

Vooruitgang door verbinding

Integraal beleidskader
Sociaal Domein
Krimpenerwaard
2021-2025

gemeente
Krimpenerwaard

Voorwoord

Inwoners van de Krimpenerwaard voelen zich thuis, zijn in staat om zelfstandig te leven te en mee doen naar vermogen. Jeugdigen kunnen veilig en gezond opgroeien. We werken samen met u, maatschappelijke partners, de kinderopvang en het onderwijs, ondernemers en vrijwilligers dagelijks aan deze samenleving.

De meeste mensen kunnen de uitdagingen van het leven zelf aan, maar als dat niet lukt, gaan we samen met u op zoek naar passende en duurzame oplossingen. Daarvoor is het belangrijk dat de ondersteuning en zorg betaalbaar blijft, zodat we voor de mensen die dit echt nodig hebben, deze ondersteuning kunnen blijven organiseren.

Dit beleidskader staat in het teken van het voorkomen van problemen en het tijdig (h) erkennen van problemen waardoor sneller passende ondersteuning wordt geboden. Onze focus in onze dienstlening ligt op wat iemand wel kan en wat iemand belangrijk vindt. Daar vandaan werken we verder - waar mogelijk - om mensen een zo zelfstandig mogelijk leven te laten leiden. Ook is het belangrijk dat we accepteren dat het leven niet altijd verloopt zoals we zouden willen. Soms valt het tegen of gebeurt er iets dat u niet had verwacht. Dat hoort bij het leven en hoeft niet altijd tot (specialistische) zorg te leiden. Wel is het juist dan belangrijk dat u dan mensen om u heen heeft, zodat u er niet alleen voor staat.

Het komt ook voor dat er binnen één gezin meerdere hulpvragen zijn of dat er hulpvragen spelen op meerdere leefgebieden. Wanneer iemand thuis zit zonder baan, kan dit gepaard gaan met mentale problemen. Als dat het geval is, gaan we zowel vanuit inkomen als zorg naar oplossingen op zoek. Daarvoor is het nodig dat professionals en vrijwilligers elkaar kennen en weten te vinden waardoor samenwerking ontstaat.

We merken dat er in onze samenleving veel energie en slagkracht zit. Deze gezamenlijkheid en de onderlinge samenwerking ondersteunen en stimuleren we als gemeente graag. Professionals, inwoners en de gemeente hebben ieder een deel van de puzzel in handen om persoonlijke hulpvragen en lokaal maatschappelijke vraagstukken dichter bij een oplossing te brengen. Samen weten we de kracht van de Krimpenerwaardse samenleving optimaal in te zetten.

In de afgelopen maanden is toegewerkt naar dit integraal beleidskader, samen met maatschappelijke partners, ambtenaren en de raad. De komende periode gaan we dit nog verder uitwerken: wat willen we concreet bereiken en wat moeten we doen om dat voor elkaar te krijgen? We zien er naar uit deze samenwerking voort te zetten! Zodat we nu én in de toekomst ervoor kunnen blijven zorgen dat u, als inwoner van onze mooie gemeente, zoveel mogelijk mee kunt doen, dat u zich mentaal goed voelt en tevreden bent met uw leven.

Mevr. L. Sleeuwenhoek
Wethouder Sociaal domein en Samenleving

Dhr. J. Vente
Wethouder Sociale Zaken

Inhoud

1. Inleiding 04

2. Relatie met huidig beleid en wetgeving & afbakening 06

3. Missie, visie en waarden 07
   - 3.1 Missie 07
   - 3.2 Visie 07
   - 3.3 Waarden 07

4. Raderen, speerpunten en doelen 08
   - 4.1 Positieve gezondheid: handvat voor integraal preventief beleid 08
   - 4.2 Verdeling in raderen 11
   - 4.2.1 Kwaliteit van leven, zelf- en samenredzaamheid 11
   - 4.2.2 Algemene kenmerken en demografie 11
   - 4.2.3 Beleidsknoppen 12
   - 4.2.4 Zorggebruik 21

5. Doelenboom 24

6. Hoe gaan we verder? 26

7. Bijlagen 27
   - Bijlage 1 Notitie raad 28
   - Bijlage 2 Waarden 31
   - Bijlage 3 Uitgangspunten Schulddienstverlening – Wgs 33



1

Inleiding

Voor u ligt het integraal beleidskader van de gemeente Krimpenerwaard. Met dit integraal beleidskader sociaal domein (verder te noemen: IBK) willen we een belangrijke stap zetten op weg naar een meer integrale dienstverlening met betrekking tot ondersteuning en zorg voor onze inwoners. Het IBK definieert missie, visie en leidende principes die passen bij gemeene Krimpenerwaard én bij een optimale dienstverlening. Het IBK helpt ons bij het maken van keuzes en het stellen van prioriteiten. En dat is nodig, want sinds het decentraliseren van de Participatiewet, de Wmo en de Jeugdwet zijn we in transitie. En een veranderende overheid heeft behoefte aan veranderende kaders.

De transitie is erop gericht dat:

- mensen sneller geholpen worden bij zorg- of ondersteuningsvragen;
- mensen zorg en ondersteuning krijgen die zoveel mogelijk aansluit op hun persoonlijke (thuis)situatie, eigen mogelijkheden en sociale netwerk;
- mensen die anderen informele zorg of hulp (willen) bieden, daarvoor alle ruimte en steun krijgen;
- meer mensen, ook diegenen met een arbeidsbeperking, werk krijgen of participeren naar vermogen;
- de ondersteuning en zorg in gemeente Krimpenerwaard betaalbaar en beschikbaar blijft.

Tijd voor transformatie

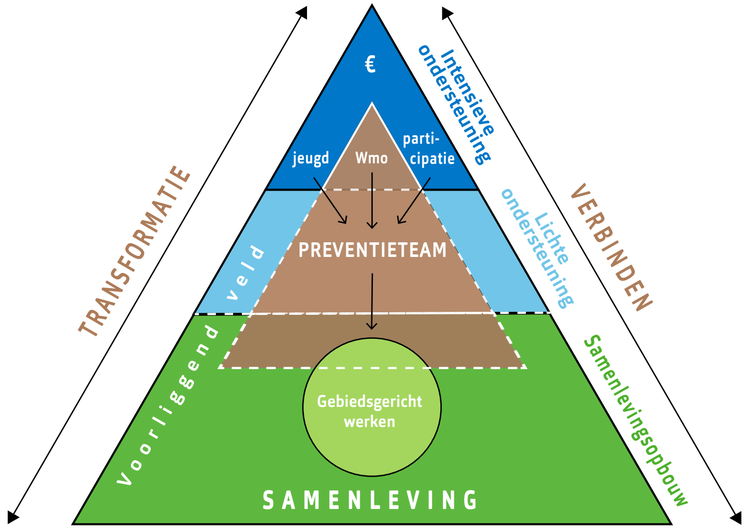
Anno 2021 hebben we veel bereikt. De toegang tot zorg en ondersteuning is ingericht, terwijl de zorg is gecontinueerd. We zijn echter nog niet klaar. De afgelopen jaren hebben we onze wettelijke taken nog te verkokerd uitgevoerd langs de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet. We stellen onszelf de vraag of de aangeboden voorzieningen en ondersteuning aan onze inwoners nog optimaal aansluiten op de huidige behoeften. Ook moeten we rekening houden met COVID-19 en de effecten die dit zal hebben op de samenleving. Exacte effecten van COVID-19 kunnen we op dit moment nog niet overzien. Onze ondersteuning moet doeltreffend en doelmatig blijven en passen binnen de bestaande regelgeving (rechtmatig) én binnen de financiële kaders.

Om dit te bewerkstelligen richten we ons onder meer op:

- het anders organiseren van de toegang tot collectief gefinancierde zorg en ondersteuning;
- meer samenhang in het aanbod van zorg, jeugdhulp, ondersteuning en participatie;
- meer en betere samenwerking tussen professionals, vrijwilligers en mantelzorgers;
- passende ondersteuning van mantelzorgers en zorgvrijwilligers;
- aansluiten bij de talenten en mogelijkheden van mensen zonder eventuele beperkingen uit het oog te verliezen;
- meer zorg- en ondersteuningsdiensten, voorzieningen en hulpmiddelen die mensen in staat stellen thuis te blijven wonen;
- passende ondersteuning om meer mensen te laten participeren naar vermogen en uit te laten stromen naar betaald werk;
- een goede aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt;
- meer ruimte en stimulans voor zorginitiatieven van particulieren. Daarbij wordt aansluiting gezocht bij de kaders zoals verwoord in de omgevingsvisie.

We gaan inzetten op normaliseren, preventie en vroegsignalering, de doorontwikkeling van de basisvoorzieningen en integrale, lokale en passende zorg. Dit is breder dan alleen Wmo, Jeugd- en Participatiewet. Door te verbinden met andere terreinen - waaronder gezondheidsbeleid, het onderwijs, sport en cultuur en het ruimtelijk domein - versterken we het gewone leven en brengen we samenhang tussen vraagstukken én oplossingen.

Dit alles vraagt om een grote cultuurverandering: de transformatie. Daarin zijn zowel de raad, het college, medewerkers van de gemeente Krimpenerwaard, maatschappelijke organisaties en verenigingen betrokken, als de mensen die zorg nodig hebben en/of mantelzorg geven. Het omvat de hele participatiesamenleving: de samenleving waarin mensen meedoen naar vermogen, omkijken naar elkaar en waar zorg en ondersteuning beschikbaar zijn voor de mensen die dat nodig hebben.



Figuur 1: Transformatieopgave: Doorontwikkeling Sociaal Domein

1

Om de integraliteit van het sociaal domein in één kader te vatten is een duidelijke structuur nodig. Het sociaal domein is breed en veelomvattend. Integraliteit is nodig, omdat veel zaken in het sociaal domein in het dagelijks leven op elkaar inhaken. Als iemand zich mentaal niet in orde voelt, heeft dat invloed op de kans op een baan of de opvoeding van de kinderen.

Als uitgangspunt voor dit IBK kiezen we voor het concept ‘positieve gezondheid’. Het concept sluit goed aan bij onze visie en bij de transformatiegedachte. Bij ‘positieve gezondheid’ zien we gezond zijn als meer dan de af-/aanwezigheid van ziekte of beperkingen. Positieve gezondheid gaat over het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan. Zoveel mogelijk eigen verantwoordelijkheid voor de eigen keuzes en het zelfoplossend vermogen van de inwoner staan centraal. Dit geldt voor al onze inwoners, ongeacht hun situatie of beperking. Een inclusieve samenleving is een voorwaarde voor participatie. In een inclusieve samenleving kunnen mensen ongeacht hun situatie of beperking precies dezelfde dingen doen. Een inclusieve samenleving en inclusief beleid zijn onderdeel van dit IBK en worden verder uitgewerkt met ketenpartners.

Bij het opstellen van dit beleidskader hebben we de gemeenteraad, de Adviesraad Sociaal Domein, de cliëntenraad, maatschappelijke partners en de ambtelijke organisatie betrokken, middels waardendialogen, interviews en inhoudelijke sessies. De raad heeft naar aanleiding van de verschillende bijeenkomsten een notitie opgesteld met kaders en uitgangspunten, die ook besproken is met maatschappelijke partners. Deze notitie (bijlage 1) is de basis voor dit beleidskader geweest.



2

Relatie met huidig beleid en wetgeving & afbakening

Dit beleidskader omvat een samenhangend beleid van de beleidsplannen jeugd en Wmo, minima, schulddienstverlening, gezondheid, sport, cultuur en onderwijs en is aansluiting gezocht bij de omgevingsvisie en de Economische Visie Midden Holland. De omgeving van onze inwoners is zeer bepalend voor het ervaren van een goede kwaliteit van leven, zelfredzaamheid en samenredzaamheid, zowel op lichamelijk als mentaal vlak. Het is daarom dat de fysieke leefomgeving onderdeel uitmaakt van dit integraal beleidskader Sociaal Domein en het ervaren van een positieve gezondheid een prominente plek heeft in de omgevingsvisie.

Op regionaal niveau (gemeenten in Midden Holland) wordt gewerkt aan een regiovisie in navolging van de Norm voor Opdrachtgeverschap. In de regiovisie moet worden vastgelegd wat gemeenten op welk niveau willen organiseren en hoe zij de verbindingen daartussen organiseren. De inrichting van het zorglandschap, keuzes over de governance, keuzes over wat gemeenten op bovenregionaal, regionaal of lokaal niveau inkopen, en de wijze van verbinding van de lokale toegang met de regionale inkoop staan centraal. De regiovisie focust daarbij op de regionale opgaven voor Jeugd en Wmo. De lokale opgaven sociaal domein breed worden beschreven in dit IBK.

De Triple Helix Tafel van de regio Midden-Holland heeft in april 2020 een Economische Visie voor onze regio vastgesteld. De visie voor de regio Midden Holland Triple Helix is als volgt: *In de regio Midden-Holland moet er een permanente structuur en cultuur gecreëerd worden waarbinnen innovaties en projecten worden opgestart en gemonitord in het samenspel tussen bedrijven, overheid en onderwijs.* De speerpunten zoals opgenomen in deze visie en de verdere uitwerking hiervan in deelprojecten is, waar relevant, meegenomen in de uitwerking van dit IBK en wordt nader gespecificeerd in de Maatschappelijke Agenda. Zodat de verbinding tussen met de Economische Visie Midden-Holland en hiermee het samenspel tussen het bedrijfsleven, overheid en onderwijs ook is geborgd in het IBK.

Het IBK heeft betrekking op de drie gedecentraliseerde wetten in het sociaal domein:
- Participatiewet;
- Jeugdwet;
- Wet maatschappelijke ondersteuning.

Daarnaast zijn ook andere gemeentelijke verantwoordelijkheden nauw verweven met de drie decentralisaties, en daarmee onderdeel van dit beleidskader.
Het gaat om de wetten:
- Wet publieke gezondheid;
- Wet gemeentelijke schuldhulpverlening;
- Wet inburgering;
- Wet ontwikkelingskansen door kwaliteit en educatie;
- Wet verplichte GGZ;
- Wet educatie en beroepsonderwijs;
- Wet stichting openbare bibliotheken;
- Gemeentelijk armoedebeleid;
- Besluit bijstandsverlening zelfstandigen;
- Omgevingswet

Bij de uitvoering van de volgende wetten zijn we als gemeente bij de uitvoering wel in meer of mindere mate betrokken. Echter ligt de primaire verantwoordelijkheid bij andere organisaties. De kaders van het IBK zullen bepalend zijn voor onze insteek.
- De Wet op het primair onderwijs;
- De Wet op voortgezet onderwijs;
- De Wet passend onderwijs;
- De Zorgverzekeringswet;
- De Wet langdurige zorg.



3

Missie, visie en waarden

In de missie geven we aan wat we binnen het sociaal domein voor onze inwoners willen betekenen en hoe we dat gaan doen. De visie is nodig om richting te geven aan beleid en uitvoering en is er om inspiratie te bieden. De visie geeft weer wat we voor onze inwoners willen bereiken. De waarden zijn onze kernwaarden en vormen een belangrijk deel van onze missie. Deze waarden gaan over het gedrag van mensen en de cultuur binnen onze organisatie. Wat vinden wij belangrijk binnen het sociaal domein? Wat maakt Krimpenerwaard tot Krimpenerwaard? De waarden bepalen ons handelen.

3.1 Missie
De inwoner staat centraal en we leveren een bijdrage aan de zelf- en samenredzaamheid van de inwoner. Dit doen we door het versterken van het gewone leven (normaliseren), preventie en vroegsignalering en het bieden van passende ondersteuning. Deze ondersteuning is zoveel mogelijk lokaal, integraal en informeel.

3.2 Visie
Gemeente Krimpenerwaard streeft naar een samenleving waarin alle inwoners zich thuis voelen, zelfredzaam zijn en naar vermogen kunnen meedoen en waarin jeugdigen gezond en veilig kunnen opgroeien. Een inclusieve samenleving waarin inwoners oog hebben voor elkaar en waar eenzaamheid zoveel als mogelijk wordt tegen gegaan. De omgeving is, fysiek en sociaal, zo ingericht dat iedereen kan meedoen en gebruik kan maken van de beschikbarevoorzieningen binnen de beschikbare budgetten. Samen zorgen we er zo ook voor dat de zorg betaalbaar blijft.

3.3 Waarden
Om onze missie en visie uit te kunnen voeren, hanteren we als gemeente een set van waarden: de waarden. Deze waarden spelen een belangrijke rol bij “hoe” we de dingen gaan doen. Ze vormen de handelingsprincipes voor professionals in het sociaal domein. Bij het opstellen van de Maatschappelijke agenda zijn deze waarden dan ook leidend. Op basis van de waarde ‘verbinding’ stimuleren we bijvoorbeeld de samenwerking tussen partijen bij het uitvoeren van activiteiten. Resultaatgerichtheid dwingt tot activiteiten die bijdragen aan duurzame oplossingen. En vanuit het vertrouwen dat de inwoner vaak zelf tot oplossingen kan komen, richten we ons bijvoorbeeld op advies en voorlichting, zodat de inwoner op basis van de juiste informatie goede keuzes kan maken. In hoofdstuk 4 beschrijven we hoe de doelen en waarden met elkaar in verbinding staan.

Hieronder worden ze kort beschreven. In bijlage 2 wordt per waarde beschreven wat de inwoner merkt van die waarde en wat het handelen volgens deze waarde betekent voor de organisatie.

- Vertrouwen

We benaderen onze inwoners en maatschappelijke partners vanuit een positieve insteek, met waardering en zonder vooroordelen. We hebben respect voor de ander. Daarbij hoort ook het vertrouwen dat de inwoner en haar/zijn netwerk zelf tot oplossingen (kunnen) komen.

- Betrouwbaar

We zeggen wat we doen en doen wat we zeggen. We komen onze afspraken na. Maatschappelijke partners/organisaties en de inwoner weten wat ze aan de gemeente hebben.

- (eigen) Verantwoordelijkheid

Inwoners hebben zelf regie over hun leven. Ze maken bepaalde keuzes in hun leven en zijn daar zelf verantwoordelijk voor. Ze zijn ook zelf verantwoordelijk voor de oplossing van hun problemen. Zo nodig krijgen ze daarbij ondersteuning vanuit het netwerk, maatschappelijke organisaties en/of gemeente. Het zelfoplossend vermogen en de zelfredzaamheid worden ondersteund. Zoveel als mogelijk is die ondersteuning is altijd gericht op het (terug)krijgen van die regie.

- Resultaatgericht

We richten ons op resultaten en het vinden van duurzame oplossingen die ook op de lange termijn werken. We doen wat nodig is en leveren maatwerk. Acties en beslissingen richten we op het bereiken van het doel, ondanks problemen, afleiding of tegenslagen.

- Verbinding

Verbinding is nodig om ontwikkeling te realiseren die van betekenis is. Verbinding ontstaat vanuit gedeelde waarden en een gezamenlijk doel. Verbinding met elkaar is ons veilig voelen bij elkaar en onszelf kunnen zijn. De gemeente wil vanuit die verbinding samenwerken met inwoners, maatschappelijke partners. bedrijven en verenigingen in de ondersteuning van de inwoner. Zo ontwikkelen we optimaal en voegen we, vanuit onze rol, waarde toe.

- Respect

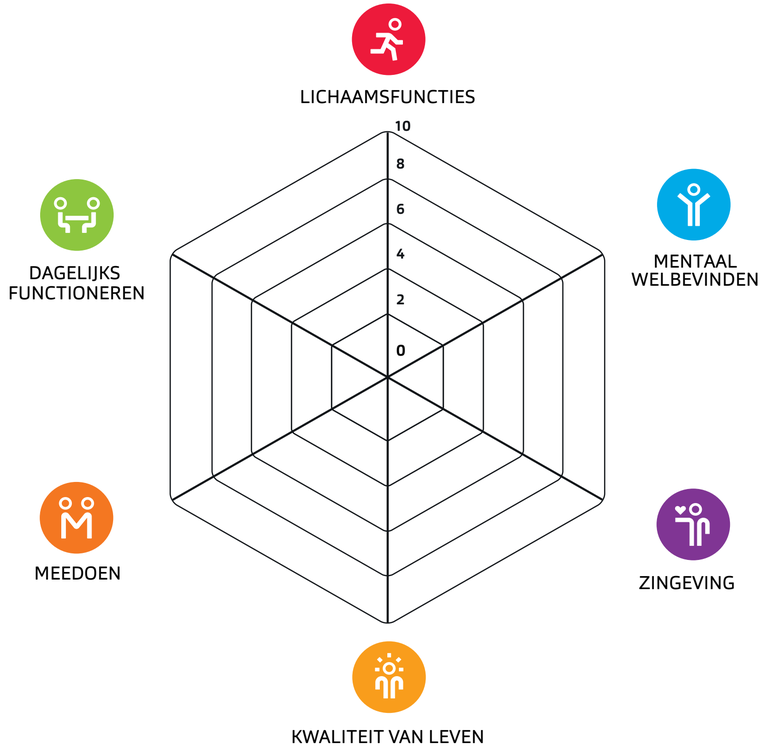
We hebben waardering voor de kwaliteiten, vaardigheden en/of prestaties van de ander. Vanuit gelijkwaardigheid en zonder vooroordeel kijken we naar situaties. We kijken om naar elkaar en houden vandaar uit rekening met de ander.

4

Radermodel, speerpunten en doelen

4.1 Positieve gezondheid: handvat voor integraal preventief beleid
Zoals in de inleiding genoemd kiezen we als uitgangspunt voor dit IBK voor het concept ‘positieve gezondheid’. Positieve gezondheid gaat veel meer over algemeen welbevinden dan enkel over lichamelijke gezondheid. Grondlegger Machteld Huber ziet gezondheid als het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan en zoveel mogelijk zelf regie te voeren (Machteld Huber, 2012). Het gaat om het mee kunnen doen in de samenleving, mentaal welbevinden, zingeving en kwaliteit van leven. Door het versterken van het normale leven, preventie en het bieden van passende en integrale ondersteuning kan de ervaren kwaliteit van leven daadwerkelijk worden beïnvloed.

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID



Lichaamsfuncties
- Je gezond voelen
- Fitheid
- Slapen
- Eten
- Conditie
- Bewegen

Mentaal welbevinden
- Onthouden
- Concentreren
- Communiceren
- Vrolijk zijn
- Jezelf accepteren
- Omgaan met verandering
- Gevoel van controle

Zingeving
- Zinvol leven
- Levenslust
- Idealen willen bereiken
- Vertrouwen hebben
- Accepteren
- Dankbaarheid
- Blijven leren

Kwaliteit van leven
- Genieten
- Gelukkig zijn
- Lekker in je vel zitten
- Balans
- Je veilig voelen
- Hoe je woont

Meedoen
- Sociale contacten
- Serieus genomen worden
- Samen leuke dingen doen
- Steun van anderen
- Erbij horen
- Zinvolle dingen doen
- Interesse in de maatschappij

Dagelijks functioneren
- Zorgen voor jezelf
- Je grenzen kennen
- Kennis van gezondheid
- Omgaan met tijd
- Omgaan met geld
- Kunnen werken
- Hulp kunnen vragen

Figuur 2: Scoringsmodel positieve gezondheid [1]
Het concept van Machteld Huber is verwerkt in een scoringsmodel waarin de 6 pijlers die mensen belangrijk vinden in hun leven, zijn verwerkt. Met het scoringsmodel kan iemand de kwaliteit van zijn/haar leven in kaart brengen en is daarmee bruikbaar voor uitvoerend professionals.

[1]Bron: http://www.allesisgezondheid.nl/content/positieve-gezondheid

4

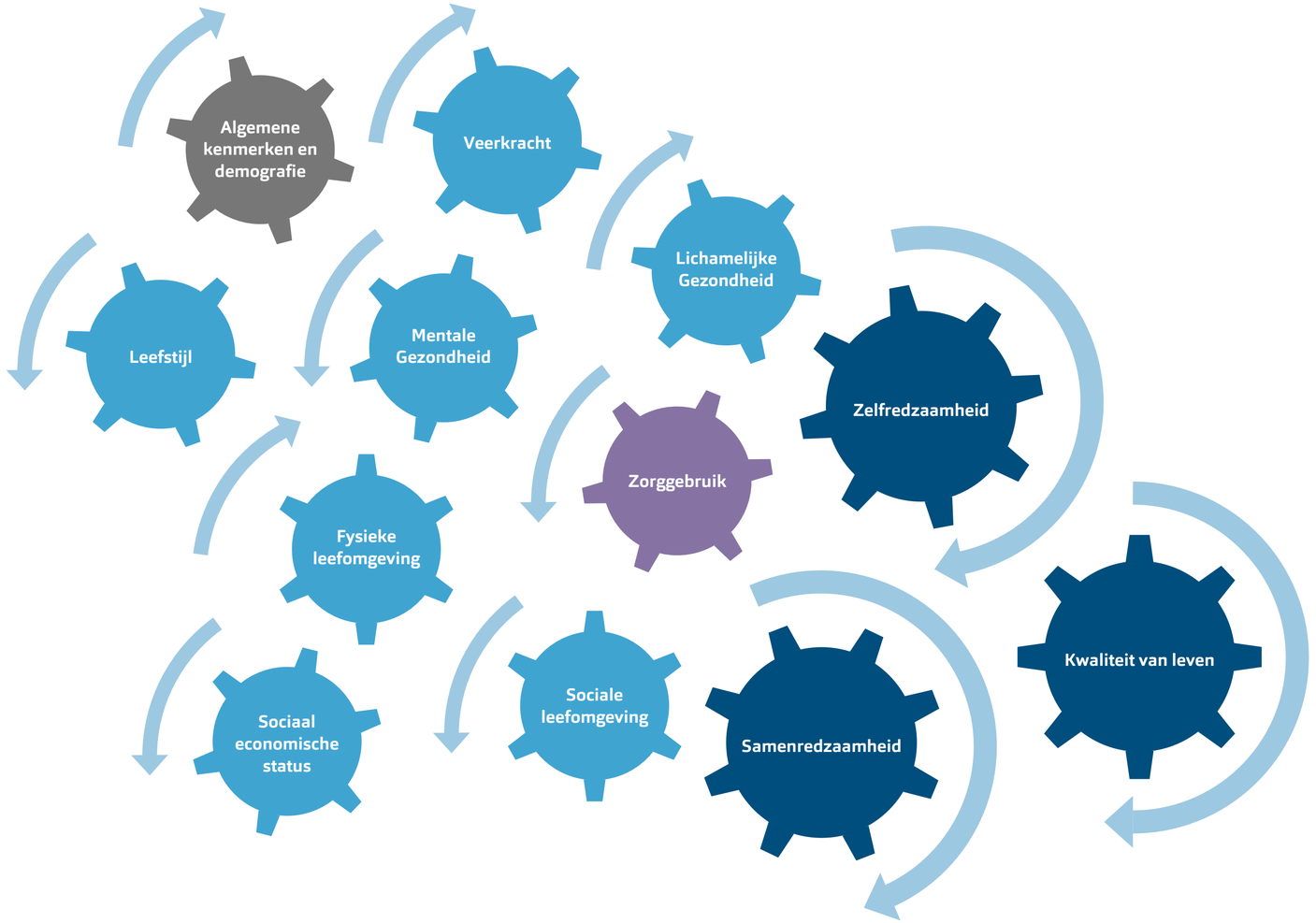
Positieve gezondheid in de praktijk

Consulent statushouders, gemeente Krimpenerwaard
In mijn werk gebruik ik the 'wheel of life' om de situatie van inwoners in kaart te brengen. Met de inwoner samen doorloop ik alle levensgebieden en geven we aan hoe het gaat. Elke drie maanden hebben we contact en kijken we opnieuw waar iemand staat en waar er groei te zien is. Ik kom vaak tegen dat in het eerste contact op bijna alle levensgebieden zaken spelen die zorgen dat iemand minder zelfredzaam is. Wanneer we eenmaal gestart zijn dan groeit iemand snel op meerdere gebieden. Bijvoorbeeld een inwoner die weinig contacten heeft en de Nederlandse taal niet goed spreekt. Dan gaan we samen aan de slag om contacten op te bouwen met bijvoorbeeld de buren. Goed contact met de buren kan weer vrijwilligerswerk opleveren en door het vrijwilligerswerk kan iemand zijn netwerk verder uitbreiden en zijn taalvaardigheid verbeteren. Het is voor mensen soms even wennen dat ik zo breed kijk. Dan denken ze; waarom stelt hij al deze vragen? Maar ik laat ze ook zien waarom ik deze vragen stel en hoe hen dat verder helpt om hun doel te bereiken. In het eerste gesprek begin ik altijd met iemands ambities en kwaliteiten. Een positieve insteek helpt mensen om perspectief te zien en er voor te gaan. Het is voor mij en de inwoner een prettige manier van werken. Het zou goed zijn als andere professionals in het sociaal domein ook op deze manier gaan werken. Dit instrument geeft meer informatie over een inwoner, het probleem en kansen voor oplossingen en het geeft je zicht op groei. De brede kijk maakt dat je minder snel iets over het hoofd ziet. Natuurlijk hoef je als professional echt niet alles zelf te weten of op te lossen. Daar kun je collega's of andere organisaties voor vragen. Omdat je alles in een keer goed in kaart brengt voorkom je dat inwoner talloze keren zijn verhaal moet doen en je hebt echt aandacht voor de persoonlijke situatie, want die is voor iedereen anders.



[1]Bron: http://www.allesisgezondheid.nl/content/positieve-gezondheid

4



Figuur 3: Radermodel GGD GHOR[3]

GGD GHOR heeft passend bij het concept 'positieve gezondheid' een radermodel ontworpen voor de beleidsontwikkeling van gemeenten op het gebied van het sociaal domein.

Dit radermodel laat zien dat de beleidsknoppen van een gemeente, net als de hulpvragen van mensen, niet op zichzelf staan. Mensen ervaren problemen op één of meerdere gebieden waarin alles met elkaar samenhangt.

Het grijze rad met algemene kenmerken geeft de beginsituatie weer; zijn er veel ouderen of juist jongeren, is er veel werk of juist niet. Dit bepaalt welk beleid er nodig is. Op de lichtblauwe raderen kunnen we invloed uitoefenen. Het zijn knoppen waar we als gemeente aan kunnen draaien. Wanneer iemand bijvoorbeeld geen werk heeft, kan iemand uit een sociaal isolement worden gehaald door nieuw werk of een andere zinvolle dagbesteding. Ook schuldhulpverlening kan iemand uit een sociaal isolement halen, doordat schulden afnemen. Dit heeft vaak een positieve invloed op mentale problemen. De zelfredzaamheid en samenredzaamheid nemen toe. En daarmee ook de kwaliteit van leven, voor de persoon zelf én voor zijn gezin en omgeving. Daarom noemen we die drie donkerblauwe raderen 'uitkomstraderen': de uitkomsten van het draaien aan de lichtblauwe raderen is daar zichtbaar. Het rad 'zorggebruik' is een rad dat sterk beïnvloed wordt door de lichtblauwe raderen. De gepleegde interventies dienen op korte of op lange termijn te leiden tot een verminderd zorggebruik. Wij kunnen als gemeente ook zelf aan dit rad draaien door middel van de opdrachten die wij aan maatschappelijke partners en (specialistische) zorgaanbieders verstrekken in de vorm van subsidieopdrachten of aanbestedingen.

[2] Zie website www.gezondheidinsociaaldomein.nl

[3] Bron: www.ggdghor.nl

4.2 Verdeling in raderen

De raderen zijn dus onder te verdelen als volgt:
- Raderen die een thermometer zijn voor de transformatie (uitkomstraderen): kwaliteit van leven en zelf- en samenredzaamheid (donkerblauwe raderen);
- Rad met algemene kenmerken (grijze rad);
- Raderen die invloed uitoefenen op de raderen kwaliteit van leven en zelf- en samenredzaamheid en waaraan we dus door het doen van interventies in meer of mindere mate kunnen draaien (lichtblauwe raderen);
- Rad met zorggebruik (lichtpaarse rad).

Per rad wordt toegelicht wat het rad inhoudt en vervolgens wordt aangegeven hoe Krimpenerwaard er nu voor staat. Bij de raderen waaraan we kunnen draaien, geven we aan wat de komende jaren onze speerpunten zijn en welke effecten we willen bereiken. Daarbij maken we onderscheid tussen doelen en subdoelen. Subdoelen zijn een verdere uitwerking van de doelen. In dit IBK zijn kaderstellende subdoelen opgenomen. Overige subdoelen worden in samenspraak met maatschappelijke partners bepaald en worden onderdeel van de maatschappelijke agenda. Deze wordt apart van dit beleidskader opgesteld.

4.2.1 Kwaliteit van leven, zelf- en samenredzaamheid

- Kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven is een subjectief begrip. Het zegt iets over hoe iemand zijn of haar fysieke, psychische en sociaal functioneren ervaart. Mensen met dezelfde gezondheid hoeven de kwaliteit van hun leven niet hetzelfde te ervaren en te beoordelen. Uit de burgerpeiling 2019 blijkt dat de volwassen inwoners van de gemeente Krimpenerwaard hun leven gemiddeld waarderen met een rapportcijfer 7,9. Dit is gelijk aan het landelijke cijfer.

- Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is het lichamelijke, verstandelijke, mentale en financiële vermogen om zelfstandig je leven te leiden en je eigen problemen op te lossen, en waar nodig steun en hulp van anderen in te schakelen. Zelfredzaamheid zegt echter niet alleen iets over de individuele vermogens, maar ook over de manier waarop de samenleving omgaat met en ruimte biedt aan mensen met beperkte lichamelijke, verstandelijke, mentale en financiële vermogens. Wanneer een maatschappij niet voldoende ruimte en mogelijkheden biedt aan deze mensen, dan is er sprake van sociale uitsluiting.
De jeugd noemen we hierbij apart omdat zij voor het opgroeien afhankelijk zijn van anderen. Om te zorgen dat een kind zelfredzaam wordt, is het soms nodig om juist de ouders ondersteuning of hulp te bieden. Of het kind te helpen met het ontwikkelen van vaardigheden om beter om te gaan met problemen, zoals het vergroten van het oplossend vermogen, zelfvertrouwen, weerbaarheid en omgaan met tegenslag. Inwoners die tijdelijk niet in staat zijn zelfstandig hun leven te leiden, krijgen passende zorg en ondersteuning. Uit de burgerpeiling 2019 blijkt dat bijna driekwart (73%) van de volwassen inwoners van de gemeente Krimpenerwaard zegt dat zij makkelijk hulp kunnen organiseren als het nodig is.

- Samenredzaamheid

Samenredzaamheid is het vermogen en de bereidheid van een buurt of wijk om zelf oplossingen te bieden voor (sociale) behoeften en vragen. Op kleinere schaal gaat het om het vermogen en de bereidheid van mensen om zelf en met elkaar meer zorg te dragen voor zichzelf en hun naasten. Hieronder valt ook het geven van mantelzorg. In de burgerpeiling geeft 21% van de inwoners aan regelmatig mantelzorg te verlenen.

4.2.2 Algemene kenmerken en demografie

De algemene kenmerken zijn een vast gegeven, maar zijn wel belangrijk om rekening mee te houden en, waar mogelijk, met de andere raderen op in te spelen. Bepaalde groepen inwoners lopen meer risico's ten aanzien van hun gezondheid dan andere groepen. Zo hebben ouderen vaker en meer chronische aandoeningen dan jongeren. Ook is bekend dat diabetes vaker voorkomt bij allochtonen dan bij autochtonen. Het aantal eenoudergezinnen stijgt als gevolg van een toename van echtscheidingen. Kijkende naar de Krimpenerwaard groeit 10% van de kinderen op in een eenoudergezin t.o.v. 16% landelijk. Na een scheiding daalt het inkomen in 16 procent van de eenoudergezinnen onder de armoedegrens, en daarmee stijgt het aantal kinderen dat opgroeit in armoede. Hierdoor groeit 4% van onze kinderen op in een uitkeringsgezin. Kijkende naar het aantal huishoudens die rond moeten komen van een inkomen tot 120% van het sociaal minimum zijn dit er in de Krimpenerwaard 2.215.

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4

4.2.3 Beleidsknoppen

Veerkracht

Wat verstaan we onder veerkracht?
Veerkracht is het vermogen om met veranderingen, stressvolle gebeurtenissen, tegenslag en uitdagingen om te kunnen gaan. Voor een groot deel wordt de menselijke veerkracht bepaald door de hulpbronnen waarover iemand kan beschikken. Hoewel hiermee in de basis individuele hulpbronnen werden bedoeld, zoals doorzettingsvermogen en flexibiliteit, is veerkracht niet alleen een individuele eigenschap. Er zijn meerdere elementen die bijdragen aan iemands veerkracht om met levensuitdagingen om te gaan. Denk hierbij aan een betekenisvol leven leiden binnen een stabiel sociaal netwerk, het nastreven van doelen en idealen, een toekomstperspectief ervaren, het gevoel hebben zelf de regie te voeren over je leven, fysiek actief zijn en afwezigheid van chronische ziekten.

Wat is van invloed?
Ontwikkelingen die van invloed zijn op veerkracht zijn de individualisering en het idee van de maakbaarheid binnen de samenleving. Individualisering leidt tot een afname van het aantal leden bij maatschappelijke organisaties. Er is meer aandacht voor het individu dan voor de groep. Dit heeft invloed op sociale netwerken en daarmee het wel of niet ervaren van steun (in welke vorm dan ook). Het idee dat alles maakbaar is in de maatschappij en elk probleem opgelost dient te worden, kan spanning en schuldgevoelens opleveren indien zich niet direct een oplossing voordoet.

Hoe staat Krimpenerwaard ervoor?
83% van de volwassen inwoners (19 tot 65 jaar) en 66% van de 65-plussers ervaart een goede gezondheid. De sociale samenhang binnen Krimpenerwaard is 5% hoger dan het gemiddelde in Nederland. Het gevoel van verbondenheid is relatief groot. Dat is ook te zien aan het relatief hoge percentage inwoners dat mantelzorg verleent binnen de gemeente (21%). Dit zijn positieve factoren, waarop we blijven investeren. Naast mantelzorg is het aantal vrijwilligers binnen onze gemeente ook relatief hoog: 33,3%. Van onze inwoners ervaart 8,4% verminderde mobiliteit.

Waar zetten we op in? – Speerpunten
We zetten in op versterking van de sociale omgeving. De onderlinge betrokkenheid en leefbaarheid wordt vergroot. Het is van belang dat ouders/verzorgers en mantelzorgers voldoende worden ontlast/ondersteund vanuit de directe omgeving, zodat zij op de lange termijn de zorg kunnen blijven bieden die nodig is. Op die manier kunnen inwoners samen met hun netwerk zelf zoveel mogelijk hun leven leiden en regie houden hierop. Een tweede speerpunt betreft normaliseren: normaliseren van het gewone leven. Het leven is niet perfect en gaat gepaard met pieken en dalen. Opvoeden en opgroeien is niet altijd leuk en/of makkelijk. Soms zit het tegen. Niet alles is (direct) oplosbaar. Dit hoort echter bij het leven en dat zullen we (meer) moeten gaan accepteren. Dat betekent niet dat we tegenslagen bagatelliseren.

Echter is (gespecialiseerde) ondersteuning lang niet altijd noodzakelijk. Inzetten op normaliseren vraagt om het faciliteren van informele en sociale steun en van zelfhulp. Inwoners moeten het zelf doen, maar niet alleen. Normaliseren betekent dat we ons niet richten op de problemen, maar op de kansen. We zoeken actief naar (normaliserende) activiteiten en mogelijkheden in de buurt om de talenten van jong en oud verder te ontwikkelen. Onderdeel hiervan is het vergroten van de weerbaarheid van de jeugd, zodat zij beter in staat zijn om te gaan met tegenslagen en stressvolle gebeurtenissen. Hierbij spelen ouders een cruciale rol. We zetten in op een goed voorzieningenaanbod, voor alle leeftijden, waarbij vroegsignalering en preventie belangrijke thema's zijn. We hebben hierbij extra aandacht voor het jonge kind. De kinderen die het nodig hebben, geven we een extra duwtje in de rug. Om dit te kunnen bewerkstelligen, is samenwerking met maatschappelijke partners en verenigingen waaronder jeugdgezondheidszorg, kinderopvang, onderwijs en bibliotheken, van groot belang.

Kijkende naar de waarden gaan we uit van het vertrouwen in de inwoner en zijn netwerk om tot oplossingen te komen. Hierbij stimuleren we de verbinding tussen inwoners onderling, mensen uit hun omgeving (familie, vrienden, verenigingen) en professionals. De inwoner is verantwoordelijk voor zijn/haar situatie, maar hoeft het niet alleen te doen. Het is van belang ons ervan bewust te zijn dat de inwoner tot veel in staat is en vanuit dat bewustzijn te handelen. We nemen de problemen niet over, maar faciliteren en stimuleren de inwoner in het zelf oplossen van het probleem. Dit geeft zelfvertrouwen en perspectief. Als de inwoner zich verantwoordelijk voelt voor zijn leven en zelf de regie heeft, draagt dit bij aan iemands gevoel van veerkracht.

Doelen
- Meer inwoners zijn in staat om met stress en tegenslagen om te gaan
- Meer inwoners met een hulpvraag zijn in staat om op eigen kracht hun eigen huishouden te organiseren
- Oplossingen worden meer binnen het gezin, en eigen netwerk, gezocht
- Meer inwoners maken gebruik van informele en sociale steun
- Meer kinderen maken een kansrijke start

Subdoelen
- Meer inwoners zijn sociaal en maatschappelijk actief

Praktijkvoorbeeld
Klik hier om het praktijkvoorbeeld te bekijken >

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4



4.2.3 Beleidsknoppen

Leefstijl

Wat verstaan we onder leefstijl?
Een gezonde leefstijl bestaat uit vier belangrijke kenmerken: voldoende bewegen, een gezond gewicht en eetpatroon, niet roken of drugs gebruiken en met mate drinken van alcohol (verantwoord middelen gebruik). Regelmatig bewegen bevordert de kwaliteit van leven en kent diverse gezondheidsvoordelen. Tevens heeft voldoende beweging een gunstig effect op het beloop van chronische ziekten.

Wat is van invloed?
Inwoners zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor hun eigen gedrag en daarmee hoe gezond men leeft. Gemeenten kunnen echter wel stimuleren dat inwoners een gezonde keuze maken en daarmee inwoners ondersteunen om gezond en actief oud te worden. Bij mensen met een beperking zien we dat roken en overgewicht vaker voorkomen. Even tekenend zijn de gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen. Mensen met een lage opleiding en laag inkomen zijn in onze samenleving veel slechter af als het om gezondheid gaat. Ze roken meer, hebben vaker problemen met overgewicht, bewegen te weinig en eten ongezonder. Een gezonde leefstijl hangt samen met de fysieke en sociale leefomgeving. Door het aanpassen van de omgeving wordt het mensen makkelijker gemaakt om gezonde keuzes te maken. Het is belangrijk om als gemeente in te spelen op omgevingsfactoren om gezond gedrag te bevorderen.

Hoe staat Krimpenerwaard ervoor?
Als het gaat om gezond gewicht is het aantal inwoners met overgewicht binnen Krimpenerwaard hoger (52,8%) dan gemiddeld (48,9%). In vergelijking met het landelijk gemiddelde bewegen binnen Krimpenerwaard minder inwoners voldoende (60,9% tegenover 63%). Als het gaat om verantwoord middelengebruik zien we dat het aantal rokers daalt. Dit geldt zowel voor jongeren als volwassen. Gemiddeld scoort Krimpenerwaard echter hoger dan haar buurgemeenten. Volwassenen (19 - 64 jaar) in onze gemeente zijn vaker verantwoorde drinkers dan in de gehele regio.
Echter als we kijken naar onze oudere inwoners (65+) blijkt dat zij significant vaker zware drinkers zijn dan in de regio. Opvallend is de stijging van het aantal jongeren dat ooit heeft gedronken (2013; 47%, 2019: 56%).

Voor drugs geldt dat er vanuit het veld signalen komen over problematisch gebruik, met name op jonge leeftijd. Het gaat dan niet (alleen) om het gebruik van softdrugs, maar steeds vaker komen er ook signalen van gebruik van harddrugs op zeer jonge leeftijd. Hoewel er een dalende trend is in het gebruik van soft- en harddrugs onder jongeren scoren we hoger dan het regionale gemiddelde

Waar zetten we op in? – Speerpunten
Als gemeente willen we inzetten op het ontwikkelen, stimuleren en behouden van een gezonde leefstijl. De eigen kracht van de inwoner staat centraal; wat kan men zelf, waar heeft men hulp bij nodig? De rol van de gemeente met betrekking tot de leefstijl van inwoners is faciliterend en verbindend. We stimuleren samenwerking tussen onze partners op het gebied van preventie, vroegsignalering en hulpverlening. We stimuleren inwoners om gezonde keuzes te maken, waarbij zij voor die keuzes zelf verantwoordelijk zijn.
Voor het tegengaan van (overmatig) alcoholgebruik wordt aangesloten bij de landelijke maatregelen vanuit het Nationaal Preventie Akkoord. Dit geldt ook voor gezond gewicht en voldoende bewegen.

De waarden die passen bij een gezonde leefstijl zijn (eigen) verantwoordelijkheid en vertrouwen. De inwoner is zelf verantwoordelijk voor een gezonde leefstijl en er is in de gemeente een breed aanbod van beweegmogelijkheden bij sportverenigingen. Ook maatschappelijke organisaties en gemeente ondersteunen en stimuleren een gezonde leefstijl. We vertrouwen erop dat de inwoner het belang van een gezonde leefstijl ziet en probeert zo gezond als mogelijk te leven.

Doelen
- Meer kinderen groeien op in een gezonde omgeving
- Meer inwoners hebben een gezonde levensstijl en een gezond gewicht

Subdoelen
- Meer inwoners hebben een gezond gewicht
- Meer inwoners bewegen voldoende
- Minder jongeren drinken alcohol
- Minder ouders accepteren het drankgebruik van hun kind(eren)

Praktijkvoorbeeld
Klik hier om het praktijkvoorbeeld te bekijken >

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4.2.3 Beleidsknoppen

Mentale gezondheid

Wat verstaan we onder mentale gezondheid?
Mentaal gezonde mensen voelen zich over het algemeen tevreden en kunnen vaak goed omgaan met tegenslagen en de druk om te presteren. Als de mentale gezondheid onder druk staat, kan dit leiden tot psychiatrische problematiek (zoals angst, depressie en suïcide). Ook dementie, eenzaamheid en sociale uitsluiting zijn van invloed op de mentale gezondheid.

Wat is van invloed?
In de huidige maatschappij met de nadruk op presteren en het idee van maakbaarheid ervaren mensen sneller niet te kunnen voldoen aan de norm. Dit vergroot het risico op (sociale) uitsluiting en kan gevoelens van spanning en stress veroorzaken. De individualisering van de huidige maatschappij heeft tevens gezorgd voor een toename van ervaren eenzaamheid. Meer dan de helft van de 75+ers geeft aan zich matig tot ernstig eenzaam te voelen en ook onder andere bevolkingsgroepen wordt in toenemende mate eenzaamheid ervaren. Ook (online) pesten blijft een actueel probleem, voor zowel jeugd als volwassenen. Door de vergrijzing neemt het aantal inwoners met dementie toe. Mentale/psychische ongezondheid heeft niet alleen in veel gevallen verstrekkende gevolgen voor de persoon zelf, maar ook voor de omgeving van de persoon en de maatschappij. Mentale gezondheid is sterk van invloed op de wijze van participatie. Het behouden of het vinden van werk wordt belemmerd. Het doel van de Participatiewet is om meer mensen, ook diegenen met een (arbeids)beperking aan het werk te krijgen/houden en hier ondersteuning in te bieden

Hoe staat het ervoor in Krimpenerwaard?
In Krimpenerwaard geeft 40% van de inwoners aan gevoelens van eenzaamheid te ervaren. Dit is weliswaar lager dan het landelijk gemiddelde, maar nog altijd een zorgwekkend groot deel van de bevolking. 8,4% van de inwoners kampt met psychiatrische problematiek (landelijk: 9,3%). 8% van de volwassenen en 4,7% van de ouderen scoort hoog in risico op angst/depressie. Dit is gelijk aan de regionale en landelijke cijfers. Prognoses over dementie onder de bevolking laten zien dat naar verwachting 2200 inwoners dementie hebben in 2050. In 2020 zijn dat er naar verwachting 970.

Waar zetten we op in? – Speerpunten
We streven ernaar dat meer mensen een goede mentale gezondheid hebben, zich gelukkig en minder eenzaam voelen. Daarbij zetten we in op het terugdringen van eenzaamheid, ook onder jongeren, en vroegsignalering en preventie bij psychisch/psychiatrische problematiek. We streven naar meer begrip voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid, zoals eenzaamheid, dementie en depressie. Dit doen we door kennis te delen en onderlinge ontmoeting te stimuleren. De rol van de gemeente is faciliterend en verbindend. In samenwerking met onze partners dragen we zorg voor passende ondersteuning voor de inwoners die dat echt nodig hebben.

Belangrijke waarden bij mentale gezondheid zijn: respect en verbinding. We kijken zonder vooroordeel naar de geestelijke gezondheid van iedere inwoner. Iedereen maakt onderdeel uit van de samenleving. We zoeken naar verbinding met deze inwoners. We kijken om naar elkaar en hebben oog voor kwetsbaarheid. Dit biedt vertrouwen aan de inwoner en resulteert in een betere mentale gezondheid.

Doelen
- Meer inwoners hebben een goede mentale gezondheid

Subdoelen
- Minder inwoners ervaren eenzaamheid
- Minder inwoners ervaren angst- en depressie

Praktijkvoorbeeld
Klik hier om het praktijkvoorbeeld te bekijken >



Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4

4.2.3 Beleidsknoppen

Sociale leefomgeving

Wat verstaan we onder sociale leefomgeving?
De sociale leefomgeving bestaat in het raderensysteem uit twee elementen, namelijk sociale veiligheid en emotionele en sociale eenzaamheid. Het begrip sociale veiligheid wordt gebruikt voor het ervaren van (on)veiligheid veroorzaakt door menselijk handelen. Denk hierbij aan huiselijk geweld en (kinder)mishandeling. Eenzaamheid wordt gedefinieerd als het negatief ervaren verschil tussen de gewenste en gerealiseerde relaties. Zowel het aantal sociale contacten als de ervaren kwaliteit van de sociale contacten zijn bepalend voor gevoelens van eenzaamheid. Mensen kunnen zich bijvoorbeeld eenzaam voelen met veel mensen om zich heen, of helemaal niet eenzaam zijn met een klein sociaal netwerk. Dit hangt af van hun eigen beoordeling van de kwaliteit van de contacten.

Wat is van invloed?
Het ervaren van sociale eenzaamheid kan door een groot aantal factoren beïnvloed worden. Denk hierbij aan schulden, de versnelde digitale ontwikkelingen die bijbehorende vaardigheden vragen, taalvaardigheden en werkloosheid. Daarnaast kunnen mensen een gevoel van uitsluiting ervaren wanneer zij van de norm afwijken. Wanneer het gaat over sociale veiligheid dan is de huiselijke kring en directe leefomgeving zoals school en vereniging van invloed. Het kan gaan om kindermishandeling, ouderenmishandeling, eergerelateerd of partnergeweld.

Hoe staat de Krimpenerwaard er voor?
Krimpenerwaard kent een rijk verenigingsleven waarin een groot deel van de inwoners participeert (64% van de volwassenen en 75% van de jeugd). Toch zegt 40% van de inwoners van 19 jaar en ouder eenzaamheid te ervaren. Dit komt overeen met het landelijk gemiddelde. Eenzaamheid speelt ook bij jongeren: 25% van de jongeren zegt geen lid te zijn van een vereniging of organisatie. Van onze inwoners verleent 17,6% mantelzorg en 33,3% doet vrijwilligerswerk. Dit is beiden hoger dan het landelijk gemiddelde (resp. 14,2% en 29,7%). Landelijk krijgen ongeveer 200.000 mensen te maken met huiselijk geweld. In de Krimpenerwaard ging het in 2019 om 435 meldingen. Dit komt overeen met het regionaal gemiddelde.

Waar zetten we op in? – Speerpunten
We vinden het belangrijk dat onze inwoners zich verbonden voelen met elkaar. Daarvoor moeten mensen elkaar kunnen ontmoeten. Hiervoor hebben we maatschappelijke voorzieningen die verbinding en contact bevorderen. Ontmoeting draagt bij aan bestrijding van eenzaamheid, het opbouwen of in stand houden van een eigen netwerk, integratie en re-integratie. Inwoners die minder zelfredzaam zijn, worden daarbij ondersteund. Aandacht zal uitgaan naar het voorkomen van discriminatie en racisme binnen de samenleving. We richten ons op de integratie van statushouders en willen bevorderen dat ook zij deelnemen aan ontmoetingsinitiatieven. Daarnaast zetten we in op de begeleiding van inwoners die langdurig in de bijstand zitten door hen enerzijds passende ondersteuning te bieden en anderzijds te stimuleren om deel te nemen aan ontmoetingsactiviteiten.

We gaan als gemeente uit van de eigen mogelijkheden van onze inwoners en hun netwerk. Daardoor wordt er meer gevraagd van het informeel netwerk rondom inwoners en is er meer behoefte aan vrijwilligers. Door de vergrijzing neemt ook de druk op mantelzorgers toe. Voor het laten functioneren van de vele sociale voorzieningen die Krimpenerwaard rijk is, is een groot aantal vrijwilligers actief. Vrijwilligers worden waar nodig en mogelijk professioneel ondersteund. We investeren blijvend in opvoeders en mantelzorgers. Het is hierbij noodzakelijk dat we zicht hebben op deze doelgroep en hen versterken, verbinden en verlichten. Zo zorgen we dat minder vaak duurdere en intensievere vormen van ondersteuning nodig zijn.

We streven naar een inclusieve samenleving, waarin alle inwoners er bij horen en mee kunnen doen. Helaas is dat voor mensen met een fysieke beperking of psychische kwetsbaarheid (nog) niet altijd het geval. Dit vereist dat er geen belemmeringen meer zijn om te participeren binnen de verschillende leefgebieden binnen de samenleving: wonen en openbare ruimte, zorg en ondersteuning, vervoer, werk en inkomen, onderwijs en vrije tijd. Ook in Krimpenerwaard ervaren mensen belemmeringen om mee te doen. We willen deze waar mogelijk wegnemen door bewustwording, ontmoeten, kennisdeling, bereidheid te investeren en informatievoorziening.

We stimuleren dat kinderen zoveel mogelijk veilig en gezond kunnen opgroeien. Daarbij zetten we met name in op preventie door opvoed- en opgroeiondersteuning voor de omgeving waarin ze opgroeien. In de aanpak tegen huiselijk geweld richten we onze aandacht op specifieke groepen. Bijvoorbeeld alleenstaande moeders in een kwetsbare situatie die we al tijdens de zwangerschap begeleiden. We bieden optimale ontwikkelkansen voor jeugdigen in samenwerking met kinderopvang, onderwijs, sport en cultuur en jongerenwerk.

Een belangrijke waarde bij de sociale leefomgeving is verbinding. We willen verbinding tussen verschillende groepen inwoners waarbij mensen respectvol met elkaar omgaan. Iedere inwoner hoort erbij en is waardevol. Het is belangrijk dat iedereen zich veilig voelt en veilig is in de gemeente Krimpenerwaard.

Doelen
- Meer bedrijven zetten zich in voor kwetsbare inwoners
- Meer inwoners vinden elkaar sneller en makkelijker voor hulp in hun omgeving.
- Meer inwoners leven in een gezonde en veilige leefomgeving
- Meer inwoners voelen zich verbonden met elkaar en de Krimpenerwaard

Subdoelen
- Meer kinderen groeien op in een veilige leefomgeving
- Minder kinderen ervaren huiselijk geweld
- Meer inwoners participeren bij een maatschappelijke organisatie
- Minder mantelzorgers voelen zich overbelast

Praktijkvoorbeelden
Klik hier om de praktijkvoorbeelden te bekijken

Voorbeeld 1 >

Voorbeeld 2 >

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016



4.2.3 Beleidsknoppen

Fysieke leefomgeving

Wat verstaan we onder fysieke leefomgeving?
Ook de fysieke leefomgeving speelt een rol bij positieve gezondheid. Hierbij gaat het onder meer over of iemand prettig woont, hoe de publieke ruimte is ingericht en wat inwoners vinden van het voorzieningenniveau. Dit zijn onderwerpen die het sociaal domein overstijgen. Dat neemt niet weg dat het belangrijk is om bij het inrichten van de publieke ruimte en de bouw van nieuwe woonwijken onderwerpen als gezondheid, wonen met zorg, samenredzaamheid en sociale samenhang mee te nemen. Keuzes met betrekking tot woningbouw en de inrichting van de openbare ruimte kunnen het zorggebruik op korte en langere termijn positief dan wel negatief beïnvloeden.

Wat is van invloed?
Ontwikkelingen die van invloed zijn op de fysieke leefomgeving zijn de vergrijzing en de extramuralisering, waardoor mensen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Dit geldt voor inwoners met een verstandelijke beperking, geestelijke gezondheidsproblemen en voor ouderen.

Hoe staat de Krimpenerwaard ervoor?
In Krimpenerwaard wordt tot 2030 een bevolkingsgroei verwacht. Daarnaast worden huishoudens steeds kleiner, waardoor de vraag naar woningen per saldo toeneemt. In de toekomst zijn er in Krimpenerwaard minder jongeren en meer ouderen woonachtig. Naar verwachting is het aantal ouderen in de Krimpenerwaard in 2030 gestegen met 36%. In Krimpenerwaard woont ruim 93% van de personen van 75 jaar en ouder zelfstandig. Het aantal volwassenen met een psychische stoornis of psychosociale problematiek dat verblijft in een beschermde woonomgeving ligt in regio Midden Holland laag (0,1% van de inwoners ten opzichte van 0,21% landelijk). In de regio wordt actief ingezet op het, waar mogelijk, zo gewoon mogelijk laten wonen van inwoners met een psychische kwetsbaarheid in een wijk of buurt ter bevordering van participatie en herstel.

De behoefte aan goede huisvesting van mensen met een kwetsbaarheid wordt steeds urgenter. Specifiek zien we een behoefte aan betaalbare huisvesting voor jongeren met en zonder zorgvraag. Zo zien we een groep in de leeftijd van 18 tot 23 jaar die tussen wal en schip valt, wanneer zij van de één op de andere dag niet meer onder de Jeugdwet vallen. De overstap naar zelfstandig leven/wonen is op dat moment nog te groot en er is vaak geen betaalbare woonruimte beschikbaar. We zien mensen in de maatschappelijke opvang terecht komen, omdat de woning na scheiding of baanverlies niet meer te betalen is. Mensen met een psychische kwetsbaarheid wonen steeds vaker zelfstandig (met ondersteuning) en hebben soms specifieke woonbehoeften. En tot slot zien we een groter wordende groep ouderen die steeds langer thuis blijft wonen, vaak in een woning die niet meer goed past bij de veranderende levensfase. Voor veel ouderen geldt dat zij in een gewone woning willen blijven wonen en niet willen verhuizen naar een specifieke woonvoorziening. De nieuwe generatie ouderen woont vaker in een koopwoning. De aanpassingsbehoefte doet zich dus steeds vaker voor in de koopsector.

Waar zetten we op in? – Speerpunten
Wonen in Krimpenerwaard betekent wonen in een groene, rustige en gezonde omgeving. Daarvoor hebben we voldoende woningen nodig, passend bij de behoefte. Woningen voor alle generaties en doelgroepen, nu en in de toekomst. Zodat alle inwoners zo lang als mogelijk in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. Voorbeelden hiervan zijn levensloopbestendige woningen met of zonder ondersteuning en geclusterd wonen met begeleiding. Zoals eveneens in de omgevingsvisie te lezen, zetten we in op betaalbare woningen, waardoor doorstroom en uitstroom uit duurdere woningen of zorginstellingen wordt bevorderd. We geven ruimte aan eigen wooninitiatieven en staan open voor nieuwe, creatieve en onderscheidende woonvormen. We houden oog voor de consequenties voor leefbaarheid in wijken en buurten.

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4

Voor de leefbaarheid en aantrekkelijkheid van de kernen zijn een passend aanbod en fysieke toegankelijkheid van maatschappelijke voorzieningen van belang. De nabijheid en bereikbaarheid van voorzieningen zoals winkels, sport, cultuur, zorg, welzijn en onderwijs, zijn belangrijk. Dit komt ook terug in de Omgevingsvisie Krimpenerwaard. Het verenigingsleven is van groot belang voor de leefbaarheid van een kern. Cultuurhistorische waarde trekt bedrijvigheid aan en een actief cultureel leven zorgt voor een positieve omgeving. Het slim combineren van functies, gebouwen en voorzieningen draagt bij aan een passend voorzieningenniveau. Het college heeft de ambitie om in deze bestuursperiode te komen tot beleid voor maatschappelijke voorzieningen. De kadernota maatschappelijke voorzieningen zal een set aan kaders geven, waarbinnen de gemeente haar inhoudelijke beleidsdoelstellingen wenst te ondersteunen met fysieke maatschappelijke voorzieningen.

Een derde punt waar we op inzetten is een gezonde leefomgeving: een leefomgeving die door bewoners als prettig wordt ervaren, waar gezonde keuzes gemakkelijk en logisch zijn en waar negatieve invloed op gezondheid zo klein mogelijk is. Belangrijke elementen voor een gezonde leefomgeving zijn uitnodigen tot bewegen, aandacht voor groen en water, ontmoeting, ontspanning, een goede milieukwaliteit (lucht, geluid en water), balans tussen geluid en stilte, klimaatbestendigheid en een goede toegang tot voorzieningen. Bij ontwikkelingen in de fysieke leefomgeving nemen we gezondheidseffecten mee in onze afweging. We zetten ons in voor een goede milieukwaliteit, een gezonde inrichting van wijken/openbare ruimte, een gezond binnenklimaat van gebouwen en het HartVeilig wonen van onze inwoners.

Voor de leefbaarheid en aantrekkelijkheid van kernen en wijken is verbinding een belangrijke waarde. Het cultureel leven, verenigingsleven valt of staat met het in verbinding zijn met elkaar. Vanuit de waarde verbinding ondersteunen we deze maatschappelijke voorzieningen, Voor passende huisvesting speelt respect en verantwoordelijkheid een rol. Zo zijn inwoners zelf verantwoordelijk om tijdig uit te kijken naar een toekomstbestendige woonsituatie. Een inclusieve samenleving waarin een grote diversiteit aan mensen naast en met elkaar leeft, vraagt respect hebben voor elkaar en rekening houden met een ander, Inwoners mogen van ons verwachten dat we een betrouwbare partner zijn in de realisatie van betaalbare woningen en de ondersteuning van innovatieve woonvormen.

Doelen
- Meer inwoners wonen zo lang en/of zelfstandig mogelijk in de eigen omgeving
- Inwoners wonen in een gezonde en cultuurrijke leefomgeving
- Meer voorzieningen zijn voor iedereen fysieke toegankelijk

Subdoelen
- Meer inwoners ervaren de fysieke omgeving als positief

Praktijkvoorbeeld
Klik hier om het praktijkvoorbeeld te bekijken >

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4



4.2.3 Beleidsknoppen

Sociaal Economische Status

Wat verstaan we onder sociaal economische status?
De sociaal economische status speelt een belangrijke rol bij het model van positieve gezondheid. Kijkend naar het radarmodel kan de sociaal economische status van inwoners van invloed zijn op de verschillende raderen en de hulpvraag die gesteld wordt. Financiële problemen zoals armoede en schulden staan vaak ook niet op zichzelf en zijn bepalend voor de mate waarin iemand mee kan doen binnen de samenleving.

Wat is van invloed?
Factoren die invloed hebben op de sociale economische status zijn een verminderde zelfredzaamheid, laaggeletterdheid, afname van de kwaliteit van leven, sociale uitsluiting en mentale- en fysieke gezondheid. Dit geldt niet alleen voor de persoon zelf, maar ook voor zijn gezin en omgeving. Hier wordt binnen de gemeentelijke uitvoering de samenwerking gezocht. Bijvoorbeeld door het gezamenlijk afleggen van een huisbezoek door een consulent Wmo en een consulent inkomen.

Hoe staat de Krimpenerwaard er voor?
Volgens de meest recente minimascan zijn er in de Krimpenerwaard 2.215 huishoudens die moeten rondkomen van een laag inkomen (120% van het sociaal minimum). In 2019 hebben 200 inwoners gebruik gemaakt van een vorm van schulddienstverlening en 127 inwoners stonden onder beschermingsbewind. Tot voor kort was er sprake van een dalende lijn van het uitkeringsbestand van de gemeente Krimpenerwaard.

Eind augustus 2020 bestond het totale uitkeringsbestand van de Krimpenerwaard uit 664 klanten (WWB, IOAW en IOAZ). Naast inkomen zijn het opleidingsniveau, het percentage voortijdig schoolverlaters, onderwijsachterstanden en arbeidsmarktpositie ook belangrijke indicatoren voor de sociaal economische status van inwoners van de Krimpenerwaard. Binnen Krimpenerwaard zijn 8 tot 11% van de inwoners laaggeletterd. Kijkende naar onderwijsachterstand ligt dit in de Krimpenerwaard gelijk aan het landelijke gemiddelde. In 2019 liep 10% van het totaal aantal peuters risico op onderwijsachterstanden. Op de basisschool betrof het 11% van het aantal leerlingen. Voor jongeren is het behalen van een startkwalificatie voor de arbeidsmarkt van essentieel belang. De gemeente Krimpenerwaard is voor de uitvoering van de Leerplichtwet onderverdeeld in de regio Zuid-Holland Oost (Midden-Holland en Rijnstreek) met Gouda als contactgemeente. Binnen deze regio waren in het schooljaar 2018-2019 525 vroegtijdig schoolverlater, wat neerkomt op 1,71% van het aantal onderwijsdeelnemers, het landelijk percentage bedraagt 2,01%.

Waar zetten we op in? - Speerpunten
Vooropstaat dat inwoners van de Krimpenerwaard mee kunnen doen naar vermogen, veerkrachtig zijn en (financieel) zelfredzaam zijn. Wanneer betaald werk (nog) niet mogelijk is zetten we in op begeleiding naar vrijwilligerswerk. Inwoners die (tijdelijk) niet (financieel) zelfredzaam zijn, worden ondersteund. De negatieve effecten die gepaard gaan met armoede en schulden worden zoveel mogelijk beperkt. Meedoen naar vermogen betekent ook nieuwkomers begeleiden en vanuit een integrale bril laten integreren en activeren. Voor meer samenhang tussen zorg en inkomen leggen een consulent inkomen en een consulent Wmo gezamenlijk huisbezoeken af.
Momenteel is het nog lastig om een prognose te maken van het daadwerkelijke effect van de Coronacrisis op de economie en hiermee de instroom en uitstroom van ons uitkeringsbestand. De verwachting is wel dat bijstandspopulatie de komende periode zal groeien en dat er sprake zal zijn van een dempend effect van uitstroom naar

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4

werk vanuit de bijstand. In september 2020 was er sprake van een stijging van het bestand van ongeveer 6,3%. Blijvende inzet op re-integratie en hiermee duurzame uitstroom en/of maatschappelijke participatie heeft dan ook prioriteit, kijkende naar de behoefte en vraag vanuit de werkgever. Dit betekent specifieke inzet voor de doelgroep nieuwkomers en 55+. Van belang is een goede regionale samenwerking, deelnemen aan de maatschappij en de arbeidsmarkt. Dit draagt bij aan de vitaliteit van zowel de Krimpenerwaard als de regio. Binnen de regio streven we dan ook naar een inclusieve arbeidsmarkt. Voorop staat mensen duurzaam aan het werk helpen. Hier zorgen we voor door de Werk aan Werk aanpak, het zoeken van passend werk en met een werkgeversdienstverlening door aansluiting tussen vraag en aanbod. Dit kunnen we als gemeente niet alleen, en doen we in samenwerking met het UWV, het werkgeversservicepunt (WSP), gemeenten in de regio, sociale partners, onderwijs en het bedrijfsleven (ondernemerskring Krimpenerwaard).

Voor een goede aansluiting tussen overheid, onderwijs en arbeidsmarkt (en de borging hiervan) is in 2017 het Leerwerkbedrijf Krimpenerwaard van start gegaan. Binnen dit project zijn 5 pilots/projecten opgestart voor een doorlopende leerlijn binnen de sectoren Zorg, Techniek en Transport en Logistiek. Om een permanente structuur en cultuur te creëren, waarbinnen innovaties en projecten worden opgestart en gemonitord, is er een regionale visie voor Midden Holland opgesteld. De pilots zijn hierin opgenomen.

In de Krimpenerwaard zetten we in op de bestrijding van armoede, door het bieden van inkomensondersteunende maatregelen. Speciale focus gaat uit naar kinderen die opgroeien in huishoudens met een laag inkomen in de vorm van een kindpakket en bijvoorbeeld een financiële bijdrage vanuit het Jeugdsport- en cultuurfonds. Het Minimabeleid wordt uitgevoerd binnen de uitgangspunten die zijn opgenomen in de verordening en beleidsegels Maatschappelijke Participatie, met een inkomensgrens van 120% van de geldende bijstandsnorm of een laag besteedbaar inkomen door schulden. In 2017 heeft de raad een scenario voor de doorontwikkeling van het minimabeleid vastgesteld, wat nog steeds het uitgangspunt vormt voor de uitvoering van het Minimabeleid. Daarnaast zetten we in op het bevorderen van basisvaardigheden (taal-, reken- en digitale vaardigheden) binnen de Krimpenerwaard. In het Taalakkoord is specifiek aandacht voor het bevorderen van taalvaardigheden en rekenvaardigheden.

Het terugdringen van armoede en schulden is één van de speerpunten van het Rijk. Het hebben van schulden brengt immers grote financiële en maatschappelijke gevolgen met zich mee. Schulden vormen niet alleen een probleem voor de schuldenaar, maar ook voor zijn omgeving, de schuldeiser(s) en de maatschappij. Financiële problemen zijn voor inwoners een belemmering voor (volwaardige) participatie in de maatschappij en algeheel welzijn. Mensen met schulden leven van dag tot dag en ervaren vaak op meerdere levensgebieden problemen. Het is dan ook van belang om problematische schulden op te lossen en bij voorkeur te voorkomen. Schulddienstverlening (SDV) vormt daarbij een belangrijk instrument (problematische schulden) samen met het preventieve financiële voorveld (voor risicovolle schulden), het Armoedebeleid en het Taalakkoord van de Krimpenerwaard. De Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs) geeft de gemeente een zorgplicht op het terrein van schuldhulpverlening. In deze wet is geregeld dat de gemeenteraad periodiek, voor ten hoogste vier jaar, een beleidsplan vaststelt dat richting geeft aan de integrale schuldhulpverlening. Dit IBK bevat de hoofdlijnen van het door de gemeente te voeren beleid betreffende integrale schuldhulpverlening en het voorkomen dat personen schulden aangaan die ze niet kunnen betalen. De verdere uitvoering wordt gespecificeerd in de Maatschappelijke Agenda van het Sociaal Domein. Als bijlage 3 van dit integraal beleidskader worden de uitgangspunten van Schulddienstverlening en hiermee de uitvoering van de Wgs opgenomen.

Kijkende naar de waarden gaan we uit van vertrouwen en benaderen we inwoners en partners vanuit een positieve insteek. Inwoners hebben zelf de regie over hun leven, daar waar nodig zal er ondersteuning plaats vinden om de inwoner mee te kunnen doen naar vermogen, veerkrachtig en (financieel) zelfredzaam zijn. We nemen de problemen van de inwoner niet over, maar faciliteren en stimuleren en activeren. Inwoners die vragen om (tijdelijke) financiële ondersteuning benaderen we vanuit positieve insteek, zonder vooroordelen. De geboden ondersteuning is resultaatgericht, met als uitgangspunt een duurzame oplossing zowel op het gebied van re-integratie, inkomen als schulden. Hierbij zoeken we de verbinding met maatschappelijke partners, onderwijs en het bedrijfsleven.

Doelen
- Meer inwoners kunnen zich naar wens en vermogen ontplooien
- Meer inwoners hebben duurzaam betaald werk of participeren naar vermogen
- Minder mensen ervaren financiële belemmeringen om mee te doen in de samenleving
- Meer inwoners beheersen basisvaardigheden en hebben kennis van de Nederlandse samenleving.

Subdoelen
- Meer nieuwkomers gaan binnen 4 jaar aan het werk
- Minder huishoudens in de Krimpenerwaard moeten rondkomen van een laag (minima)inkomen

Praktijkvoorbeeld
Klik hier om het praktijkvoorbeeld te bekijken >>

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4.2.3 Beleidsknoppen

Lichamelijke gezondheid

Wat verstaan we onder lichamelijke gezondheid?
Lichamelijk functioneren betreft het kunnen uitvoeren van dagelijkse lichamelijke activiteiten. Denk hierbij aan lopen, eten, aan- en uitkleden en boodschappentassen dragen. Moeilijkheden hiermee duiden we aan met 'beperkingen'. Deze beperkingen kunnen te maken hebben met horen, zien en mobiliteit.

Ontwikkelingen die invloed hebben?
Lichamelijke beperkingen of chronische aandoeningen zijn van invloed op iemand lichamelijke gezondheid. Daarnaast spelen leeftijd en leefstijl een rol.

Situatie in de Krimpenerwaard
Krimpenerwaard heeft te maken met een dubbele vergrijzing. Het aantal ouderen stijgt tot 2030 met 36%. Deze vergrijzing heeft ook effect op het aantal mantelzorgers en de mate waarin zij belast worden. Daarnaast is de verwachting dat, mede door de vergrijzing, het aantal inwoners met een chronische aandoening stijgt. Inwoners uit de Krimpenerwaard beoordelen hun lichamelijke gezondheid gemiddeld met een 7,7 (landelijk cijfer 7,6; burgerpeiling 2019). Verder geeft 67% van de inwoners aan dat zij één keer per week of vaker bewegen. Door de Wereldgezondheidsorganisatie wordt geadviseerd een vaccinatiegraad van 95% na te streven. Landelijk gezien is de vaccinatiegraad 90,2%. De vaccinatiegraad in onze gemeente is 84,9%. Daarmee zit gemeente Krimpenerwaard ruim onder de noodzakelijke grens van 95% om een mogelijke uitbraak van infectieziekten te voorkomen en gezond opgroeien te waarborgen. De vaccinatiegraad in onze gemeente daalt ten opzichte van de landelijke en regionale cijfers (regio Hollands Midden) harder.

Waar zetten we op in? - Speerpunten
Wij zetten in op het faciliteren van een gezonde leefstijl door sport en bewegen laagdrempelig toegankelijk te maken voor alle inwoners. We zorgen voor een voorzieningennetwerk waarin mensen die dat nodig hebben hulp krijgen bij dagelijkse activiteiten, zoals het bieden van een maaltijdservice voor ouderen. We stimuleren het gebruik van bestaand aanbod hierin. Daarnaast wordt ingezet op een goed gebruik van de basisgezondheidszorg, zoals vaccinatieprogramma's en de jeugdgezondheidszorg.

Waarden als eigen verantwoordelijkheid en verbinding spelen hier een belangrijke rol. We zorgen ervoor dat de basisgezondheidzorg toegankelijk is en inwoners de mogelijkheid hebben om te sporten en bewegen. Het is de verantwoordelijkheid van inwoners om voldoende te sporten en bewegen en daarmee de lichamelijk gezondheid te bevorderen. In verbinding met maatschappelijke partners, bedrijven en verenigingen zorgen we voor een voorzieningennetwerk voor diegene die hulp nodig hebben bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten.

Doelen
- Meer inwoners kunnen zo lang als mogelijk dagelijkse activiteiten uitvoeren
- Meer inwoners maken gebruik van basisgezondheidszorg

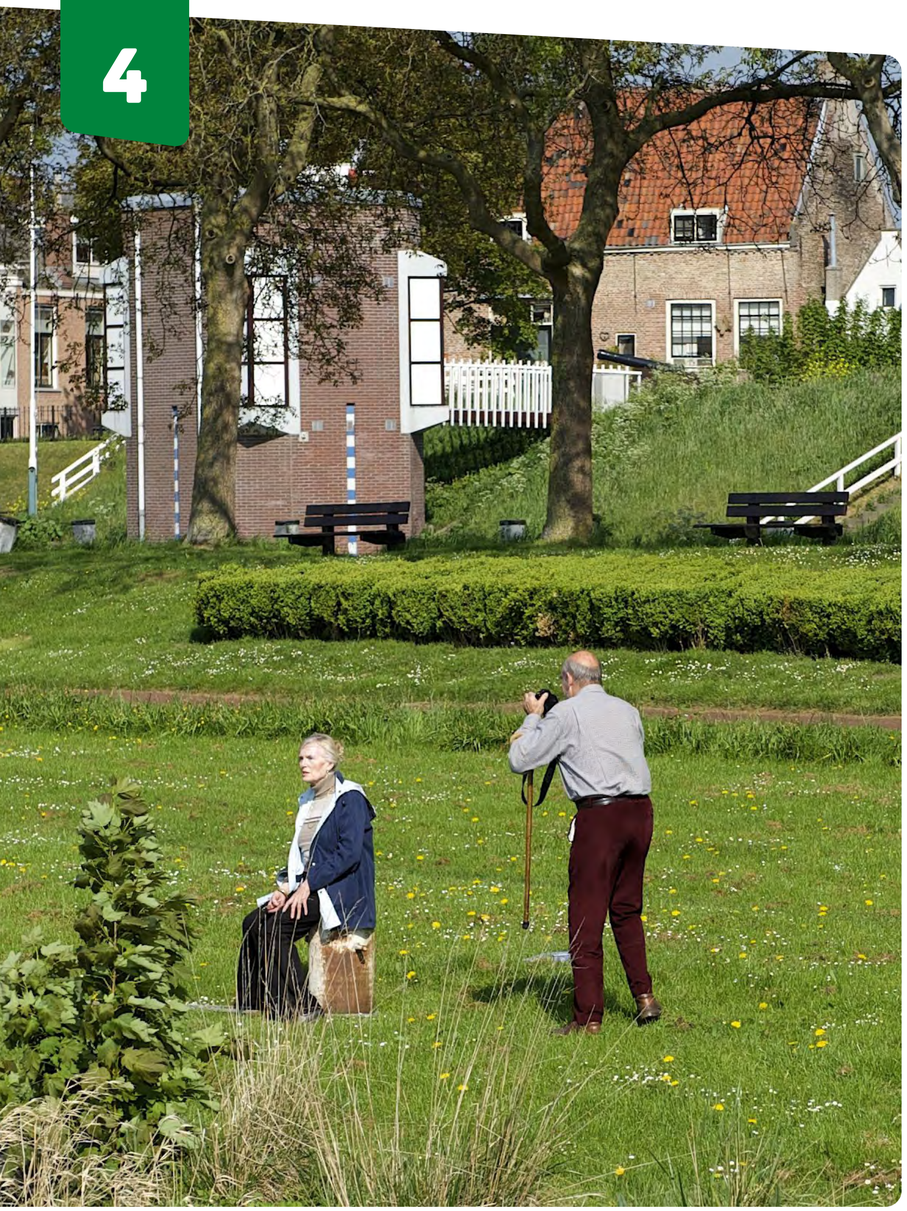
Subdoelen
- De vaccinatiegraad binnen de gemeente neemt toe

Praktijkvoorbeeld
Klik hier om het praktijkvoorbeeld te bekijken >



Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4



4.2.4 Zorggebruik

Wat verstaan we onder zorggebruik?
Hierbij gaat het om het gebruik van Jeugdhulp, Wmo en Participatiewet en Schulddienstverlening én de mate waarin inwoners ervaren dat de geboden zorg het gewenste effect heeft. Een stapeling van voorzieningen geeft een indicatie van de (soms veelzijdige) problematiek waarmee huishoudens te maken hebben.

Wat is van invloed?
Op het gebruik van jeugdhulp zijn een drietal maatschappelijke trends van invloed, te weten: prestatiedruk op scholen, (problematisch) gebruik social media en echtscheidingen. Als nieuwe ontwikkeling draagt COVID-19 niet positief bij aan deze trends. Voor het beroep op Wmo spelen de ambulantisering van de GGZ, vergrijzing (met eenzaamheid en dementie tot gevolg) en het abonnementstarief in negatieve zin een belangrijke rol.

Hoe staat de Krimpenerwaard er voor?
We zien verhoudingsgewijs de kosten harder stijgen dan het aantal cliënten. Problematiek in gezinnen/huishoudens wordt complexer en ingezette zorg specialistischer en intensiever.

Binnen de jeugdwet is sprake van een toename van het gebruik van GGZ-behandeling (en diagnostiek) voornamelijk in de basisschoolleeftijd. Daarnaast maken relatief veel jongeren in toenemende mate gebruik van zeer specialistische GGZ-zorg. Het lijkt eenvoudiger om het probleem en de oplossing bij het individu te leggen dan bij het gezin, het netwerk of de samenleving.

Op grond van de Wmo 2015 is er sprake van een significante toename van de vraag naar (specialistische) begeleiding, dagactiviteiten en hulp bij huishouden vanuit de Wmo. Daarbij zien we een toename van het aantal jongvolwassenen dat zelfstandig woont met een forse begeleidingsvraag (o.a. na de overgang van Jeugdwet naar Wmo bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar). Huisvestingsproblematiek van jongeren/jongvolwassenen is groot. De vraag naar woon-, rolstoel- en vervoersvoorzieningen is redelijk stabiel. Ook hierop is als gevolg van de vergrijzing in de toekomst een stijging te verwachten. Gemeten clientervaring is, zowel voor jeugdhulp als Wmo, over het algemeen positief te noemen.

In Krimpenerwaard ontvangen, ten opzichte van het landelijk gemiddelde, relatief minder inwoners zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Van de inwoners met Wlz zorg woont ruim 35% thuis, meer dan het landelijk gemiddelde (30%). Meer dan het landelijk gemiddelde, maken inwoners van Krimpenerwaard gebruik van wijkverpleging. Het aantal inwoners met geestelijke gezondheidszorg ligt fors onder het landelijk gemiddelde (290 per 10.0000 verzekerden t.o.v. 394 per 10.0000 verzekerden).

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4

Waar zetten we op in? - Speerpunten
Naast het beïnvloeden van de lichtblauwe raderen van het radermodel, kunnen nog vijf minder inhoudelijke of beleidsmatige sturingsopties worden aangegrepen om het rader zorggebruik positief te beïnvloeden. Met het beschrijven van de vijf sturingsopties worden de volgende speerpunten benoemd.

1 Innovatie en adequate zorgverlening
Bij een verandering staat leren voorop. Door ruimte te geven om zaken te proberen, in dialoog met maatschappelijke organisaties en zorgaanbieders, kan er daadwerkelijk vernieuwing op gang komen. Dit vraagt lef van ons zelf, en dat vragen we ook van onze externe partners en inwoners.

In de komende vier jaar willen we dit stimuleren door budget vrij te maken voor initiatieven die bijdragen aan de transformatie. Denk daarbij onder andere aan initiatieven in het kader van wonen & zorg om ambulantisering mogelijk te maken en het creëren van een doorgaande lijn bij gezinnen met een zorgintensief kind. Hierbij stellen we een aantal randvoorwaarden. Het project of initiatief moet:
- Aansluiten bij de visie en thema's uit dit integraal beleidskader;
- Een samenwerkingsverband vormen van meerdere organisaties of inwoners;
- Evidence based zijn en/of geëvalueerd worden op basis van resultaten, doelen, evaluatiecriteria die door indieners en gemeente samen worden opgesteld waarbij een business case het uitgangspunt is;
- Bijdragen aan het versterken van de samenhang binnen het sociaal domein.

2 Regionale samenwerking en inkoop
In Krimpenerwaard kunnen inwoners die dat echt nodig hebben, rekenen op kwalitatief goede zorg en ondersteuning. Het bieden van adequate ondersteuning en zorg is leidend, de financiën zijn volgend – maar kent zijn grenzen. We zetten niet alleen in op kwalitatief goede zorg door blijvend te investeren in professionaliteit, onze gemeentelijke dienstverlening en het faciliteren van lokaal (preventief) activiteitenaanbod. Kwalitatief goede zorg betreft ook de regionaal ingekochte jeugdhulp en maatwerkvoorzieningen Wmo. We organiseren de opgaven op het juiste niveau: lokaal waar dat kan en regionaal waar het meerwaarde heeft. Het lokale en regionale niveau zijn daarbij complementair en vereisen nauwe samenwerking. Waar de organisatiekracht van de regio Midden Holland te klein is, sluiten we ons aan bij andere bovenregionale samenwerkingsverbanden. Het is daarbij nodig dat de inspanningen op lokaal, regionaal, en bovenregionaal niveau goed op elkaar afgestemd en complementair zijn aan elkaar. In dit complexe veld vraagt dat om een voortdurende wisselwerking en samenwerking.

Krimpenerwaard werkt voor de inkoop van jeugdhulp en maatwerkvoorzieningen Wmo samen met de gemeenten in Midden-Holland (Bodegraven Reeuwijk, Gouda, Waddinxveen en Zuidplas). De gemeenten in Midden-Holland kiezen voor het blijven realiseren van kwalitatief goede ondersteuning en zorg, die betaalbaar en toegankelijk is voor wie dat echt nodig heeft. Een nadere afbakening, helder en steviger sturen door middel van het contractmanagement en het gezamenlijk optrekken met alle partijen is daarbij van belang. We willen in die regionale samenwerking op Wmo en Jeugdhulp de komende jaren alle aandacht zetten op toekomstgerichte opgaven en sturingsmogelijkheden optimaal benutten om tot beheersing van zorgkosten te komen waardoor zorg en ondersteuning beschikbaar en betaalbaar blijft.

Parallel aan het opstellen van dit IBK wordt gewerkt aan het schrijven van een regiovisie jeugdhulp en wmo waarin een gezamenlijke visie en uitgangspunten worden vastgelegd. Daarnaast bevat de regiovisie een heldere verdeling van taken, kaders voor maatwerkondersteuning en sturing op kosten, gezamenlijke (toekomst)gerichte opgaven en de wijze waarop we als gemeenten samenwerken onderling, met zorgaanbieders en ketenpartners. De uitgangspunten in de regiovisie zullen zoveel mogelijk aansluiten op de uitgangspunten in dit IBK.

3 Toegang tot zorg en ondersteuning
Werken met 1 Gezin,1 Plan,1 Regisseur
Het benutten van de eigen kracht van onze inwoners is een belangrijk uitgangspunt bij het creëren van een sterke basis. We kiezen als gemeente dan ook bij voorkeur voor een faciliterende rol. Als inwoners toch hulp nodig hebben, stimuleren we eigen regie om daarmee goed aan te sluiten bij de behoeften en wensen van onze inwoners. Om vervolgens te komen tot een faciliterende rol. Op die manier zijn de inwoner en omgeving medeverantwoordelijk voor de aanpak en de te bereiken resultaten. Dit draagt bij aan een duurzaam positief effect van ondersteuning en ingezette interventies.
Het Loket Samenleving en Zorg ziet er op toe dat (professionele) ondersteuning ook geschikt is om de doelen van inwoners te bereiken. Speciale aandacht gaat hierbij uit naar kwetsbare jongeren in de overgang naar volwassenheid en inwoners met hulpvragen op meerdere leefgebieden. We vinden het belangrijk dat jongeren hun netwerk versterken en mensen die belangrijk voor hen (kunnen) zijn bij hun leven betrekken. Om jongeren te helpen de regie over hun leven te krijgen op het moment dat zij volwassen worden, is het hebben van een 'toekomstplan' een belangrijk element. Inwoners met hulpvragen op meerdere leefgebieden benaderen we met een levensgerichte en persoonsgerichte aanpak. Het te bereiken effect staat voorop, denk bijvoorbeeld aan het bereiken van (financiële) zelfredzaamheid, waardoor de ondersteuning ook samenhang vraagt van bijvoorbeeld inkomen en zorg. Daarbij worden beschikbare financiële middelen voor ondersteuning ontschot ingezet. Inwoners mogen geen hinder ervaren van verschillende potjes en budgetten in het Sociaal Domein.

Samenwerking ketenpartners en formele verwijzers
We hechten veel waarde aan de signalerende rol van onze ketenpartners als scholen, kerken en sportverenigingen. We zetten daarom in op een goede samenwerking met hen en met andere toegangspoorten tot (professionele) zorg en ondersteuning zoals huisartsen, gecertificeerde instellingen en het preventieteam. We gaan duurzame samenwerkingsrelaties aan en werken vanuit vertrouwen gezamenlijk aan de gemeentelijke visie, doelen en beoogde effecten van dit IBK. Indien een partner niet mee kan of wil bewegen in de richting die we voor ogen hebben, nemen we afscheid van elkaar.

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

4

Professionele dienstverlening en het preventieteam als verbinder
De gemeente heeft het bieden van professionele dienstverlening hoog in het vaandel. Onze dienstverlening moet effectief, snel, laagdrempelig en transparant zijn. Je kunt als inwoner geen 'verkeerde deur' nemen. De eerste toegang waar een inwoner zich meldt, is altijd de 'juiste'. Inwoners worden altijd te woord gestaan, ontvangen een adequaat antwoord of een warme verwijzing. Voor inwoners is duidelijk waar je terecht kunt met een hulpvraag. De beschikbaarheid van onafhankelijke clientondersteuning voor alle inwoners, tijdens alle ondersteuningsfasen en over alle levensdomeinen, is daarbij helpend. Het preventieteam in oprichting zorgt voor een logische verbinding tussen het 'gewone leven', het algemeen welzijnswerk, het individueel gerichte maatschappelijk werk, waarbij inwoners al dan niet tijdelijk ondersteuning nodig hebben om regie te krijgen op hun leven en het veld van maatwerkvoorzieningen. De synergie tussen het aanbod van de verschillende partners van het preventieteam moet leiden tot een toegankelijk sociaal domein voor inwoners met een innovatief en passend aanbod van voorzieningen, tot optimale inzet van de beschikbare basisvoorzieningen in het voorliggend veld, tot een verschuiving van zware zorg naar basisvoorzieningen en tot een doelmatiger inzet van de organisaties van de samenwerkende partners.

4 Preventie en voorliggend veld
In het zorggebruik is terug te zien dat maatwerkvoorzieningen nog veelvuldig worden ingezet als oplossing voor een hulpvraag. In plaats hiervan zijn andere kwalitatieve en duurzame oplossingen te vinden binnen het eigen netwerk en de beschikbare voorliggende voorzieningen.

Het is van belang voor inwoners dat het voorliggende aanbod van voorzieningen voor hen vindbaar en bereikbaar is en/of beter bereikbaar wordt gemaakt, zodat het gebruik hiervan toeneemt. Het stimuleren en directer inspelen op de ondersteuningsbehoefte van inwoners maakt hier onderdeel vanuit.

Juist bij de inzet van vroegsignalering en preventie moeten zoveel als mogelijk drempels tot hulp en/of ondersteuningsvragen worden weggenomen. Dat willen we bereiken met een 'preventieteam'. Het 'preventieteam' heeft een spilfunctie in het voorliggend veld, met informatie/advies, ondersteuning en doorgeleiding als belangrijke kerntaak.

Daarnaast gaat het aan de slag met het organiseren van vraaggericht preventief en collectief aanbod. Dit aanbod richt zich op het normaliseren van hulpvragen, het versterken van het netwerk en van ouderschap, of dat een laagdrempelige oplossing biedt bij beginnende klachten of complicaties helpt te voorkomen.

5 Controle en toetsen
Tot slot is controle en toetsen een sturingsknop om het zorggebruik te beïnvloeden. Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het toezicht op de Wmo zoals verankerd is in de wet. De Participatiewet beschrijft de gemeentelijke taak ten aanzien van naleving en handhaving en ook de Jeugdwet ziet een rol voor gemeenten in de bestrijding van ten onrechte ontvangen voorzieningen, misbruik en oneigenlijk gebruik. Een mix van instrumenten en inspanningen wordt ingezet voor een rechtmatige besteding van middelen. Zo worden er onder andere interne controles en themacontroles uitgevoerd en ziet een regionale toezichthouder toe op de kwaliteit en rechtmatigheid van de door zorgaanbieders te leveren zorg op grond van de Wmo en Jeugdwet.

Of voorzieningen (financieel) doelmatig worden ingezet controleren we binnen de gemeentelijke toegang. Door het regelmatig onderhouden van (persoonlijk) contact en het voeren van procesregie wordt toegezien of de ingezette voorzieningen wel bijdragen aan het beoogde doel. Een financiële doelmatige besteding van middelen speelt hierbij een rol, maar bovenal of onze inwoners ook werkelijk geholpen zijn met de ingezette ondersteuning of zorg. Indien daar onvoldoende sprake van is, sturen we bij. De naleving en handhaving is een wettelijke taak voor gemeenten. Hierbij ziet de gemeente deze wettelijke taak binnen het uitgangspunt van de menselijke maat en kijkt men naar het doel van de regels. Medewerkers krijgen maximaal ruimte om binnen het wettelijk kader de menselijke maat te zoeken.

Onze dienstverlening is professioneel. We kijken zonder vooroordeel naar de situatie en doen wat we zeggen en zeggen wat we doen. We hebben waardering voor de kwaliteiten van onze inwoners en onze partners die zorg en ondersteuning bieden. We vragen tegelijkertijd ook dat mensen omzien naar elkaar en hebben vertrouwen dat mensen zelf of samen tot duurzame oplossingen kunnen komen. Het bieden van lichtere vormen van ondersteuning in het preventief domein vraagt om verbinding. Verbinding van ons met onze maatschappelijke partners en tussen partners onderling om ervoor te zorgen dat mensen tijdig de meest passende hulp krijgen.

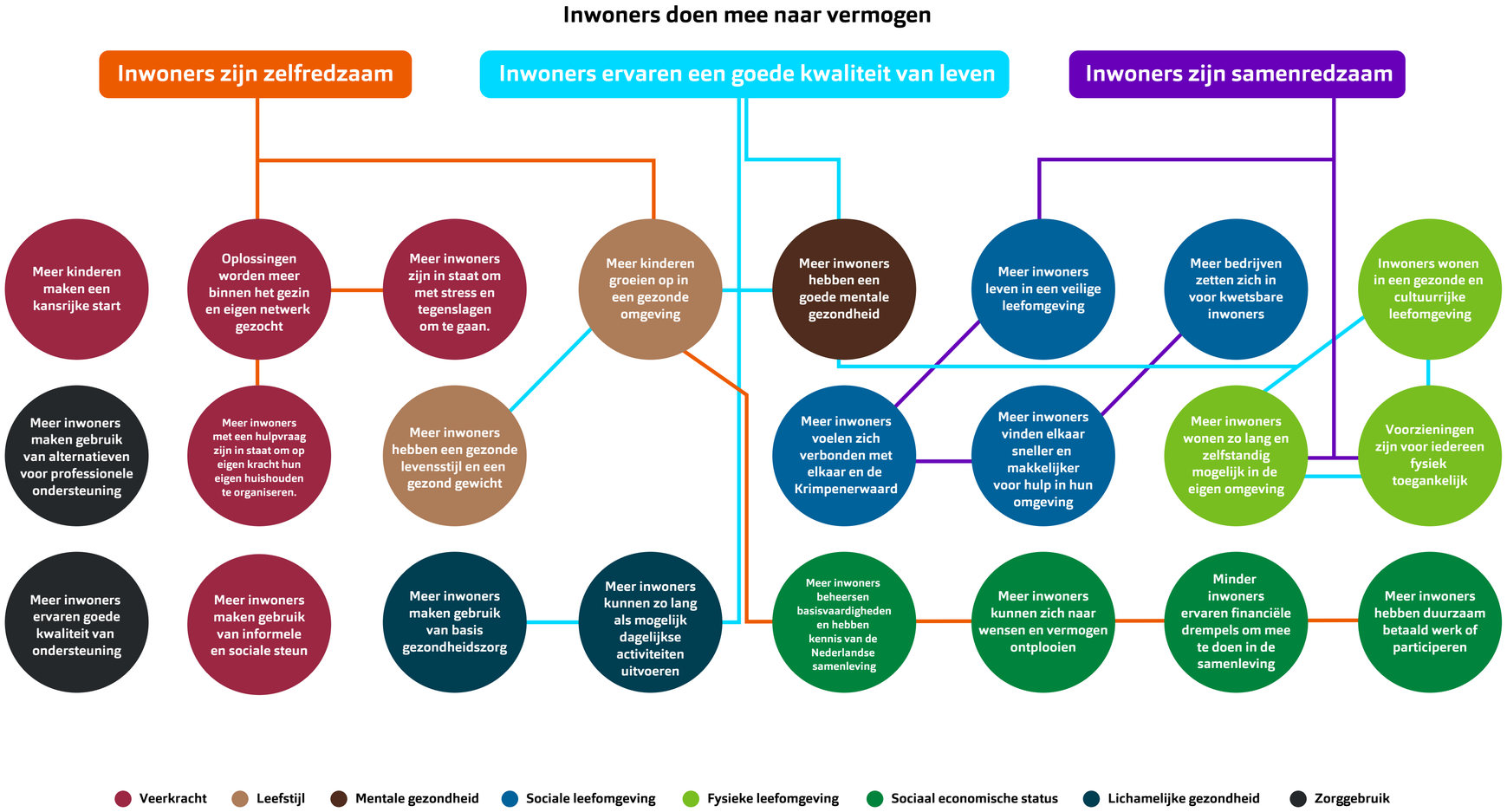
Doelen
- Meer inwoners maken gebruik van alternatieven voor professionele ondersteuning
- Meer inwoners ervaren goede kwaliteit in combinatie met (financiële) doelmatigheid bij de inzet van zorg en ondersteuning

Bron: burgerpeiling 2019 gemeente Krimpenerwaard, waarstaatjegemeente.nl, GGD monitor jeugd 2020, GGD monitor 2016

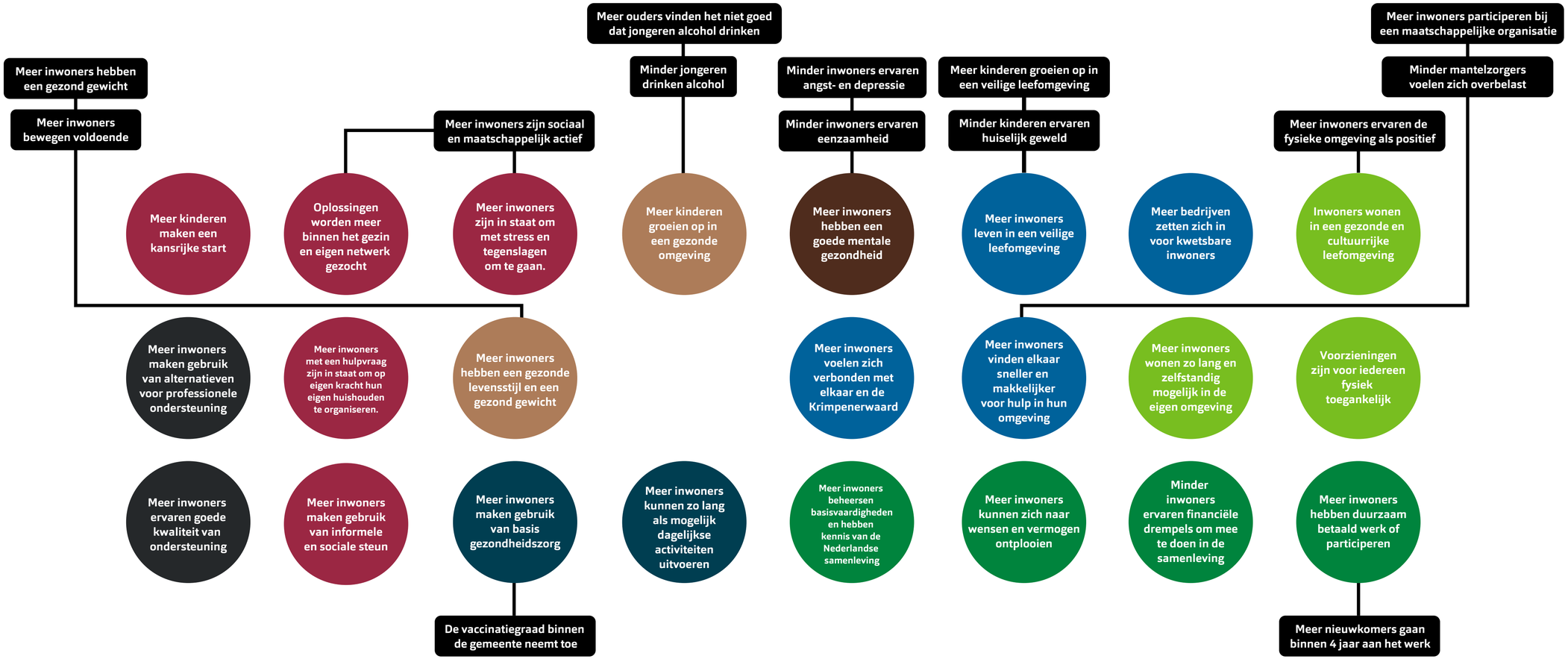
5

Doelenboom

In de cirkels zijn alle doelen beschreven uit het integraal beleidskader. De kleuren verwijzen naar de verschillende raderen uit het model. In de tweede versie van de figuur is een aantal subdoelen weergegeven. Aan elk doel kunnen meerdere subdoelen worden gekoppeld en andersom draagt een subdoel bij aan meerdere doelen. De subdoelen worden in gesprek met de maatschappelijke partners verder ingevuld. Dit komt tot stand in de maatschappelijke agenda. Dit start in Q2 2021 na het vaststellen van het integraal beleidskader.



5


Meer ouders vinden het niet goed dat jongeren alcohol drinken
Meer inwoners participeren bij een maatschappelijke organisatie
Meer inwoners hebben een gezond gewicht
Minder jongeren drinken alcohol
Minder inwoners ervaren angst- en depressie
Meer kinderen groeien op in een veilige leefomgeving
Minder mantelzorgers voelen zich overbelast
Meer inwoners bewegen voldoende
Meer inwoners zijn sociaal en maatschappelijk actief
Minder inwoners ervaren eenzaamheid
Minder kinderen ervaren huiselijk geweld
Meer inwoners ervaren de fysieke omgeving als positief
Meer kinderen maken een kansrijke start
Oplossingen worden meer binnen het gezin en eigen netwerk gezocht
Meer inwoners zijn in staat om met stress en tegenslagen om te gaan.
Meer kinderen groeien op in een gezonde omgeving
Meer inwoners hebben een goede mentale gezondheid
Meer inwoners leven in een veilige leefomgeving
Meer bedrijven zetten zich in voor kwetsbare inwoners
Inwoners wonen in een gezonde en cultuurrijke leefomgeving
Meer inwoners maken gebruik van alternatieven voor professionele ondersteuning
Meer inwoners met een hulpvraag zijn in staat om op eigen kracht hun eigen huishouden te organiseren.
Meer inwoners hebben een gezonde levensstijl en een gezond gewicht
Meer inwoners voelen zich verbonden met elkaar en de Krimpenerwaard
Meer inwoners vinden elkaar sneller en makkelijker voor hulp in hun omgeving
Meer inwoners wonen zo lang en zelfstandig mogelijk in de eigen omgeving
Voorzieningen zijn voor iedereen fysiek toegankelijk
Meer inwoners ervaren goede kwaliteit van ondersteuning
Meer inwoners maken gebruik van informele en sociale steun
Meer inwoners maken gebruik van basis gezondheidszorg
Meer inwoners kunnen zo lang als mogelijk dagelijkse activiteiten uitvoeren
Meer inwoners beheersen basisvaardigheden en hebben kennis van de Nederlandse samenleving
Meer inwoners kunnen zich naar wensen en vermogen ontplooien
Minder inwoners ervaren financiële drempels om mee te doen in de samenleving
Meer inwoners hebben duurzaam betaald werk of participeren
De vaccinatiegraad binnen de gemeente neemt toe
Meer nieuwkomers gaan binnen 4 jaar aan het werk
Veerkracht
Leefstijl
Mentale gezondheid
Sociale leefomgeving
Fysieke leefomgeving
Sociaal economische status
Lichamelijke gezondheid
Zorggebruik

6

Hoe gaan we verder?

Maatschappelijke agenda
Dit integraal beleidskader vormt het uitgangspunt voor de maatschappelijke agenda (MAG). In deze MAG worden de uitdagingen waarvoor we staan en de beoogde doelen uitgewerkt in concrete inspanningen. Het behalen van de gestelde doelen in dit beleidskader vraagt samenwerking met onze inwoners en (maatschappelijke) organisaties. We vormen immers samen het sociaal domein. In samenspraak met inwoners en (maatschappelijke) partners wordt de MAG opgesteld als vervolg op dit IBK. Aan de inspanningen/activiteiten uit de MAG worden prestatie indicatoren gekoppeld waardoor we kunnen volgen of onze inspanningen ook het gewenste effect hebben.

Datagedreven sturing
We willen ontwikkelingen in het sociaal domein beter leren begrijpen en daarop kunnen inspelen. Op een zo effectieve en efficiënt mogelijke manier. We hebben daarvoor data nodig die ons daarbij helpt. Daarbij vullen tellen en vertellen elkaar aan. We willen niet alleen de cijfers weten, maar ook het verhaal achter de cijfers. Met behulp van deze data wordt het mogelijk om datagedreven te werken en sturen binnen het sociaal domein. Het ontwikkelen van monitorings- en sturingsinformatie zal in de eerste plaats gericht zijn op de te realiseren doelen en effecten zoals opgenomen in dit IBK en de inspanningen die worden opgenomen in de MAG. Een volledig overzicht van de effecten en doelen is verwerkt in de vorm van een doelenboom. Soms zijn in dit IBK al subdoelen (indicatoren) benoemd ter verduidelijking van een beoogd effect of doel. Deze zijn eveneens opgenomen in de doelenboom. Bij het opstellen van de MAG wordt de doelenboom aangevuld met concrete (meetbare) indicatoren. Daarvoor benutten we de deskundigheid van onze partners. Eigenaarschap voor het behalen van de doelen wordt hiermee verdeeld tussen gemeenten en partners.

Beleidsmonitor
In de P&C cyclus worden de resultaten verantwoord op het niveau van de doelen. Zoals aangegeven vullen tellen en vertellen elkaar aan binnen datagedreven sturing. Naast de voortgang in P&C cyclus leveren we jaarlijks een beleidsmonitor/kwaliteitsmonitor aan, waarin beschikbare data wordt geduid en de samenhang tussen de beschikbare data in beeld wordt gebracht. Op het moment van schrijven van dit IBK is nog geen geschikte (BI) tool voorhanden om alle gewenste data aan elkaar te koppelen. Een eerste kwaliteitsmonitor kan na het vaststellen van de maatschappelijke agenda door de gemeenteraad worden verwacht. Deze kwaliteitsmonitor vervangt afzonderlijke voortgangsrapportages binnen het sociaal domein.

Financiële kaders voor de komende jaren
In de huidige programmabegroting is het taakveld sociaal domein opgenomen, waarin het grootste gedeelte van de beschikbare budgetten wordt weergegeven. Echter zijn er ook uitzonderingen, zoals bijvoorbeeld sport en cultuur die in andere taakvelden zijn opgenomen. Net als heel veel andere gemeenten in Nederland kampt de gemeente Krimpenerwaard met oplopende financiële tekorten binnen het sociaal domein o.a. door een toenemend zorggebruik en prijsstijgingen. Om de lastenstijging te beïnvloeden zijn in de Programmabegroting 2021 maatregelen opgenomen (versterken procesregie/ doelmatigheid en praktijkondersteuner huisarts (POH). Daarnaast is de verwachting is dat er (aanvullende) keuzes gemaakt moeten gaan worden. Het IBK geeft de kaders en de richting voor de doorontwikkeling van het sociale beleid in gemeente Krimpenerwaard. Belangrijke maatschappelijke opgaven en ambities voor de komende jaren zijn benoemd en zijn helpend bij het maken van financiële keuzes, het uitwerken van scenario's en gestalte te geven aan de noodzakelijke transformatie binnen het sociaal domein.

Bijlagen

1

Notitie gemeenteraad

1. Stelselverandering in het sociale domein
De afgelopen jaren hebben in het teken gestaan van grote stelselveranderingen in het sociale domein: de invoering van de Participatiewet, de decentralisatie van de jeugdzorg (en de invoering van passend onderwijs) (Jeugdwet) en de overgang van een groot deel van taken uit de AWBZ naar de WMO (Wet maatschappelijke ondersteuning). Gemeenten zijn verantwoordelijk voor taken die zij voorheen niet hadden en hebben (veel) vrijheid bij de keuzes die zij maken om deze ondersteuning vorm te geven.

De decentralisaties zijn in eerste instantie ingezet om zorg en ondersteuning voor burgers beter en overzichtelijker te regelen. Daarnaast wordt hiermee invulling gegeven aan de maatschappij die zich ontwikkelt van een verzorgingsstaat naar een participatiemaatschappij. De gedachte dat alles wordt geregeld door de overheid verschuift naar de overtuiging dat meer eigen regie en meer eigen verantwoordelijkheid bij de burger uiteindelijk beter is voor die inwoner en samenleving. En verder was er een financiële reden voor verandering – er is minder budget dan voorheen beschikbaar.

2. Van transitie naar transformatie
Met deze transities kreeg de gemeente als meest nabije overheid de verantwoordelijkheid voor bijna de hele maatschappelijk ondersteuning aan haar inwoners.
Voor de gemeente Krimpenerwaard lag de focus in de beginperiode met name op het goed borgen van de transitie (de nieuwe taken) van de WMO, Jeugdwet en Participatiewet. Doel van deze transitie was om snellere en betere ondersteuning aan kwetsbare inwoners te leveren, waardoor mensen zoveel mogelijk mee kunnen doen in de maatschappij en zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. De eerste jaren is vooral ingezet op continuering van de zorg.

De transformatie die in het kader van deze wetten ook moet plaatsvinden ziet op de noodzakelijke cultuurverandering (in houding en gedrag) rondom zorg en hulpvragen van inwoners. Het programma 'Iedereen kan meedoen' heeft daartoe een eerste aanzet gedaan. Het programma is inmiddels beëindigd en lopende projecten zijn ondergebracht in de lijnorganisatie (project Preventieteam (voorheen Integrale Ingang) en project Kanswaard).

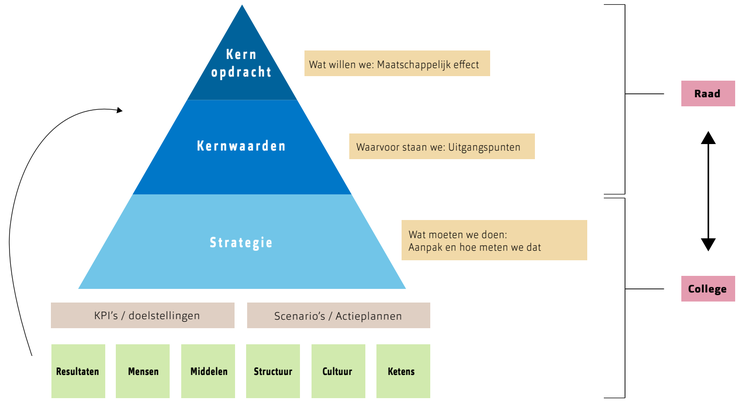
Kern van de transformatie is dat er een verandering wordt bewerkstelligd van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' door samen met partners in het sociaal domein te zoeken naar manieren om het gewone leven te versterken en naar meer preventieve en lichte vormen van ondersteuning als alternatief voor specialistische zorg. De raad beschouwt het opzetten van een Preventieteam als een belangrijk middel hierbij.

3. Rollen van de raad
In deze notitie geeft de raad de uitgangspunten en kaders weer waaraan het college nadere uitwerking kan geven in een integraal beleidskader Sociaal Domein. Daarmee geeft de raad vooraf sturing en richting. Die *sturing is op hoofdlijnen*. De raad pakt daarmee zijn rol als opdrachtgever conform de aanbevelingen van de Raad voor het openbaar bestuur.

De concrete keuzemogelijkheden worden door het college uitgewerkt. Vanzelfsprekend laat de raad zich op afgesproken tijden informeren over enerzijds die keuzes en anderzijds de uitvoering in de praktijk om haar *controlerende taak* goed te kunnen uitvoeren. Daarvoor laat ze zich ook informeren door betrokken partners in het uitvoeringsproces en door inwoners die een zorg- of hulpvraag hebben dan wel client zijn.

Het college legt periodiek verantwoording af aan de raad. Daarbij wordt gebruik gemaakt van een kwaliteitsmonitor waarin meetbare indicatoren zijn opgenomen die zijn afgeleid van beleidsmaatregelen. De uitgangspunten en kaders bieden een houvast voor toetsing en een houvast voor het gesprek met het college over de voortgang op de realisatie van die maatregelen.

Die rolverdeling staat in onderstaand plaatje uitgewerkt.



4. Totstandkoming
Deze notitie is tot stand gekomen in overleg tussen de woordvoerders sociaal domein van de verschillende fracties en weerspiegelt de consensus die daarin bereikt kon worden.

5. Kaders/Uitgangspunten en Voorwaarden
Voor de raad zijn onderstaande kaders, uitgangpunten en voorwaarden leidend voor de totstandkoming van een Integraal Beleidskader Sociaal Domein voor de gemeente Krimpenerwaard.

A. **Inwoner staat centraal**
De transformatie is gebaseerd op meer betrokkenheid en inbreng van alle inwoners: het zelfoplossend vermogen en de zelfredzaamheid (bv 'in eigen kring' of op wijkniveau) worden ondersteund, juist om te voorkomen dat de inwoner client wordt. Tegelijkertijd beseffen we dat niet iedere inwoner in staat zal zijn om zelf initiatief te nemen. Voor deze groep inwoners is extra aandacht en begrip. Om dichtbij de inwoner te blijven is kleinschaligheid, wijkgericht werken en een laagdrempelige toegang essentieel. Ook als er zorg wordt ingezet, moet het streven erop gericht zijn om bij langdurige zorg de regie te beleggen bij één persoon (bijv. JIM-methodiek) of hulpverlener (huiarts/poh, wijkverpleegkundige, welzijnsmedewerker, medewerker sociaal team/maatschappelijk werk) die structureel bij de client betrokken is en in diens netwerk een plaats heeft of krijgt. Specialistische zorg is tijdelijk en ligt buiten dit structurele netwerk en dient derhalve bij voorkeur niet de regie te hebben.

De raad vraagt het college met maatregelen te komen die dit realiseren dan wel bevorderen.

Waarden: Respect, Verbinding, Eigen verantwoordelijkheid

B. **Professioneel:** er is sprake van veilige, professionele ondersteuning met aandacht voor maatwerk; de houding van professionals is transparant, vraaggericht, invoelend, flexibel, integraal en communicatief.

De raad ziet dit uitgangspunt graag vertaald in beleid dat zorgt voor korte doorlooptijden, duidelijke communicatie en samenhang (één gezin, één plan, één regisseur).
De uitdaging zit erin dat we van professionals vragen om te doen wat nodig is en zich niet te verschuilen/laten beperken door wet- en regelgeving. Dit vraagt dat vertrouwen en creativiteit centraal staan en niet de protocollen. Uiteraard moet de professional zich houden aan protocollen en convenanten, waarin privacy en samenwerkingen zijn vastgelegd. De professional moet zich gesteund weten in zijn keuzes op de werkvloer om maatwerk te bieden waar dat nodig is; regels moeten niet knellen.
Doen wat we zeggen en zeggen wat we doen in resultaatgerichte hulpverlening!

Waarden: Betrouwbaar, Resultaatgerichtheid, Vertrouwen

C. **Samen werken:** gemeente en partners werken structureel en opbouwend samen – naar buiten gericht met oog voor verschillen, denkend vanuit oplossingen.

De raad geeft mee dat ze van het college regie verwacht om te zorgen dat de ketenpartners niet tegenover elkaar (komen te) staan, maar gezamenlijk aan dezelfde opgaven werken. Het mag niet zo zijn dat inwoners de dupe worden van onvoldoende afstemming en van het kastje naar de muur worden gestuurd. Het gaat hier om samenwerking op meerdere niveaus: tussen ambtenaren onderling, tussen ambtenaren en instellingen, instellingen of zorgaanbieders/hulpverleners onderling en tussen instellingen en klanten. Belangrijk is dat er minder strakke regels en protocollen zijn om optimale dienstverlening te bieden. Wees kritisch op de 'keten kluwen' en doe wat nodig is! En ook: voorkom overlap in aanbod van de verschillende partners.

Waarden: Vertrouwen, Verbinding

D. **Basis op orde:** processen en beleid zijn op orde.

Conform wettelijke vereisten zijn zaken in instellingen en bij zorgaanbieders op papier en processen en beleid in orde (denk aan: scholing, certificering, klachtenregeling, meten van resultaten, contracten wetmatig etc.)
Dat lijkt vanzelfsprekend, maar te vaak is het dat niet. De raad verwacht maatregelen en beleid om willekeur te voorkomen en te zorgen dat de overheid als betrouwbare en consistente partner beschouwd wordt.
We willen meten wat er gebeurt en of het goed gebeurt. Daarom vraagt de raad het college met een kwaliteitsmonitor te komen waarmee de raad op inhoud (worden resultaten bereikt en wordt vooruitgang geboekt) en op proces (verlopen de stappen conform planning) zijn controlerende rol kan uitoefenen.

Waarde: Betrouwbaar

E. **Balans tussen adequate ondersteuning en draagkracht van de samenleving.**
De zelfstandigheid en het meedoen wordt begrensd door redelijkheid en wenselijkheid; zowel gezien vanuit de client als de samenleving. Wat je van de rest van de samenleving kunt vragen (zowel qua inzet als qua financiering) is immers niet oneindig. Op individueel niveau geldt dat er sprake is van rechten én plichten.

Waarde: Realistisch

F. **Het bieden van adequate ondersteuning en zorg is leidend binnen de afgesproken en nader af te spreken financiële grenzen**

De raad meent dat bij integraal werken past dat het (voor het sociale domein) beschikbare budget ontschot wordt ingezet. Dat betekent dat afhankelijk van behoefte en noodzaak er geschoven kan worden tussen beleidsterreinen; er geschoven kan worden tussen investeren in eigen kracht, preventieve inzet, toegang en ondersteuning en maatwerkvoorzieningen. De wetgeving laat dat ook toe.

Meer inzetten op signaleren, preventie en collectief aanbod kan bv leiden tot minder gebruik van maatwerkvoorzieningen en dat is meestal goedkoper.

Op individueel niveau zijn de financiën volgend, tegelijkertijd ligt er een opgave om de financiën op beleidsniveau onder controle te houden. De raad vraagt het college om een aantal ambitieniveaus met bijbehorende streefbedragen uit te werken en als keuze aan de raad voor te leggen. De hoogte van het gekozen streefbedrag is – op de afgesproken momenten in de P&C cyclus- onderwerp van gesprek tussen college en raad.

Waarde: Resultaatgerichtheid

G. **Kaders veranderen mee**
Verantwoordelijkheden, wetsuitleg en budgetten veranderen in snel tempo – aan gemeenten om deze verantwoord, efficiënt en effectief te laten landen en in te spelen op verwachtingen en wensen. Kaders veranderen mee.

In financieel opzicht betekent dit ook dat verdere ontwikkeling nodig blijft: inzetten op verschuiving van maatwerkvoorzieningen naar collectieve activiteiten, sterke inzet op preventie en vroegsignalering, afspraken maken over resultaatgerichte ondersteuning en efficiencywinst bereiken door goede samenwerking met partners.

6. Maatschappelijk effecten
De raad 'droomt' ervan te zien dat het 'bruto nationaal geluk' van de inwoners van de Krimpenerwaard groter wordt. Dat betekent concreet voor het sociaal domein het volgende:

Inwoners zijn zelfredzaam, dat betekent voor de raad:
- Méér inwoners zijn in staat om op eigen kracht in hun levensonderhoud te voorzien
- Méér inwoners zijn in staat op eigen kracht hun huishouden te organiseren
- Méér inwoners hebben vaardigheden om te kunnen omgaan met sociale, fysieke en emotionele problematiek
- Méér inwoners kunnen zich naar wens en vermogen ontplooien

Inwoners doen mee naar vermogen, dat betekent voor de raad:
- In iedere buurt, wijk of dorp doen inwoners mee van betaald werk tot maatschappelijke participatie
- Het probleemoplossend vermogen van inwoners verbetert (minder inwoners/cliënten tussen wal en schip)

Inwoners zijn zoveel mogelijk zelfredzaam en samen-redzaam, dat betekent voor de raad:
- Inwoners vinden elkaar sneller en makkelijker voor hulp in hun omgeving
- Ze leven en wonen langer gezond en veilig in hun eigen omgeving

De raad wil de voortgang op het bereiken van deze maatschappelijke effecten kunnen volgen via de kwaliteitsmonitor als beschreven in paragraaf 5 en verwacht dat het college extra aandacht zal geven aan trends en problemen die kenmerkend zijn voor de gemeente in de uitwerking van het integraal Beleidskader Sociaal Domein.

Jeugdigen hebben gelijke kansen voor een optimale ontwikkeling, dat betekent voor de raad:
- Jongeren kunnen genieten van hun jeugd
- Voelen zich thuis veilig
- Groeien op in een kindvriendelijke woonomgeving
- Voelen zich verbonden met buurt, wijk of dorp door participatie in het verenigingsleven
- Leren om te gaan met sociale, fysieke en emotionele problematiek

7. Integraal betekent..
Een beleidskader sociaal domein gaat verder dan alleen WMO, Jeugdwet en Participatiewet. Het sociaal domein gaat over alles wat inwoners in directe bestaan raakt. Dus college: haak aan bij en zoek de samenhang met gezondheid, fysieke leefomgeving, wonen, onderwijs, sport, cultuur en veiligheid. Door deze benadering hanteert de gemeenteraad één overkoepelend beleidskader.
Afzonderlijke nota's op deelbeleidsvelden zijn daardoor niet altijd meer nodig.

8. College aan zet
De raad verzoekt het college deze uitgangspunten kaders uit te werken in het Integraal Beleidskader Sociaal Domein (IBK SD) en deze ter instemming aan de raad voor te leggen. Daarbij is, wat de raad betreft, ook ruimte voor regionale afstemming en/of samenwerking.
De visie die de raad in deze notitie neerlegt is vaak nog algemeen of abstract – dat is deels eigen aan 'sturen op hoofdlijnen'. De raad zou graag zien dat het college in de uitwerking de lokale inkleuring geeft waardoor een eigen Krimpenerwaardse aanpak tot stand komt gericht op het bereiken van resultaten in de uitvoering.

Geamendeerd vastgesteld op 15 december 2020
Behorend bij raadsbesluit nummer 193118747/18752
Griffier, Burgemeester,

2

Waarden

Vertrouwen
Er is een positieve cultuur tussen inwoner en gemeente (en instellingen) met wederzijdse waardering en zonder vooroordelen. We hebben respect voor elkaar. Daarbij hoort ook vertrouwen dat de burger en haar /zijn netwerk zelf tot oplossingen (kunnen) komen.

Wat merkt de inwoner hiervan?
Ik word serieus genomen en ik neem de ander serieus. Er wordt naar mij geluisterd en ik luister naar de ander. Besluiten worden in samenspraak met mij genomen. Ik verwacht dat de ander handelt op een manier die mij niet benadeelt.

Wat betekent het voor de organisatie?
We luisteren onbevooroordeeld naar de inwoner. We zijn professioneel, geduldig, open en zonder oordeel (zie ook respect). We zetten in op relatie én inhoud. We laten behoeften en wensen van de inwoner leidend zijn bij het nemen van besluiten.

Betrouwbaar
De gemeente zegt wat ze doet en doet wat ze zegt. Een gemeente waarop je daadwerkelijk kunt vertrouwen en die haar afspraken nakomt. De gemeente, maatschappelijke partners/organisaties en de inwoner weten wat ze aan elkaar hebben. Ze kunnen er van uit gaan dat de ander binnen zijn of haar vermogen naar oplossingen zoekt en veiligheid biedt.

Wat merkt de inwoner hiervan?
Afspraken worden nagekomen door mij en de ander binnen de afgesproken termijn. Als dit niet lukt, word ik daar tijdig over geïnformeerd. Ik doe wat ik zeg, en ik zeg wat ik doe, en dat verwacht ik ook van de ander. Er wordt mij eerlijk verteld wat wel en niet mogelijk is. Ik heb zicht op mogelijkheden en het is voor mij duidelijk wat ik zelf kan/moet doen.

Wat betekent het voor de organisatie?
We doen wat we zeggen, en we zeggen wat we doen. We komen onze afspraken na. Lukt dat niet, dan informeren we de inwoner tijdig hierover. We gaan integer om met informatie van de inwoner. We vertellen wat we gaan doen en wat de inwoner van ons kan verwachten. We geven de inwoner volledige informatie over wat wel en niet mogelijk is. We nemen de omstandigheden mee bij onze beslissingen.

(eigen) Verantwoordelijkheid
Inwoners hebben zelf regie over hun leven. Ze maken bepaalde keuzes in hun leven en zijn daar zelf verantwoordelijk voor (bijv: scheiding, beginnen van een wietplantage, etc). Ze zijn ook zelf verantwoordelijk voor de oplossing van hun problemen. Zo nodig krijgen ze daarbij ondersteuning vanuit het netwerk of gemeente/maatschappelijke instellingen. Het zelfoplossend vermogen en de zelfredzaamheid worden ondersteund. Die ondersteuning is altijd gericht op het (terug-)krijgen van die regie.

Wat merkt de inwoner hiervan?
Ik heb de regie bij het zoeken naar een oplossing voor mijn problemen, of word daarin (tijdelijk) ondersteund. Als ik ondersteuning krijg is deze gericht op het vergroten van mijn zelfredzaamheid en het terugkrijgen van de regie. Ik word aangesproken op mijn keuzes, taken en gedrag. Ik krijg inzicht in duurzame (lange termijn) oplossingen voor mijn hulpvraag en weet wat ik moet doen en wie/wat ik nodig heb om tot die oplossingen te komen.

Wat betekent het voor de organisatie?
We luisteren naar de inwoner en maken samen een plan van aanpak. Daarbij staat centraal wat inwoner heeft en kan. De wensen en behoeften van de inwoner zijn leidend. We bespreken met de inwoner de gevolgen van keuzes. Steeds kijken we naar de eigen bijdrage van de inwoner om haar of zijn situatie te verbeteren en nemen dat als uitgangspunt bij besluiten.

Resultaatgericht
Niet alleen oplossing op korte maar ook op lange termijn: we gaan voor een duurzame oplossing. We maken het niet ingewikkelder dan nodig. De vraag staat centraal , “doen wat nodig is” en “maatwerk”. Acties en beslissingen richten op het bereiken van je doel, ondanks problemen, afleiding of tegenslagen.

Wat merkt de inwoner hiervan?
Het is voor mij duidelijk aan welke doelen ik werk, wat ik moet doen en wat anderen doen om mij te ondersteunen. Ik word niet van het kastje naar de muur gestuurd. Ik heb één goed bereikbare contactpersoon, die mij motiveert en ondersteunt in het verbeteren van mijn situatie en bereiken van mijn doelen. De doorlooptijden zijn kort en er is samenhang (een gezin, een plan).

Wat betekent het voor de organisatie?
Op basis van een gezamenlijk plan van inwoner, netwerk en betrokken professionals bepalen we gewenste doelen en resultaten, die concreet en haalbaar zijn. We spannen ons actief in om die resultaten en/of doelstellingen te halen. Bij tegenslagen geven we niet op en houden we de uitgezette lijn voor ogen. We monitoren het proces en sturen bij als dat nodig is. We maken hierbij gerichte en efficiënte keuzes.

2

Verbinding
Verbinding is nodig om ontwikkeling te realiseren en van betekenis te zijn. Verbinding ontstaat vanuit gedeelde waarden en een gezamenlijk doel. Verbinding met elkaar is ons veilig voelen bij elkaar en onszelf kunnen zijn. De inwoner, maatschappelijke partners en gemeente werken vanuit die verbinding samen in de ondersteuning van de inwoner. Zo ontwikkelen we optimaal en voegen we, ieder vanuit zijn eigen rol, waarde toe.

Wat merkt de inwoner hiervan?
Ik ervaar betrokkenheid van de ander bij mijn probleem. Er wordt naar mij geluisterd. Ik heb één aanspreekpunt en hoef maar één keer mijn verhaal te vertellen. Mijn contactpersoon zorgt dat mijn vraag op de goede plek komt. Ik weet wat ik moet doen en wat anderen gaan doen. Alle acties worden op elkaar afgestemd en dragen bij aan het bereiken van mijn doel(en).

Wat betekent het voor de organisatie?
We werken samen met de inwoner en instanties aan een oplossing. We delen informatie. We vertrouwen op elkaars expertise. We luisteren naar de inwoner en andere betrokkenen. We zijn nieuwsgierig naar elkaar, benaderen elkaar respectvol en bieden ruimte aan de ander. We zijn en blijven in gesprek met alle partijen die bij kunnen dragen aan het welzijn van de inwoner. We voelen ons gezamenlijk verantwoordelijk voor én betrokken bij het vinden van die oplossing.

Het gaat hier om samenwerking op meerdere niveaus: tussen ambtenaren onderling, tussen ambtenaren en maatschappelijke organisaties, maatschappelijke organisaties onderling en tussen maatschappelijk organisaties en inwoners.

Respect
Waardering hebben voor de kwaliteiten, vaardigheden en/of prestaties van de ander. Vanuit gelijkwaardigheid en zonder oordeel naar situaties kijken. Omzien naar elkaar en vandaar uit rekening houden met de ander.

Wat merkt de inwoner hiervan?
Ik word serieus genomen op basis van gelijkwaardigheid. Er wordt geen oordeel over mij geveld. Ik krijg de kans om zelf ideeën en oplossingen aan te dragen.

Wat betekent het voor de organisatie?
We zijn professioneel, geduldig, open en zonder oordeel. We laten de ander in zijn waarde. De houding van de professionals is transparant, vraaggericht, invoelend, flexibel, integraal en communicatief. ook als we de opvattingen van de ander niet delen. We denken mee en sluiten aan bij de ideeën van de inwoner. De professional moet zich gesteund weten in zijn keuzes op de werkvloer om maatwerk te bieden waar dat nodig is.

3

Uitgangspunten Schulddienstverlening – Wgs

De gemeente voert regie
Er is eenduidige en laagdrempelige toegang voor SDV. Alle inwoners kunnen in de gemeente Krimpenerwaard op één centrale plek terecht voor vragen over hun financiële situatie. Door SDV wordt geïnventariseerd wat een inwoner nodig heeft, wordt informatie en advies gegeven en regie gevoerd. Afhankelijk van de benodigde instrumenten worden inwoners doorgeleid naar lokale ketenpartner(s) voor aanvullende ondersteuning. Gezamenlijk wordt op een kwalitatieve manier in het volledige scala aan basisvoorzieningen op het gebied van SDV voorzien.

Door begeleiding, preventie en vroegsignalering realiseren we een duurzaam effect
Naast de technische instrumenten van een traject SDV zijn ook van belang: begeleiding, preventie en vroegsignalering. Begeleiding heeft altijd het doel om de klant te ondersteunen in zijn situatie, de zelfredzaamheid te bevorderen, vaardigheden aan te leren en duurzame gedragsverandering teweeg te brengen. Preventie is gericht op allerlei doelgroepen en gericht op het ontwikkelen van gezond financieel gedrag. Bij vroegsignalering doelen we op de periode tussen het moment van het ontstaan van de schulden en het moment dat de schuldsituatie echt problematisch is. Wanneer de dreigende schuldenproblematiek eerder bekend is, kunnen huishoudens eerder bij hulpverleners in beeld komen, waardoor er sneller, effectiever en vaak ook goedkoper hulp kan worden geboden. De gemeente Krimpenerwaard richt zich op de vroegsignalering in de vaste lasten, startende in januari 2021.

Integrale dienstverlening:
we kijken naar alle levensdomeinen en passen maatwerk toe
Het wegnemen van oorzaken en/of omstandigheden waardoor problematische schulden ontstaan, is (vaak) essentieel om de situatie van de inwoner structureel te verbeteren. Voor een groot deel van de schuldenaren is het puur technisch afhandelen van de schuldenproblematiek immers geen duurzame oplossing. Daarvoor dient de zelfredzaamheid van de schuldenaar te worden vergroot. Deze zelfredzaamheid ontstaat niet van vandaag op morgen, maar is wel het duurzame einddoel van de SDV. Om op dat punt te komen zal in veel situaties ondersteuning nodig zijn, in de vorm van bijvoorbeeld cursussen, begeleiding en/of coaching en nazorg. Iedere inwoner die zich in de gemeente Krimpenerwaard voor SDV meldt krijgt dan ook een aanbod dat is toegespitst op zijn individuele situatie. De klantsituatie wordt bij de intake integraal bezien: er wordt niet alleen gekeken naar de financiële situatie, maar ook naar de andere leefgebieden en het gedrag. Autonomie is een belangrijk aspect binnen schulddienstverlening, er wordt gekeken naar oplossingen die ook passen bij de wensen van de klant.

We zorgen voor een laagdrempelige toegang
Door het oprichten van een Helpdesk geldzaken weten inwoners waar ze moeten zijn voor hun vragen over geldzaken. De Helpdesk geldzaken verricht een kort vooronderzoek, lost eenvoudige problematiek -waar mogelijk- meteen op of plant een intake in voor de consulent SDV. De intake met de consulent SDV vindt bij voorkeur binnen 5 werkdagen plaats, maar in ieder geval binnen de wettelijke termijn van 4 weken.

We leveren kwaliteit: deskundige dienstverlening en korte doorlooptijden
Inwoners met problematische schulden verkeren veelal in een zeer kwetsbare positie. Een kwalitatieve dienstverlening is dan ook van groot belang. Schulddienstverlening betreft complexe, juridische materie waarmee tal van wetten, regelgeving en samenwerkingspartners gemoeid zijn. Daarom worden voor de uitvoering van SDV medewerkers ingezet die over deze specifieke expertise beschikken en hier ervaring in hebben. Kwaliteit hangt samen met kennis, maar ook met doorloop- en afhandelingstijden. Als trajecten van schuldenaren onnodig lang blijven liggen, komen zij onherroepelijk dieper in de problemen. In de gemeente Krimpenerwaard streven we ernaar om de doorlooptijden zo kort mogelijk te houden.

Kwaliteitsborging
De schulddienstverlening in de gemeente Krimpenerwaard wordt uitgevoerd conform de Wgs, de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de intern vastgelegde werkprocessen. Deze werkwijze borgt een uniforme uitvoering en daarmee rechtszekerheid voor de inwoners .De gemeente Krimpenerwaard conformeert zich aan de richtlijnen en gedragscodes van de NVVK. Op uitvoerend niveau beschikt het team SDV over een kwaliteitsmedewerker. Deze bewaakt de kwaliteit en een uniforme werkwijze van de uitvoering.

Gezinnen met minderjarige kinderen
Zowel binnen het Minimabeleid als bij SDV gaat er speciale focus uit naar kinderen die opgroeien in armoede. Landelijk leeft bijna een op de acht kinderen in armoede. Opgroeien in een gezin met een lage sociaaleconomische status hangt samen met een verminderde werking van systemen voor taalverwerking, werkgeheugen, cognitieve controle, geheugen en ruimtelijk inzicht. Alle kinderen verdienen dezelfde kansen en hebben het recht om zo zorgeloos mogelijk op te groeien. Daarom stellen we in de gemeente Krimpenerwaard dat gezinnen met kinderen prioriteit hebben. Als een inwoner met financiële problemen zich meldt voor schulddienstverlening, wordt er direct gevraagd of er ook kinderen binnen het gezin woonachtig zijn. Als dit het geval is, wordt er uiterlijk binnen 5 werkdagen contact opgenomen en een brede uitvraag gedaan naar de omstandigheden van het gezin. Daar waar de consulent de indruk heeft dat het CJG en/of AMW het gezin en de minderjarige kinderen in een dergelijke stressvolle tijd kan ondersteunen, zal deze ondersteuning direct worden aangeboden en met de ketenpartners georganiseerd. De aanvraag SDV zal parallel worden behandeld. Ook bekijkt de consulent welke regelingen vanuit het minimabeleid ingezet kunnen worden binnen dit gezin. Mocht dit niet voldoende zijn dan onderzoekt de consulent wat het gezin nog meer nodig heeft en wordt er maatwerk geboden.

1

Praktijkvoorbeelden

Stella
Stella (7) woont samen met haar ouders en jongere zusje. Haar vader werkt doordeweeks buitenshuis. De moeder van Stella zorgt voor het huishouden en de opvoeding. Stella gaat vaak de discussie aan met ouders en weigert te doen wat er van haar wordt gevraagd. Ze kan buitenproportioneel reageren door te schreeuwen en te schelden. Op school en bij andere mensen laat Stella dit gedrag niet zien. De moeder van Stella ervaart de opvoeding van Stella als zwaar. Ze kampt ook met haar eigen problematiek, het verwerken van nare ervaringen uit het verleden. Veilig Thuis is in het verleden twee keer betrokken geweest in verband met het gedrag van moeder richting Stella.

Door breed te kijken naar de situatie en te investeren in moeders veerkracht en het versterken van het netwerk wordt de draagkracht van moeder vergroot. Met de ouders van Stella wordt besproken wat ze zelf kunnen en waar ze hulp bij nodig hebben. Met het vergroten van de draagkracht van moeder wordt zij mogelijk ook gesterkt in haar rol als opvoeder. Wanneer er meer rust is en moeder zit beter in haar vel, kan gekeken worden wat er nodig is voor Stella.

2

Praktijkvoorbeelden

Pieter en Wendy
Pieter (35) heeft in het verleden overmatig alcohol gebruikt en heeft ook nu moeite om van de alcohol af te blijven. Pieter heeft een kort lontje en kan snel boos worden. Pieter woont samen met zijn vrouw Wendy en hun twee zoontjes (basisschoolleeftijd). Wendy is bekend met psychiatrische problematiek. Pieter vind het moeilijk om zijn gevoelens te uiten. Enveloppen van instanties belanden ongeopend in de la. Er beginnen schulden te ontstaan. Hun oudste zoon heeft een licht verstandelijke beperking. Hij kropt veel van zijn gevoelens op en heeft met regelmaat woedeaanvallen. De leefstijl van Pieter en de mentale gezondheid van zowel beide ouders als hun oudste zoon zijn van invloed op de sociaal economische status van het gezin en hun leefomgeving.

Door met Pieter en Wendy hun grootste zorgen te bespreken en dat als eerste aan te pakken ontstaat er meer rust en ruimte in het gezin om andere problemen aan te pakken. Dit heeft een positief effect op de mentale gezondheid van de gezinsleden. Door aan te sluiten bij de prioriteiten van het gezin, zullen zij meer gemotiveerd zijn om aan de slag te gaan.

3

Praktijkvoorbeelden

Mevrouw Visser
Mevrouw Visser (80+) woont samen met haar man. Beiden hebben leeftijd gerelateerde lichamelijke klachten. Mevrouw Visser heeft diverse behandelingen voor kanker ondergaan. Zij heeft weinig energie. Ook valt ze de laatste tijd steeds vaker, zonder dat daar een verklaring voor is. Het lukt het echtpaar niet meer om hun huishouden volledig zelfstandig te runnen. Mevrouw Visser vertelt dat haar man steeds vaker iets vergeet en dat zij de spil is van hun gezamenlijk huishouden en sociale leven. Dit valt haar steeds zwaarder. Het echtpaar heeft twee kinderen die beiden ver weg wonen. Ze hebben verder vooral contact met wat oudere mensen, waarvan zij geen ondersteuning bij de huishoudelijke taken kunnen verwachten. Deze sociale leefomgeving maakt samen met de beperktere lichamelijke gezondheid en psychische kwetsbaarheid dat de zelfredzaamheid en samenredzaamheid van meneer en mevrouw Visser wordt beperkt.

We leggen verbinding tussen het sociale netwerk, informele zorg en professionele zorg van het echtpaar om gezamenlijk de ondersteuning te bieden die nodig is. Om de veiligheid van meneer en mevrouw Visser te kunnen borgen, wordt door een professional contact onderhouden en zicht gehouden op de situatie