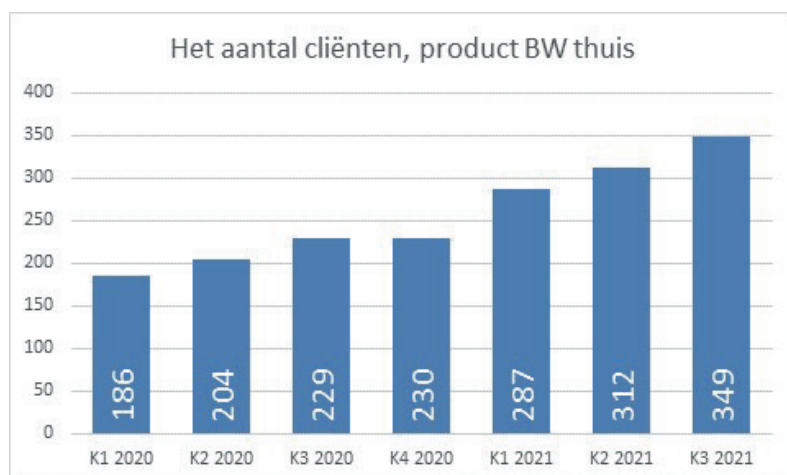
Ongeveer 10 % van de jeugdigen die in zorg is kan (tijdelijk) niet thuis wonen. In 2020 waren die 500 van de 4500 jeugdigen in zorg. In de cijfers zien we inmiddels een daling in het aantal kinderen in jeugdhulp met verblijf, vooral in de residentiele vormen van verblijf. We streven ernaar dit aantal sterker omlaag te brengen.

Het ontwikkelen van nieuwe en betere vormen van specialistische hulp voor gezinnen kost enige tijd. Ook bestaande alternatieven, zoals pleegzorg zouden we graag zien groeien. Daarom voeren we actief wervingscampagnes voor pleegouders.

De ambitie in het regionale beleidsplan intramuraal Beschermd Wonen “Samen dichtbij” 2018-2020 is een afname van 35 % van de plaatsen in 15 jaar (conform rapport van de commissie Dannenberg). Om de afbouw van het beschermd wonen mogelijk te maken is een nieuw aanbod ontwikkeld; beschermd thuis. De grafiek laat zien dat deze plekken tussen begin 2020 en nu bijna verdubbeld zijn.

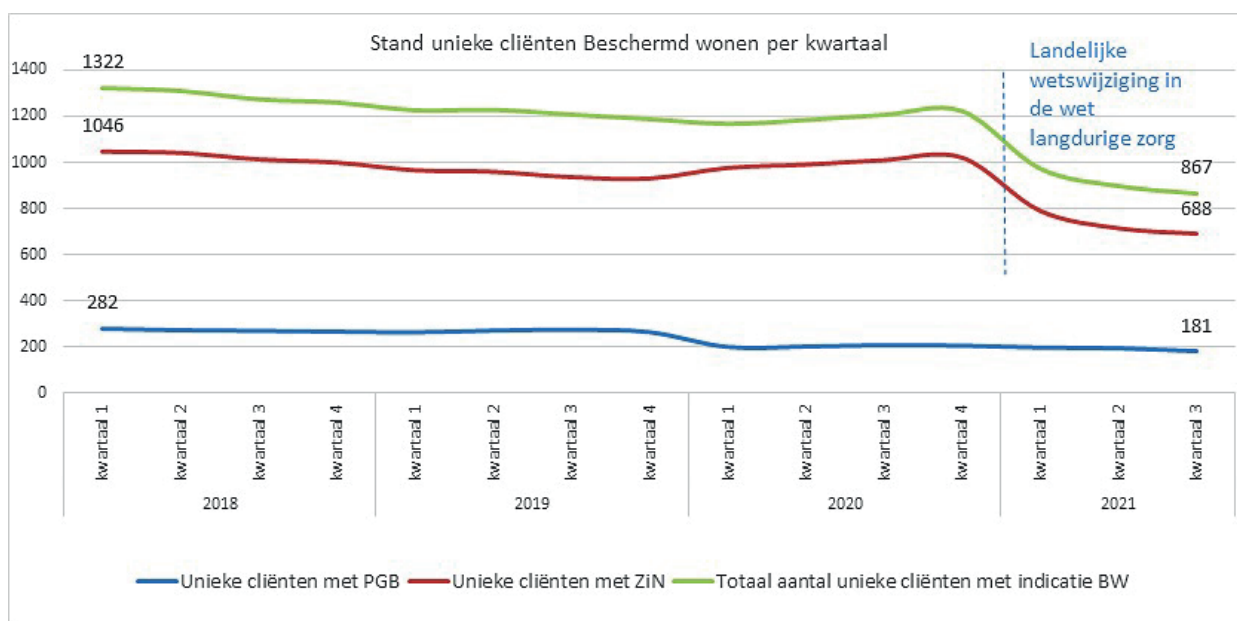


Figuur 13 Aantallen Jeugdigen in Jeugdhulp met verblijf, pleegzorg, gezinshuis en residentieel



Figuur 14 Aantal cliënten Beschermd Thuis

“Het op eigen benen (leren) staan, de steun van het gezin, de buurt, de school en het werk ontbreekt bij een opname terwijl dat juist een positief effect heeft op opgroeien en herstellen van een psychische aandoening”



Figuur 15 Aantallen cliënten Beschermd Wonen

Inmiddels is meer dan 20% afgebouwd en is 40% naar de wet langdurige zorg uitgestroomd vanwege de wetswijziging. De daling is duidelijk zichtbaar in onderstaande grafiek. Globaal zijn we als gemeenten momenteel nog verantwoordelijk voor 40% van de oorspronkelijke plekken en is deze ambitie vrijwel gehaald.

Vervolg Zo veel mogelijk thuis

Zowel op het gebied van volwassenen als van jeugd streven we naar zo veel mogelijk thuis en als dat niet kan in kleinschalige woonvormen. Voor jeugdigen zien we gezinshuizen en pleeggezinnen als het beste alternatief. Landelijk is beleid in gang gezet om deze opvang te versterken.

Nijmegen heeft de taak op zich genomen een bovenregionaal expertisecentrum jeugdhulp 'BOEG' te realiseren voor heel Gelderland. Bij zeer complexe problematiek waar het ingekochte zorgaanbod geen oplossing biedt, schakelen we dit centrum in. Dit centrum is ook inhoudelijke aanjager voor vernieuwing. Hetzelfde beleid voeren we in onze regionale expertisetafel.

En we vernieuwen de samenwerking met de veiligheidspartners, bijv. met het inzetten van een informele mentor bij complexe casuïstiek en de inzet van buurtgezinnen.

Voor beschermd wonen voor volwassenen is per 1 januari 2023 opnieuw een wetswijziging in voorbereiding. Vanaf dat moment ontvangen alle gemeenten de middelen voor Beschermd Wonen en niet meer Nijmegen als centrumgemeente. Deze door-decentralisatie vraagt van Nijmegen meer investeringen in de samenwerking op bestuurlijk en uitvoerend niveau. Inmiddels hebben alle gemeenteraden in Gelderland Zuid de centrum-regeling vastgesteld. De dienstverleningsovereenkomst (DVO) zal naar verwachting eind 2021 of begin 2022 vastgesteld worden. De ambities uit het regionale beleidsplan Samen Dichtbij zijn vrijwel gerealiseerd en de huidige plaatsen voor Beschermd Wonen in deze regio zullen naar verwachting nodig blijven. Wij zien wel nog mogelijkheden tot groei van het product Beschermd Thuis.

4. Financieel beeld Interventieplan



Algemeen

Bij het raadsbesluit over Interventieplan IV is afgesproken dat de financiële verantwoording gekoppeld wordt aan de Planning en Control cyclus. De hoofddoelen zoals opgenomen in het interventieplan zijn echter niet als dusdanig terug te vinden in de financiële documenten. De programma's 'Zorg en Welzijn' en 'Inkomen en Armoedebestrijding' bestaan als zodanig niet meer in de Planning en

Control cyclus. Vanaf 2018 is gebruiken we binnen de programma's taakvelden zoals die landelijk zijn vastgesteld.

Deze notitie geeft aanvullende financiële informatie over het interventieplan. Deze dossiers samen eindigen in 2021 met een positief resultaat. Dit komt vooral door Beschermd Wonen en Inkomensregelingen.

Resultaat tov begroting	2018	2019	2020	2021
Jeugd	€ -2,3	€ -3,4	€ -8,2	€ -4,2
WMO Maatwerkdienstverlening 18+	€ -0,5	€ -1,7	€ 0,6	€ -0,8
Samenkracht / wijkteams	€ -	€ 0,4	€ 0,4	€ 0,1
Inkomensregelingen	€ -1,3	€ 3,8	€ 10,4	€ 9,9
Opvang en Beschermd wonen	€ 3,7	€ 10,3	€ 15,5	€ 18,5
Totaal resultaat tov begroting	€ -0,4	€ 9,4	€ 18,7	€ 23,5

Figuur 16 financiële resultaten (bedragen x € 1 mln.)

De voordelen op opvang en beschermd wonen worden mede veroorzaakt door de ingezette transitiekoers.

De daling bij inkomensregeling hangt samen met een afname in het aantal mensen met een uitkering.

op nul (licht negatief). We zien op onderdelen een daling van de uitgaven in de jeugdhulp. Dit geldt in het bijzonder voor de transitie van jeugdzorg met verblijf. In onze ambities voelen we ons gesteund door het landelijke onderzoek naar

Tevens is er geanticipeerd op de korting die is voorzien met betrekking op de invoering van het landelijke objectieve verdeelmodel. Deze zou aanvankelijk per 1 januari 2021 gestalte krijgen, maar is tot 1 januari 2023 uitgesteld.

“De transitie van beschermd wonen is succesvol. Met zorginstellingen zijn afspraken gemaakt om het zorgaanbod te transformeren”

We zien bij jeugdhulp een daling in de uitgaven van jeugdhulp met verblijf. Andere interventies bij jeugd zijn inhoudelijk succesvol zijn maar hebben nog niet helemaal geleid tot een financiële omkering. Voor effecten in de veranderende aanpak van de wijkteams is het nog te vroeg. De invoering van de brede basisteams Jeugd en Gezin heeft medio 2021 plaatsgevonden en de brede basisteams volwassenen volgen in 2022, hierdoor is het nog niet mogelijk om aan te geven wat de resultaten zijn.

De begroting muteert jaarlijks vanuit de mei- en septembercirculaires, prijs- en volume indexeringen en correcties op bestaande en nieuwe wettelijke taken. Bovendien heeft de corona pandemie in de afgelopen 2 jaar een grote impact gehad (en nog steeds) op de (financiële) ontwikkelingen. De totale bestedingen in het sociaal domein komen in de jaarrekening 2020 uit op rond 440 miljoen. Dit is ongeveer de helft van de gemeentelijk uitgaven.

Jeugd

Tijdens deze coalitie-periode zijn extra middelen toegevoegd aan jeugd om het interventieplan uit te voeren. Tegelijkertijd zijn er taakstellingen gekoppeld aan de interventies om de uitgaven op jeugd te dempen. In 2022 komt dit per saldo uit

structurele middelen (tekorten) voor jeugd. Niet voor niets hebben we, in het verlengde daarvan, aanvullende rijksmiddelen ontvangen. Een belangrijke conclusie uit het AEF-rapport was dat preventieve interventies niet leiden tot een kostendaling. Daarmee krijgt de vraag ‘wat is het gewenste voorzieningenniveau’ een belangrijke plek in het vervolgproces van de landelijke hervormingsagenda Jeugd. In Nijmegen anticiperen we hierop met de invoering van de Buurtteams Jeugd en Gezin. En een van de belangrijkste genoemde kosteneffectieve maatregelen, de praktijkondersteuner jeugd-GGZ bij de huisarts, hebben wij al stadsbreed ingevoerd.

Beschermd wonen

De transitie van beschermd wonen is succesvol. Met zorginstellingen zijn afspraken gemaakt om het zorgaanbod te transformeren: afbouw van beschermd wonen en opbouw van ambulante alternatieven. De grotere zorginstellingen verminderden het aantal intramurale plekken fors en dit leidde tot een positief financieel resultaat. De afgelopen jaren zijn er daardoor minder (dure) plekken ingekocht en wordt daarvoor in de plaats (goedkopere en vernieuwde) extramurale zorg geleverd. Vanaf 2018 hebben we ongeveer 150 plekken beschermd wonen weten af te bouwen.

Inkomensregelingen

Gemeenten ontvangen van het Rijk een gebundelde uitkering (BUIG) voor het bekostigen van de uitkeringen in het kader van de Participatiewet. Dat zijn bijstand, IOAW (Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers), IOAZ (Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen en BBZ 2004 (levensonderhoud startende ondernemers) en voor de inzet van loonkostensubsidie. Overschotten op de Buig-budgetten zijn vrij besteedbaar en tekorten moeten gemeenten in beginsel zelf opvangen. Gemeenten met een groot tekort kunnen onder voorwaarden een beroep doen op een vangnetregeling. De resultaten hiervan fluctueren flink. Het aantal bijstandsgerechtigden is dalende en de Rijksmiddelen namen toe. Na een forse stijging in de eerste helft van 2020 is een daling ingezet die naar verwachting eind dit jaar onder het aantal uitkomt van voor Corona. Vanaf 2020 heeft de TOZO-regeling (tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandigen) nog een financieel positief effect gehad.

5. Vooruitblik

De transformatie gaat verder

De transformatie van het sociaal domein is een continu, dynamisch en langdurig proces, dat nog jarenlang voortduurt. Ook onze sturingsprincipes kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en lerend transformeren, blijven onverminderd van kracht. Door middel van pilots, businesscases, kwantitatieve en kwalitatieve monitoring verzamelen we informatie uit de praktijk. Hierdoor zullen we in staat zijn om nieuwe interventies te ontwerpen die leiden tot het realiseren van de hoofddoelen. Voor de omslag die we willen bereiken, ligt de sleutel in de uitvoeringspraktijk. Hierbij staat de ondersteuningsbehoefte van de burger centraal. We zetten door vanuit een lerende grondhouding samen met onze uitvoeringspartners en inwoners. De buurtteams en de wijkgerichte aanpak spelen hierbij een belangrijke rol. Het SCP bevestigt dit ook in haar rapportage uit 2020 'Sociaal Domein op koers?' Voor Nijmegen geldt dat we de geleerde lessen middels dit rapport graag willen delen en willen gebruiken om in de komende periode nog meer resultaat te boeken.

“Onze partners steunen ons beleid; de aandacht moet nu naar wat nodig is voor succesvolle uitvoering”

Een sterke sociale basis voor de wijk

Hoofddoel van de sociale basis is dat onze inwoners zich zoveel mogelijk samen met hun sociale netwerk kunnen redden. Op dat uitgangspunt hebben we alle uitvoeringspartners verenigd. Ook hier gaat de komende periode onze aandacht uit naar implementatie, uitvoering (do) en vervolgens evaluatie (check) en verbetering (act).

De visienota 'Samen werken, samen sterk' 2021 over de sociale basis bevat hierover het volgende citaat:

“Uit ons voortraject blijkt dat meer beleid niet de oplossing is. We hebben een breed en passend beleidspalet. Het sluit aan bij het grote en diverse aanbod in Nijmegen aan maatschappelijke initiatieven die bijdragen aan de sociale basis. Deze basis wordt door inwoners, vrijwilligers en professionals hooggewaardeerd. Er heerst dan ook grote overeenstemming als het gaat om de ambitie, doelen en waarden die van belang zijn of spelen in de sociale basis (Bouwstenennotitie Twynstra Gudde). Deze passen bij onze huidige beleidsambities, waardoor het niet nodig is om nieuwe beleidsdoelen of ambities te formuleren.”



Meer samenhang en interactie in rapportages over impact van beleid

Met deze eindrapportage Interventieplannen Sociaal Domein I t/m IV sluiten we deze bestuursperiode af.

Om de gemeenteraad goed te informeren moet zij de realisatie van beleid op hoofdlijnen kunnen volgen en informatie krijgen om haar taakstellende en controlerende rol te vervullen.

We benutten hiervoor de P&C-rapportagemomenten als stadsrekening, -begroting en voortgangsmonitoren.

We volgen nauwlettend hoe het sociaal domein zich verder ontwikkelt en wat de impact van het beleid is op onze inwoners.

We werken meer en meer datagestuurd en samen met de kennis uit de praktijk geeft dit houvast en richting voor verdere ontwikkeling.