

SAMEN **STERK**

Gemeente Duiven

gemeente Westervoort

VOORWOORD

Samen sterk!

In het begin hebben beide gemeenten hard gewerkt aan de inrichting van het nieuwe stelsel en zijn de eerste stappen gezet in de transformatie van het sociaal domein. De afgelopen jaren is er sprake van een groeiende vraag naar ondersteuning en zijn er grote financiele tekorten ontstaan. De noodzaak voor een fundamentele verandering is daarmee urgent. Hoe kunnen we goede hulp en ondersteuning aan onze inwoners geven en dit tegelijkertijd betaalbaar houden? Deze vragen staan centraal in deze gezamenlijke toekomstvisie en transformatieagenda.

Iedereen kan meedoen

Iedereen in gemeente Duiven en Westervoort kan een bijdrage leveren aan de samenleving en heeft de kans om zich te ontwikkelen. Wij willen deze kracht en het vermogen van inwoners benutten om mee te doen en hun eigen regie te voeren. Een sterke (sociale) omgeving van onze inwoners helpt om zwaardere zorg te voorkomen. We zetten daarom in op het realiseren van laagdrempelige voorzieningen dicht bij de inwoners. Voor inwoners die het niet of onvoldoende op eigen kracht of met behulp van hun sociale netwerk redden, bieden we een passend vangnet voor extra ondersteuning.

Financieel beheersbaar

Het vangnet moet zo effectief en efficiënt mogelijk functioneren, zodat de ondersteuning waar mogelijk tijdelijk is en de kosten beheersbaar zijn. Daarnaast is er behoefte aan meer financieel overzicht en inzicht in het sociaal domein. Aan de hand van dit overzicht,

in de vorm van een dashboard, houden we grip en spelen we in op ontwikkelingen. Zo kunnen we goede hulp en ondersteuning aan onze inwoners bieden en dit tegelijkertijd betaalbaar houden.

We doen het samen

In de samenleving zien we goede initiatieven om elkaar te helpen en er voor elkaar te zijn. Wij hebben vertrouwen in de kracht van de samenleving en willen deze ondersteunen en versterken dat vraagt iets van ons als gemeenten, onze partners zoals zorgaanbieders en zeker ook van onze inwoners. Wij doen een beroep op de creativiteit en vindingrijkheid en vragen wat inwoners zelf of met behulp van hun netwerk kunnen doen. Kortom: het is tijd voor vernieuwing. Dit vraagt van ons allemaal durf en lef. Met elkaar zetten we de schouders eronder om het sociaal domein toekomstbestendig te maken.



Ineke Knuiman
Wethouder Sociaal Domein
Gemeente Duiven



Hans Breunissen
Wethouder Sociaal Domein
Gemeente Westervoort

INHOUD

1	**VOORWOORD**	2
1	**INLEIDING**	5
1.1	Aanleiding	6
1.2	Relatie met bestaande documenten	6
1.3	Leeswijzer	7
2	**WAT WILLEN WE BEREIKEN?**	8
2.1	Visie op het sociaal domein	9
3	**WAAR STAAN WE NU?**	12
3.1	Ontwikkelingen	13
3.2	Feiten en cijfers	14
3.3	Trends	16
4	**WAT GAAN WE HIERVOOR DOEN?**	18
4.1	Opgaven voor de transformatieagenda	19
4.2	Innovatie	19
4.3	Preventie	22
4.4	Inkoop, regie en bewaking	23
5	**EFFECTEN EN MONITORING**	26
5.1	Financiën	27
5.2	Monitoring en effecten	29
5.3	Doorkijk in proces en planning	32
6	**TOT SLOT**	33
BIJLAGEN		35
Lijst van alle acties		35
Begrippenlijst		37

1STROOM
DUIVEN & WESTERVOORT



1

INLEIDING

De decentralisaties zijn als transitie, in de zin van verschuiving van verantwoordelijkheden, gerealiseerd. Transformatie is de volgende stap en gaat over de hoe-vraag. Het gaat om houding en gedrag, werken vanuit de bedoeling, zowel in beleid als in uitvoering door gemeente én haar partners. Hoewel dit een van de achterliggende doelen van de transitie was, constateren wij dat de verwachte veranderingen meer tijd nodig hebben. Transformatie, in die zin dat inwoners passende ondersteuning krijgen om zelfstandig te kunnen deelnemen in de samenleving, vraagt om een meerjarige aanpak. ■

1.1 Aanleiding

Het is vijf jaar geleden dat gemeenten verantwoordelijk werden voor het volledige domein jeugd en er taken bij kregen op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en participatie. De gedachte achter deze decentralisaties was dat gemeenten vanwege hun nabijheid en vanuit een bredere verantwoordelijkheid in het sociaal domein beter in staat zijn om de ondersteuning aan kwetsbare inwoners te organiseren. Daarbij stond een zo zelfstandig mogelijke deelname aan de samenleving (zelfredzaamheid en participatie) en ondersteuning op maat, vanuit het perspectief van het huishouden, voorop.

Door slimme combinaties en innovatieve oplossingen wordt er gewerkt vanuit de zorgvraag in plaats vanuit het zorgaanbod. Hierdoor is een beperktere rol en financiering vanuit de overheid nodig. De decentralisaties zijn daarom door het Rijk ingevoerd met een forse korting op de beschikbare budgetten. Naast een sluitende aanpak moeten gemeenten daardoor ook een meerjarige bezuiniging realiseren.

In gemeente Duiven en Westervoort lag de focus de eerste jaren vooral op de continuïteit van de zorg, een goede dienstverlening aan inwoners en het op orde krijgen van de nieuwe taken. Er is in 5 jaar veel bereikt, maar een volgende stap is nodig. De uitgaven voor Jeugd en Wmo blijven stijgen. Daarom is er behoefte om de inhoudelijke transformatie verder vorm te geven. De slimme combinaties en innovatieve oplossingen zijn nu echt nodig om binnen de financiële kaders de benodigde zorg te kunnen blijven leveren. Dat kunnen we als gemeente niet alleen. We zoeken daarbij nadrukkelijk de samenwerking met inwoners en maatschappelijke partners.

Naast de stip op de horizon is hiervoor een concrete transformatieagenda nodig. In de transformatieagenda worden een aantal noodzakelijke verbetermaatregelen voor de korte en middellange termijn opgenomen om vanuit de transformatiegedachte te blijven werken en om financieel scherper aan de wind te zeilen en in control te zijn. Alleen op deze manier is een solide sociaal domein te realiseren dat aansluit bij het gedachtegoed van de gemeenten.

1.2 Relatie met bestaande documenten

In de afgelopen periode is veel voorwerk gedaan om te komen tot deze visie en agenda. Dit document vormt het nieuwe integrale beleidskader voor het sociaal domein. Onderstaande documenten vormen de basis voor deze nieuwe visie en de visie is de opvolger van deze beleidsdocumenten:

- Jeugdzorg in de Hand
- Aandachtsvelden in het sociaal domein
- Rekenkamerrapport ‘Integraliteit in het sociaal domein’
- Inclusieagenda
- Onderzoek naar spankracht

Tijdens de bespreking van bovenstaande documenten in de gemeenteraad zijn diverse moties aangenomen over het sociaal domein. De uitwerking van deze moties is in dit document meegenomen.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 van deze toekomstvisie en transformatieagenda beschrijven we wat we willen bereiken in het sociaal domein, en vanuit welke principes we hier aan werken. De ontwikkelingen in de maatschappij en in het sociaal domein staan samen met de huidige situatie in gemeente Duiven en Westervoort beschreven in hoofdstuk 3. Dit leidt aan het eind van het hoofdstuk tot een beschrijving van de trends waar we met de transformatieagenda op in moeten spelen. Hoofdstuk 4 gaat vervolgens in op de opgaves en acties die we nastreven om de visie te realiseren en de stip op de horizon te bereiken. In hoofdstuk 5 benoemen we de effecten van de genoemde doelen en de indicatoren waarmee we kunnen meten of we op de goede weg zijn.

"

MEVROUW VAN WIJK VERTELT

"



Mijn man en ik zijn dit jaar 45 jaar getrouwd. We konden dit helaas niet groots vieren. Dat kwam niet alleen door de corona-maatregelen. Mijn man is namelijk dement. In de eerste jaren was dat nauwelijks een belemmering, maar inmiddels beheerst zijn dementie ons leven. Ik wil hem voor geen goud missen bij me in huis, maar het is een zware belasting. Gelukkig hebben we samen met de gemeente en zorgaanbieder een oplossing gevonden. Henk gaat drie dagen per week naar de dagbesteding, waar ze speciale begeleiding bieden voor mensen met dementie. Zo heb ik even tijd voor mezelf en kan ik even bijkomen, zodat ik goed voor hem kan blijven zorgen. Op andere dagen ondersteunen onze kinderen en buren. Zo kunnen we samen oud worden in ons eigen huis, iets dat ik altijd heb gewild.



WAT WILLEN WE BEREIKEN?

Samen zetten we ons in voor een inclusieve samenleving. Iedereen draagt bij en iedereen kan deelnemen. Jong, oud, man, vrouw, met of zonder beperking en met verschillende culturen en achtergronden. Je draagt bij naar eigen kunnen en krijgt hulp waar nodig. Zo hoort iedereen erbij, ben je nuttig en krijg je waardering. Dit vergroot het welzijn en de gezondheid van mensen. De kracht van de samenleving en de mogelijkheden van inwoners zijn het uitgangspunt. Wanneer nodig helpen wij door deze mogelijkheden te vergroten met de inzet van passende zorg en ondersteuning. ■

2.1 Visie op het sociaal domein

Sinds de decentralisaties in 2015 zetten gemeente Duiven en Westervoort in op het maximaal benutten van de eigen kracht van inwoners. De meeste inwoners wonen zelfstandig en zijn goed in staat om een eigen leven te leiden. Ervaren zij problemen, dan verwachten wij dat zij eerst zelf en met hun eigen netwerk naar oplossingen kijken (nulde lijn). Met een kleine aanpassing in de leefomgeving, zoals een ontmoetingsplek, valt hier veel te winnen. Zo kan iedereen zo lang mogelijk zelfstandig meedoen in de samenleving. Waar inwoners een steuntje in de rug nodig hebben, staat de vraag van de inwoner centraal. Zo bieden we ondersteuning die past bij de inwoner. We versterken de voorzieningen waar professionals lichte, laagdrempelige ondersteuning bieden (eerste lijn). Daarbij zorgen we ervoor dat de zorg voor onze inwoners zo dichtbij mogelijk is, en georganiseerd wordt vanuit het idee van '1 gezin, 1 plan, 1 regisseur'. We zoeken daarbij samen met inwoners en maatschappelijke partners naar slimme, creatieve, integrale en betaalbare oplossingen. Als dit onvoldoende is, bieden we individuele en maatwerkvoorzieningen voor onze inwoners. Daarbij vangen we ze waar mogelijk weer zo snel mogelijk op in hun eigen leefomgeving. Onze zienswijze op het sociaal domein is kort samengevat:

Inwoners van gemeente Duiven en Westervoort kunnen een betekenisvol en veerkrachtig leven leiden. Waar nodig reiken we handvatten aan gericht op zelfredzaamheid, elkaar ondersteunen en participatie. De leefwereld en omgeving van inwoners staat hierbij centraal, zodat we - waar nodig - de juiste en passende ondersteuning bieden.

Maximaal benutten eigen kracht

Inwoners willen en kunnen veel zelf. Ze nemen verantwoordelijkheid voor de dingen die ze zelf kunnen realiseren. We willen deze eigen kracht (zelf oplossingen bedenken en uitvoeren) maximaal benutten en helpen daar waar het niet lukt. Inwoners doen mee op basis van wat men kan. We verschuiven het accent van afhankelijkheid naar zelfredzaamheid en van recht op voorziening naar eigen kracht en zoveel mogelijk eigen regie.

Vraag van de inwoner centraal

Als de inwoner toch een steuntje in de rug nodig heeft, zijn we er als gemeente voor hen. Omdat de vraag van de inwoner centraal staat zoeken we samen naar passende oplossingen. Wat hier helpt is 'de kunst van het laten'. Zo gaan we van zorgen voor naar zorgen dat. Hierdoor ontstaat ruimte voor out-of-the-box bedachte oplossingen. Bij het zoeken naar toekomstbestendige oplossingen wegen we de aspecten duurzaamheid, passendheid en betaalbaarheid tegen elkaar af.



Ondersteuning passend en dichtbij

We willen dat onze inwoners zo zelfstandig mogelijk kunnen leven, opgroeien en wonen. Ook als ze kwetsbaar zijn en ondersteuning nodig hebben. We proberen de hulp en ondersteuning zoveel mogelijk dichtbij inwoners te realiseren zodat ze in de eigen leefomgeving kunnen blijven.
De aanpak die we gebruiken is één gezin, één plan, één regisseur. Meerdere hulpvragen pakken we in samenhang aan. Zo krijgen gezinnen met minder hulpverleners te maken en is de hulp beter op elkaar afgestemd.
We benaderen de problematiek bij inwoners en gezinnen integraal over alle levensdomeinen heen. Dit impliceert dat we vanuit één budget denken (ontschotting). Hiermee wordt het resultaat geoptimaliseerd. Dit betekent de gewenste zorg en ondersteuning tegen zo laag mogelijke kosten.

Maatwerkvoorzieningen indien nodig

Elke inwoner krijgt de zorg die nodig is. Als de ondersteuning meer vraagt dan de eigen kracht en laagdrempelige ondersteuning, zetten we maatwerk-voorzieningen in. We blijven alle noodzakelijke en verantwoorde zorg geven, en treden handelend op in crisissituaties.

Overheidsparticipatie

Het is onmiskenbaar dat inwoners veel initiatief nemen. We kunnen deze initiatieven op velerlei manieren ondersteunen. Daarnaast zoeken we actief naar input van inwoners bij belangrijke onderwerpen in het sociale domein. Daar waar ideeën opborrelen en energie ontstaat zijn we present en spelen we in op de mogelijkheden. Onze houding is toegankelijk en transparant. We willen van beheersen en controleren naar samen leren en ontwikkelen en van praten over inwoners naar praten met inwoners.

Inclusieve samenleving

Het beleid richt zich op iedereen. In een inclusieve samenleving kan iedereen tot zijn recht komen. Het maakt niet uit welke culturele achtergrond, gender, leeftijd, talenten of beperkingen iemand heeft. Iedereen neemt op een gelijkwaardige manier deel aan de maatschappij. We spreken mensen aan op hun mogelijkheden, niet op hun beperkingen.

ACHMED VERTELT



Ik kom uit een warme familie. We zijn altijd bij elkaar in de buurt blijven wonen. Mijn voetbalteam was vroeger mijn tweede familie. Helaas kan ik niet meer voetballen. Ik heb een ernstig ongeluk gehad toen ik op weg was naar de training. Nu kan ik heel moeizaam lopen en thuis kan ik niet zelfstandig de trap op om naar de slaapkamer te gaan. Mijn familie en voetbalvrienden helpen mij verder altijd met alles, daarom wil ik graag in deze buurt blijven wonen. Doordat ik nu een traplift in mijn huis heb kan ik zelf naar bed gaan en hoef ik niet te verhuizen naar een aangepaste woning.



3

WAAR STAAN WE NU?

Het toekomstbeeld is uitdagend. Gemeente Duiven en Westervoort vergrijzen en ontgroenen. Het is voor inwoners steeds moeilijker om mantelzorgers te vinden. Ook gaat het levensloopbestendig maken van woningen langzamer dan nodig. De noodzaak tot fundamentele veranderingen is daarmee in de basis voor beide gemeenten gelijk. Hierbij werkt 1Stroom voor alle inwoners met veel dezelfde partners samen. Om inzicht te krijgen in welke activiteiten effectief zijn om de transformatie in het sociaal domein verder te realiseren, zijn relevante trends en ontwikkelingen in kaart gebracht en geanalyseerd. ■

3.1 Ontwikkelingen

Langer thuis wonen vraagt om meer geschikte woningen, die niet altijd voorhanden zijn. Ook is er in de thuissituatie meer personeel nodig, maar er is juist een groeiend tekort aan zorgpersoneel. Dat drukt op de kwaliteit en de kwantiteit van personeelsinzet. Ook drukt het op de begroting, omdat de kostprijzen (cao) stijgen. Schaarste maakt duur.

Doordat mensen langer thuis blijven wonen, zijn er meer kwetsbare inwoners in de wijk. Meer mensen met dementie en psychische problematiek nemen deel aan de maatschappij. De samenleving wordt steeds ingewikkelder en de casuïstiek complexer. Tegelijkertijd ontstaat er een verharding van de maatschappij ten opzichte van deze kwetsbare doelgroepen. Dit vraagt om maatschappelijke antwoorden die niet een-twee-drie te geven zijn.

Door het vergroten van de zelfstandigheid wordt een groter beroep gedaan op het eigen netwerk van mensen. Inwoners ervaren druk vanuit de maatschappij door eisen aan werk, financiën, zorg voor familieleden, sociale en digitale netwerken. Mensen worden daardoor minder vaak vrijwilliger, kunnen minder goed regie voeren over hun leven en kunnen zich minder inzetten voor een ander dan zij willen.

Door de decentralisaties is meer lokaal maatwerk mogelijk. Samen met de lokale samenleving zoekt 1Stroom naar andere, betaalbare oplossingen om binnen de gestelde financiële kaders diensten te bieden. Tegelijkertijd zijn we door de sturing vanuit het landelijke beleid als overheid soms gebonden aan regels en budgetten die tegengesteld werken aan de uitdaging die voor ons ligt. Het abonnementstarief onder de Wmo bijvoorbeeld, helpt niet in het stimuleren van de zelfredzaamheid en kost daarnaast extra tijd en uitleg van consulenten en inwoners bij het huisbezoek.

Op financieel gebied hebben we de komende jaren ook een forse uitdaging in het sociaal domein. Op sommige beleidsterreinen zijn er tekorten; van andere is de verwachting dat er tekorten ontstaan.

3.2 FEITEN EN CIJFERS GEMEENTE DUIVEN

Aantal inwoners
25.332

> **30 jaar**
koopwoningen zijn veelal **ouder dan 30 jaar** en daardoor **niet levensloopbestendig**

Jeugdproblematiek
komt voornamelijk voor in het dorp Duiven

relatief veel **ouderen** wonen in **in de dorpen Groessen en Loo**

2,9%
Werklozen
Percentage **gelijk** aan **vergelijkbare gemeenten** Dit ligt **onder** het landelijk gemiddelde

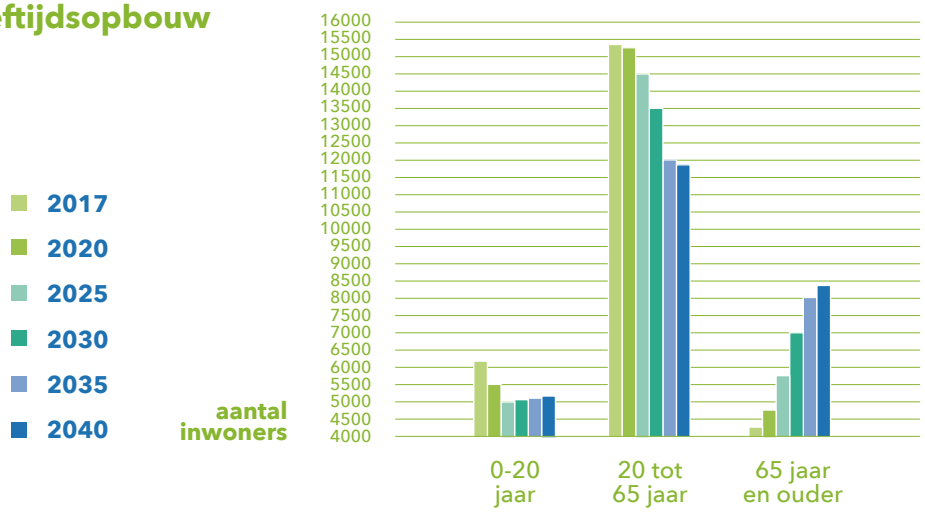
12,5%
personen beroep op **Jeugdhulp** Tegenover **10,4%** bij een vergelijkbare gemeente

Bijstandsgerechtigden
28 **per 1.000 inwoners**
Gemiddelde in **Nederland is 40**

16%
van de bevolking is **mantelzorger**

5,4%
Aantal gezinnen met een (langdurig) **laag inkomen** en **kinderen met armoederisico**

Prognose leeftijdsopbouw tot 2040



3.2 FEITEN EN CIJFERS WESTERVOORT

Aantal inwoners

14.994

> **30 jaar**

Veelal **ouder dan 30 jaar** en daardoor **niet levensloopbestendig**

De relatief grote markt van **goedkope huurwoningen** concentreert zich in de **groeikernwijken**

50%

De komende **10 jaar** een stijging van **65-plussers** met bijna **50%**

3,3%

Werklozen

Percentage **werklozen** ligt **boven** het gemiddelde van **vergelijkbare gemeenten** Dit ligt op het landelijk gemiddelde

15,3%

personen beroep op **Jeugdhulp** Tegenover **10,5%** bij een vergelijkbare gemeente

Bijstandsgerechtigden

38,5 **per 1.000 inwoners**

Gemiddelde in **Nederland is 40**

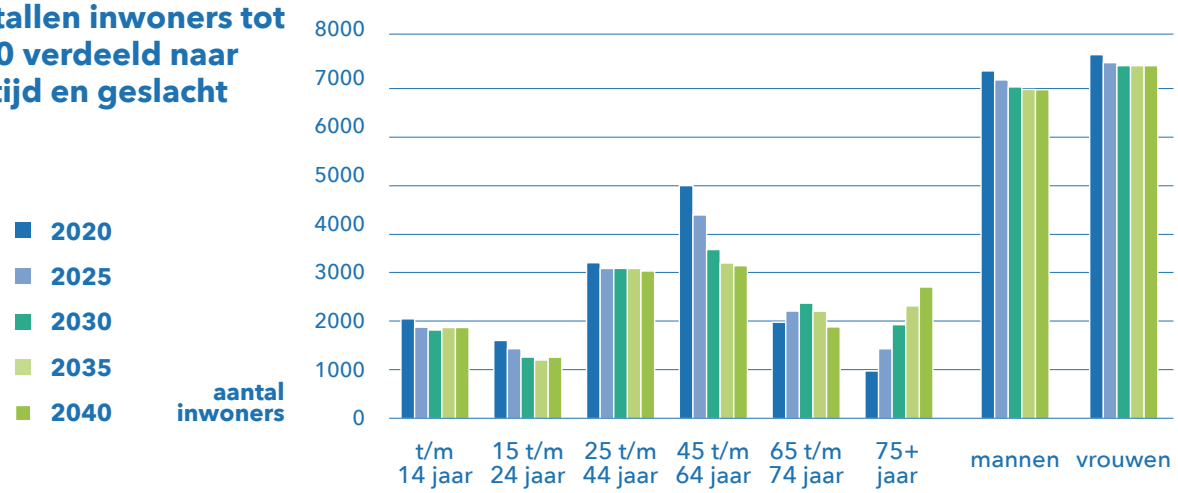
14,8%

van de bevolking is **mantelzorger**

445

inwoners per **10.000 verzekerden** maken gebruik van **geestelijke gezondheidszorg** **396 gemiddeld** in Nederland

Aantallen inwoners tot 2040 verdeeld naar leeftijd en geslacht



3.3 Trends

Uit ontwikkelingen, feiten en cijfers zijn trends af te leiden die bepalend zijn voor de belangrijkste aandachtspunten voor een toekomstbestendige uitvoering van het sociaal domein. Het beeld dat op basis van deze analyse is te vormen is uitdagend. De noodzaak tot fundamentele veranderingen is in de basis voor beide gemeenten gelijk. De gemeentelijke organisatie werkt met veel dezelfde samenwerkingspartners en zet zich in voor inwoners van beide gemeenten. De politieke context, de samenstelling van de bevolking en de gestelde kaders vertonen (beperkte) verschillen tussen de beide gemeenten.

Allereerst is er sprake van vergrijzing. Met een stijging in het absolute en het procentuele aantal ouderen wordt dit een belangrijk thema binnen het sociaal domein. Hulp in het huishouden blijkt een voorbeeld van ondersteuning die erg leeftijdsgebonden is. Voor de verschillende vormen van begeleiding en ondersteuning moet blijken of het aanbod dat nu al bestaat in de nulde en eerste lijn, voldoende is om het beroep op voorzieningen in de tweede lijn te ontlasten. Door de vergrijzing zal het beroep dat men hier op doet waarschijnlijk toenemen.

Ten tweede vallen zaken op rond de ontgroening (het wegtrekken van jongere inwoners). Ondanks de al ingezette ontgroening is er geen daling zichtbaar in de inzet van het aantal jeugdvoorzieningen. Ook zorgt de ontgroening voor een daling in het aantal mogelijke mantelzorgers. De verwachting is dat dit leidt tot een toename in het aantal hulpvragen in de eerste en tweede lijn.

Een derde aandachtspunt is dat ggz-problematiek binnen het sociaal domein over de hele breedte wordt benoemd als meest voorkomend. In de lokale toegang wordt geconstateerd dat ggz-problematiek veelal onderliggend of bijkomend is aan andere problematiek. Zowel consulenten die een focus hebben op jeugd als degenen die Wmo- of cliëntondersteuning bieden, melden dat zij veelvuldig met psychiatrische problematiek in aanraking komen. In bredere zin zien we in Nederland een stijging van het aantal mensen met verward gedrag.

Overige onderwerpen waar men veelvuldig mee in aanraking komt, zijn problematiek in het autistisch spectrum, niet-aangeboren hersenletsel, problematiek als gevolg van een licht verstandelijke beperking en psychogeriatrische klachten zoals dementie. Pas daarna volgen maatschappelijke kwesties als problemen rond echtscheiding. De focus van de uitvoering ligt dus vooral op psychische en cognitieve kwesties.

Het vierde aandachtspunt betreft een deel van het klantenbestand van de Regionale Sociale Dienst (RSD). Waar media en politiek vaak uitgaan van enkelvoudige problematiek, zoals het verliezen van een baan, blijkt uit analyse dat bijna de helft van de instromers bij de RSD in mensen zijn met problemen in andere leefdomeinen, zoals echtscheidingsproblematiek. In het kader van integraliteit vanuit werk en inkomen is hier de verbinding met de Wmo mogelijk om deze kwetsbare groep passend te ondersteunen.

Ten slotte blijkt dat er weinig aandacht is voor gezondheid en gezonde keuzes en dat er ondanks de vele actieve inwoners en sociale cohesie veel eenzaamheid is. Ook blijkt uit de maatschappelijke ontwikkelingen dat er de komende jaren extra aandacht uitgaat naar statushouders. Met de Wet inburgering, die ingaat in 2021, krijgt de gemeente meer verantwoordelijk bij de inburgering van statushouders. Dit biedt gemeenten de kans om nauwer in contact te komen met deze groep, die bestaat uit veelal kwetsbare inwoners. Uitvraag naar de behoeften van deze groep kan leiden tot aanbod op maat en een snelle integratie in de samenleving.

WESLEY VERTELT



Ik werk bij een grote ggz-instelling en ben onderdeel van een netwerk voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Samen met ervaringsdeskundigen, inwoners, welzijn, gemeente en andere partijen voor zorg en ondersteuning hebben wij een herstel-community opgericht waar mensen met een psychische kwetsbaarheid elkaar kunnen ontmoeten en zich verder kunnen ontwikkelen. In dit netwerk kunnen alle deelnemers hun eigen expertise inzetten, elkaar aanvullen en versterken. Een goede samenwerking zorgt voor vertrouwen, korte lijnen en innovatieve oplossingen waarbij we vraaggericht werken. We werken niet meer langs elkaar, maar met elkaar.



4

WAT GAAN WE HIERVOOR DOEN?

De trends en ontwikkelingen tonen een grote druk op het sociaal domein. We moeten komen tot een betere werkwijze. Die is nodig om deze druk behapbaar te maken, om de effecten van ons handelen te vergroten en om kosten te besparen. Preventie en innovatieve oplossingen zijn noodzakelijk om deze gewenste transformatie door te maken. Om in control te blijven, moet 1Stroom daarnaast werken aan de regie over processen en aanbieders. ■

4.1 Opgaven voor de transformatieagenda

Door de vergrijzing en de ontgroening komt er een grotere druk op voorzieningen. Doordat het aantal potentiële mantelzorgers afneemt, wordt het moeilijker om zorg dichtbij, in de nulde lijn, te organiseren. De taak om samen met onze partners te zoeken naar innovatieve oplossingen voor het verlenen van zorg binnen de beschikbare budgetten, wordt hiermee urgenter. De toename in benodigde jeugdhulp, de stijgende ggz-problematiek en de stapeling van voorzieningen vraagt om een betere analyse van wanneer welke hulp nodig is en van mogelijke alternatieven. Hiervoor is regie en sturing op aanbieders nodig.

De druk op het sociaal domein in brede zin vraagt om een verdere omslag in het denken. We kijken daarom steeds meer naar preventie om een bijdrage te leveren aan het afschalen van reguliere zorg. Om dit voor elkaar te krijgen, moet de gemeente haar zaken goed op orde hebben. Monitoring en een optimale bedrijfsvoering zijn daarvoor noodzakelijk.

Deze confrontatie van trends en visie leidt tot drie opgaven waar we de komende jaren op focussen om de transformatie in het sociaal domein verder vorm te geven:

- Innovatie;
- Preventie;
- Inkoop, regie en bewaking.

Voor het realiseren van de verschillende opgaven zijn speerpunten benoemd. Dit zijn de onderwerpen waarop in eerste aanleg de focus ligt. Voor het realiseren van de opgaven is een breed scala van projecten, acties en maatregelen nodig. Hieronder vallen zowel acties die al zijn ingezet als nieuwe acties om de speerpunten en de verdere transformatie aan te pakken. In bijlage 1 staat een volledig overzicht van acties.

4.2 Innovatie

Samen met inwoners en maatschappelijke partners gaan we op zoek naar nieuwe, innovatieve en toekomstbestendige oplossingen die goed passen bij de zorgvraag. Daarbij wegen we de aspecten duurzaamheid, passendheid en betaalbaarheid tegen elkaar af. Met deze nieuwe en vaak goedkopere activiteiten is voor de zorg in de eerste en tweede lijn afschaling mogelijk. Dit betekent onder andere minder doorgeleiding naar individuele en maatwerkvoorzieningen en minder aanmeldingen bij het sociaal loket. Waar (nog) geen innovatieve of vervangende activiteiten mogelijk zijn, maken we ook bij maatwerkvoorzieningen een afweging in duurzaamheid en betaalbaarheid.

Omdat de oplossingen in samenspraak met inwoners en maatschappelijke partners tot stand komen, voelen partijen zich serieus genomen en ontstaat een breed draagvlak. De gemeente neemt de regie om de samenwerking tot stand te brengen.

→ SPEERPUNT

Combineren van oplossingen in de wijk

Gelet op de toenemende vergrijzing zijn eenzaamheid voorkomen en welzijn vergroten van belang. Als mensen zich goed voelen en bezigheden hebben, maken zij over het algemeen minder gebruik van zorg. Het is daarom zinvol om ontmoetingsplekken te creëren in de wijk. Deze plekken krijgen in samenwerking met de wijkraden verder vorm. Naast ontmoetingsplekken kan dagbesteding op andere manieren invulling krijgen. Wat een zinvolle dagbesteding is, is voor iedere inwoner anders. Daarom gaan we de verschillende vragen en keuzes beter met elkaar combineren. Dit doen we door vragen en doelgroepen in kaart te brengen, en samen te zoeken naar slimme oplossingen en (nieuwe varianten van) dagbestedingen in een voorliggende voorziening. Lokale initiatieven hiervoor worden gerealiseerd in leegstaande panden of schoollokalen, waarmee de kosten beperkt blijven. Waar dagbesteding in het voorliggend veld niet lukt, nemen we als uitgangspunt dat de geïndiceerde maatwerkvoorziening of dagbesteding zoveel mogelijk plaatsvindt binnen de grenzen van de eigen gemeente. Hiermee daalt het aantal indicaties voor doelgroepenvervoer voor dagbesteding.

→ SPEERPUNT

Beperken specialistische begeleiding jeugdzorg

De weg van kind naar volwassenheid kent in iedere fase andere vragen voor ouders en kinderen. De meeste ouders zullen hun vragen als eerste bespreken met vrienden en bekenden, aansluitend met de huisarts of de juf op school, en daarna pas met een gespecialiseerde professional. Deze lijn zetten we in bij de oplossingen, zodat we op alle niveaus kunnen faciliteren. Hiervoor gaan we onderzoek doen naar de mogelijkheden van een opvoedtelefoon en bieden we trainingen aan voor jeugdigen, waarmee we inzicht en eigen regie vergroten. Jongerencoaches en schoolmaatschappelijk werk zijn bekend op scholen, zowel bij het personeel als bij de jongeren die hen weten te vinden. Huisartsen wijzen ouders en jeugdigen vanaf nu eerst op de praktijkondersteuner GGZ-jeugd (Duiven) en specialistische ondersteuner Jeugd-GGZ (Westervoort). Die helpt bij het verhelderen van de vraag en bekijkt welke zorg het meest passend is. Met deze inspanningen worden vragen en problemen in een eerder stadium gesignaleerd en aangepakt. En op deze manier wordt er minder aanspraak gedaan op tweedelijns voorzieningen.

PRISCILLA VERTELT



Ik droomde altijd van huisje-boompje-beestje. Voor de buitenwereld was dat ook mijn leven, en in het begin was dat ook zo. Maar door toenemende spanningen tussen mijn partner en mij liepen de ruzies hoog op en ik werd geslagen. Mijn huis werd steeds minder mijn thuis. Ik was bang voor de gevolgen als er iets niet helemaal goed ging. Op een dag kon en wilde ik niet meer terug. Gelukkig is er tijdelijk een plek in een bed and breakfast gevonden, want de crisisopvang was voor mij geen goede oplossing. Nu heb ik gelukkig weer mijn eigen plekje en probeer ik anderen te helpen door als ervaringsdeskundige mee te denken. Zo probeer ik iets terug te doen.

→ SPEERPUNT

Ondersteunen zelfstandig wonende ouderen

Om te kunnen voorzien in de vraag naar (huishoudelijke) ondersteuning van de sterker groeiende groep ouderen, gaan we een andere benadering hanteren. Daarbij gaan we uit van eigen kracht, eigen regie en deelname naar vermogen. En doen we een groter beroep op de zelfredzaamheid. We bekijken hoe we de daarvoor benodigde vaardigheden bij ouderen kunnen vergroten, al dan niet met tijdelijke ondersteuning van een deskundige. Daarnaast doen we een groter beroep op hun eigen mogelijkheden. Als die er niet zijn, bekijken we wat de gemeente kan bieden.

Deze acties hebben tot gevolg dat er minder huishoudelijke ondersteuning nodig is, omdat de ouderen meer zelf kunnen. Waar deze ondersteuning wel nodig is, bekijken we eerst in hoeverre de gemeente de kosten hiervoor moet dragen en of er een indicatie nodig is. Deze werkwijze leidt tot een afname van het aantal geïndiceerde uren huishoudelijke ondersteuning.

4.3 Preventie

Met preventie richten we ons op het doorbreken van vaak hardnekkige en ongewenste patronen. Door het goede te bevorderen in algemene zin, door voorlichting en door bewustwording te creëren over specifieke thema's zoals gezonde leefstijl, opvoeding en economische zelfstandigheid, zorgen we dat mensen zelfredzaam blijven. We bevorderen hun eigen kracht en voorkomen het ontstaan van problemen of sporen die in een zo vroeg mogelijk stadium op.

Preventieve maatregelen voeren we op verschillende locaties uit: op school, in de wijk en op de werkplek. De maatregelen richten zich zowel op het gedrag van personen als op de fysieke en sociale omgeving. De inzet op preventie doen we waar mogelijk samen met inwoners. Zij krijgen zo meer invloed en werken actief mee aan oplossingen.

→ SPEERPUNT

Benutten van de kracht van samenwerking

In het basisnetwerk worden onbeantwoorde, onvoorziene vragen van inwoners besproken met netwerkpartners. Consulenten van de gemeente, beleidsmedewerkers en eerstelijns netwerkpartners zoeken samen met inwoners naar innovatieve oplossingen binnen het eigen netwerk van de inwoner en op het vlak van voorliggende voorzieningen. Om dit verder te versterken, wordt deze werkwijze verder ingevoerd in 2021. Hierbij zijn inwoners een gesprekspartner in het netwerk en werken ervaringsdeskundigen actief mee aan oplossingen passend bij de vraag.

Door vragen vaker op te lossen met ondersteuning uit het eigen netwerk en voorliggende voorzieningen, zijn er minder maatwerkvoorzieningen Wmo en minder individuele voorzieningen jeugdhulp nodig.

→ SPEERPUNT

Jongeren groeien op in de eigen omgeving

Helaas bezit niet iedere ouder de vaardigheden om zorg te dragen voor een veilig opvoedklimaat of hebben kinderen dermate ernstige problematiek dat de ouders dit niet alleen kunnen dragen. In die gevallen doen we eerst een beroep op de omgeving en daarna op de gemeente. Hierbij gaat de eerste keuze uit naar zo veel mogelijk preventieve maatregelen en/of ambulante begeleiding van het kind, zodat jongeren zo veel mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De ondersteuning richt zich in eerste instantie op het aanleren van vaardigheden bij ouders. Leidt dit niet tot een veilig klimaat, dan krijgt de gemeente de vraag om dit over te nemen. Wordt een kind buiten de thuissituatie opgevangen, dan is het uitgangspunt dat dit zo kort mogelijk duurt en zo dicht mogelijk in de eigen omgeving van het kind gebeurt. Op die manier kan het kind naar school en kan het sociale contacten behouden. Om kinderen minder lang uit huis te plaatsen, sluiten we aan bij diverse regionale projecten die hierop gericht zijn. Deze aanpak versterkt ouders in hun opvoedingsvaardigheden, en kinderen groeien zo lang mogelijk op in hun eigen omgeving. Hierdoor is er minder – en minder langdurig – 'terreingebonden verblijf' nodig.



→ SPEERPUNT

Jongeren krijgen voldoende ontwikkelingskansen

De meeste jongeren groeien uit tot zelfredzame volwassenen die naar vermogen participeren binnen de maatschappij. Er zijn ook jongeren van wie de kans op een ontwikkelingsachterstand vooraf als hoog wordt ingeschat of bij wie dit vroegtijdig wordt geconstateerd, bijvoorbeeld door de leefomstandigheden. Het is belangrijk dat deze jongeren gedurende hun verschillende levensfases in beeld blijven en ondersteuning krijgen met passende interventies. Die bieden we samen met onze partners. Op deze manier kan op elk moment een interventie plaatsvinden, waardoor het risico op ontwikkelingsachterstanden bij kinderen afneemt. Door vroegtijdige interventies worden de kinderen zelfredzamer en voorkomen we zo veel mogelijk de behoefte aan zorg op latere leeftijd.

4.4 Inkoop, regie en bewaking

In een permanente dialoog met uitvoerende partijen en inwoners werken we aan de transformatie.
Dit gebeurt zowel bij de vorming van beleid en de uitvoering daarvan als bij de evaluatie, waardoor de gemeente en betrokken partners kunnen bijsturen. We dragen dan ook een gezamenlijke verantwoordelijkheid, zowel voor de zorg als voor een gezamenlijke beheersing van de kosten. Dit vraagt om duidelijke afspraken tussen 1Stroom en de maatschappelijke partners over governance, rollen en taakverdeling.

Inzicht in de ontwikkelingen in het sociaal domein maakt tijdig bijsturen mogelijk. Ook een goede inschatting van de risico's en van de kans dat die zich voordoen en de impact ervan zijn van belang om grip te houden op de financiële situatie en te sturen op rechtmatigheid, doelmatigheid en kwaliteit van de zorg.

Daarvoor optimaliseren we de bedrijfsvoering. Sturingsinformatie geeft ons inzicht in het gebruik van voorzieningen, de financiële consequenties en de effecten van de geleverde zorg, en op basis van dit inzicht kunnen we hierop acteren. Doordat we de gemeentelijke werkprocessen in het sociaal domein analyseren en waar nodig opnieuw inrichten, dragen we bij aan een efficiënte en gelijke dienstverlening aan onze inwoners.

→ SPEERPUNT
Toets op resultaatgerichte ondersteuning bij verwijzing

Ongeveer een derde van de geïndiceerde jeugdzorg wordt in samenspraak met een consulent bepaald. Twee derde van de indicaties komen van andere verwijzers, zoals huisartsen, kinderrechters, jeugdbeschermers en gezinsvoogden. Deze indicaties verwijzen vaker naar individuele voorzieningen en er is vaker sprake van langlopende beschikkingen. Om te kunnen transformeren, is meer bewustwording bij en meer grip op deze groep nodig. Daarvoor zal de gemeente een korte lijn met de huisartsen tot stand brengen en volgen er na drie maanden evaluatiegesprekken met ouders en aanbieders. Als andere partijen verlengingen aanvragen, toetst de gemeente die.

Door anders te kijken naar de indicaties, is het vaker mogelijk om een oplossing in de nulde en eerste lijn te vinden. Dit leidt tot minder gebruik van individuele voorzieningen. Door betere evaluaties te voeren en meer zicht te houden op de indicaties, is niet-passende zorg sneller aan te passen en is sneller te verwijzen naar de juiste zorgaanbieder.

→ SPEERPUNT
Match-making jeugdhulp

Als ouders en of jeugdigen ondersteuning van een zorgaanbieder nodig hebben, zoeken we aan de hand van de vraag het best passende aanbod. Hebben jeugdigen meerdere problemen, dan beoordelen ouders en consulent samen de problematiek en bekijken welke aanbieder daarbij past. Het komt voor dat de aanbieder een andere inschatting maakt en dat er discussies ontstaan over de problematiek, en dat dan meerdere aanbieders moeten worden benaderd. Dit werkt vertragend en is frustrerend voor de zorgvrager. Door de problematiek te categoriseren en te koppelen aan passende zorgaanbieders (aanbieders waarmee positieve ervaringen zijn opgedaan rond deze problematiek) is een scherpere indicatie mogelijk. Met deze aanpak kan een traject sneller verlopen, waardoor jeugdigen sneller geholpen zijn.

→ SPEERPUNT
Versterken contractbeheer en verscherpen contractafspraken

De gemeente beheert de contracten en controleert of de zorgaanbieders de zorg verlenen zoals afgesproken. Maar op basis van data alléén is het lastig om te zien waar de oneffenheden zitten. Het contractbeheer vindt daarom plaats in verbinding met de consulenten, de afdeling financiën en de regionale inkoop. Zo worden deze partijen gevoed met positieve en negatieve ervaringen en

kunnen ze vragen stellen over afspraken. Vervolgens bespreken deze partijen de input regionaal met elkaar, maken ze concrete afspraken en wisselen ze ideeën uit. Regionale samenwerking vergroot de invloed bij aanbestedingen en maakt een innovatievere vorm van inkoop mogelijk.

Door deze vorm van contractbeheer is er meer grip op inzet en kwaliteit van zorg-aanbieders. Ook het berichtenverkeer verloopt volgens de contractafspraken.

→ **SPEERPUNT**

Data-gedreven sturen

Het registratiesysteem bevat veel data. Bijvoorbeeld informatie over passende zorg, de duur van trajecten en de verlengingen per aanbieder. Ook is het mogelijk om kostenvergelijkingen te maken tussen diverse zorgaanbieders met eenzelfde aanbod. Deze informatie is nodig om grip te houden op het sociaal domein.
Zo komen dubbelingen boven tafel, krijgen we inzicht in mogelijkheden om te combineren en is te zien in welk domein een investering nodig is.

In het huidige systeem moeten deze data en rapportages handmatig worden gegenereerd. Dit kost veel tijd. Daarom wordt er een aanbesteding voor een nieuw registratiesysteem gestart dat voorziet in automatische levering van up-to-date data en rapportages. Door een adequatere ICT-ondersteuning is er meer tijd beschikbaar voor inhoudelijke activiteiten. Een reguliere bespreking van de rapportages maakt inzichtelijk aan welke knoppen we moeten draaien om de dienstverlening te verbeteren en de kosten beperkt te houden.
Om grip te hebben en houden maken we gebruik van de visitatiecommissie van de VNG. Zij bieden expertadvies aan op het gebied van financiële beheersbaar-heid in het sociaal domein.

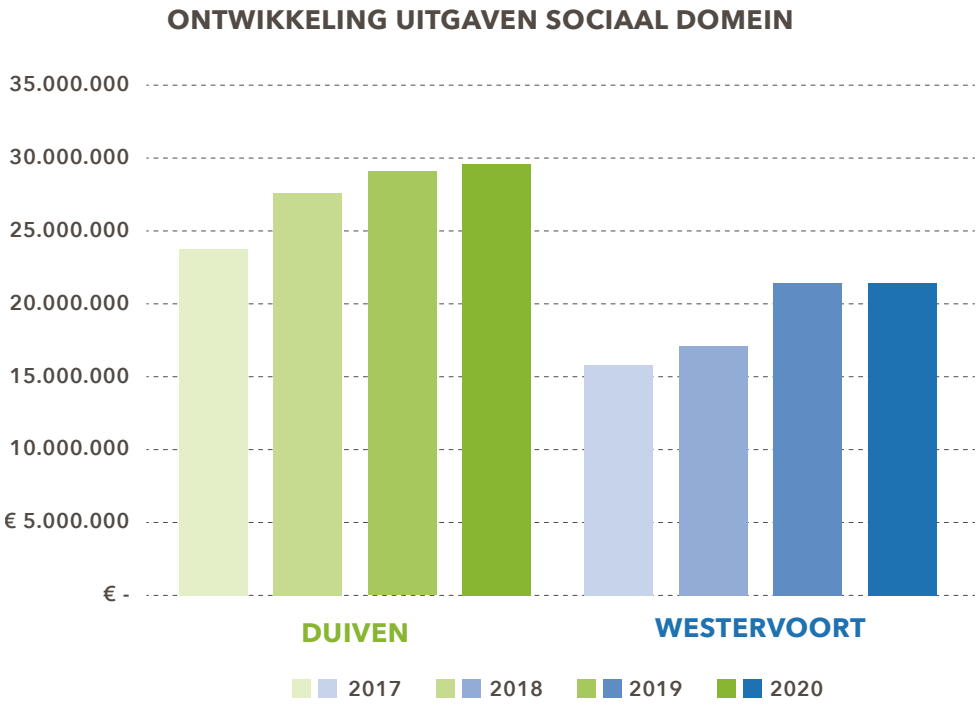


5 EFFECTEN EN MONITORING

De kosten binnen het sociaal domein lopen de laatste jaren op. Maatregelen op rijksniveau vergroten de druk. Het open-eindekarakter van regelingen vergroot het risico nog verder. Grip op de uitgaven en de uitvoering van de opgave is daarom van groot belang. Als we weten aan welke knoppen we kunnen draaien bij de beheersing en uitvoering van de opgaven, hebben we meer zicht op de te bereiken doelen en kunnen we tijdig ontwikkelingen signaleren. Zo kunnen we onze inwoners die dit nodig hebben, de komende jaren blijven ondersteunen. ■

5.1 Financiën

Sinds de overheveling van taken in 2015 is het steeds moeilijker geworden om de taken voor het sociaal domein binnen de gestelde begroting uit te voeren. In de afgelopen jaren zijn de kosten in gemeente Duiven met 25% en in Westervoort met 35% opgelopen. In 2020 hebben we maatregelen genomen, zodat de realisatie naar verwachting volgens begroting loopt en de stijging niet doorzet of in mindere mate. In grafiek 1 is de ontwikkeling van de kosten in het sociaal domein (exclusief Wet sociale werkvoorziening en sociale uitkeringen) weergegeven voor de afgelopen vier jaar. De uitkomst in 2020 is geprognosticeerd op basis van de realisatie tot en met het derde kwartaal.



Grafiek 1 Ontwikkeling van de uitgaven in het sociaal domein in Duiven en Westervoort

Zoals vaak bij overheveling van taken wordt decentralisatie gevolgd door gedeeltelijke centralisatie. De beleidsvrijheid van gemeenten is hierbij ingeperkt. Voorbeelden hiervan zijn de AMvB reële kostprijs 2015, het abonnementstarief Wmo en het opleggen van één loonwaardesysteem in de Participatiewet. Dit beperkt de mogelijkheden om te sturen op inhoud en financiën. En dat gebeurt op het moment dat beheersing van de uitgaven juist noodzakelijk is voor een stabiele financiële begroting van de gemeente. Ook wordt het inzicht in de verhouding tussen inkomsten en uitgaven bemoeilijkt, doordat de inkomsten voor de taken Wmo, Jeugdwet en Participatiewet zijn opgegaan in de algemene uitkering. Een vergelijking tussen inkomsten en uitgaven is hierdoor niet (meer) te maken.

Er is sprake van een openeinderegeling en dus van een financieel risico. Dat risico is onderdeel van de Sociaal Domein-wetgeving en vormt voor alle gemeenten een grote uitdaging. Naast de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en de sociale uitkeringen (bijstand) die worden uitgevoerd door de Regionale Sociale Diensten, bestaan de kosten vooral uit ondersteuning op basis van de Wmo, de Participatiewet en de Jeugdwet. Daarnaast zijn er uitgaven aan sport, onderwijs en welzijn. Deze zijn in diagram 1, de hierna afgebeelde verdeling van de uitgaven in 2019, samengevoegd onder overig.

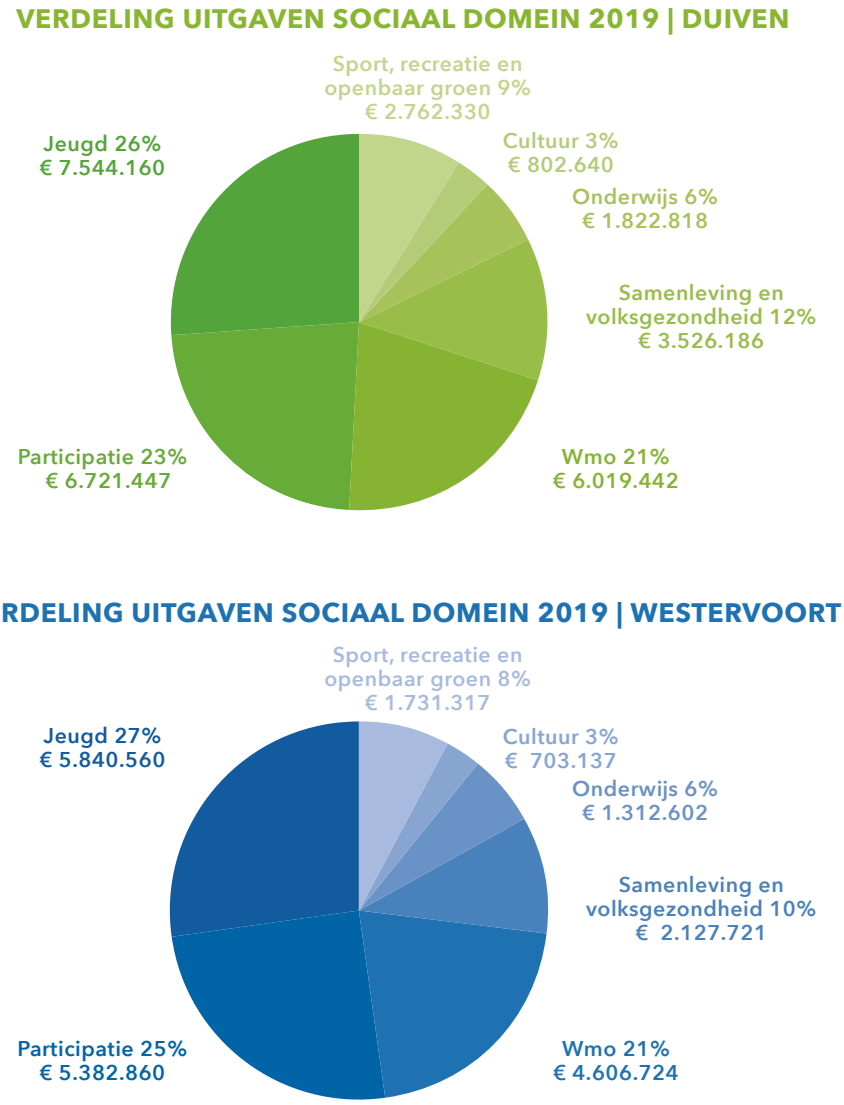


Diagram 1 Verdeling van uitgaven in 2019 in het sociaal domein in Duiven en Westervoort

Doordat de inkomsten onderdeel zijn van de algemene uitkeringen, zijn die niet helemaal te herleiden. Er is bovendien moeilijk te sturen, doordat de uitkering van het gemeentefonds varieert, bijvoorbeeld door wijzigingen in de landelijke verdeelmodellen en het meebewegen met rijksoverheidsuitgaven ('trap-op-trap-af'-systeem). Daarnaast bestaat het risico dat de inkomsten de komende jaren dalen door efficiencykortingen en herverdeling van het gemeentefonds.

De afgelopen jaren hebben de gemeenten hun ramingen voor het sociaal domein steeds fors moeten bijstellen ten opzichte van de primaire begroting. Om dit te dekken, is aanspraak gedaan op de algemene reserve. Dit raakt ook gewenste investeringen in andere domeinen, zoals het fysieke domein. Er is geen sprake van een duurzaam houdbare situatie. In 2020 is de jaarlijkse stijging van de uitgaven al afgevlakt, maar we moeten het stijgende patroon ombuigen en een daling is wenselijk. Het doel van de transformatieagenda is gericht op het bereiken van onze toekomstvisie, maar zeker ook op het ontstaan van een financieel gezonde situatie. Voor beide is grip noodzakelijk.

5.2 Monitoring en effecten

Bij grip in het sociaal domein gaat het om grip op de uitgaven, de uitvoering en de opgave. Met grip zijn niet alle problemen opgelost, maar zónder grip zijn problemen niet op te lossen. Inzicht in de ontwikkelingen en in de structuur van het sociaal domein is nodig om inhoudelijk en procesmatig grip te houden en tijdig bij te sturen. Daarom hebben we voor elke opgave indicatoren bepaald. Door te focussen op de opgaven zoals benoemd in hoofdstuk 4, zetten we de gewenste transformatie door op inhoud én kosten. De financiële situatie van gemeente Duiven en Westervoort in het sociaal domein wordt daarmee gezonder. In tabel 1 is de verwachte besparing aangegeven zoals deze is opgenomen in het meerjaren-perspectief van de gemeenten en die we bereiken door uitvoering te geven aan de acties zoals die zijn opgenomen in de transformatieagenda.

BESPARINGEN	2021	2022	2023	2024
DUIVEN	€ 600.000,-	€ 675.000,-	€ 750.000,-	€ 750.000,-
WESTERVOORT	€ 850.000,-	€ 1.100.000,-	€ 1.250.000,-	€ 1.350.000,-

Tabel 1 Verwachte besparingen tot 2024 in gemeente Duiven en Westervoort

Tabel 2 geeft een overzicht van de indicatoren. Op basis daarvan bouwen we een rapportage op. Sommige indicatoren geven inzicht in de korte termijn en zijn ieder kwartaal te actualiseren; andere indicatoren geven meer een langetermijnbeeld en worden dan ook jaarlijks in kaart gebracht. We hanteren 2019 als basisjaar. Nog niet voor alle indicatoren is de nul-situatie bekend. Dit maakt het bepalen van een streefcijfer niet altijd mogelijk. Duidelijk mag zijn dat we streven naar verbetering, of waar de huidige score al goed is, naar behoud hiervan en dat 0-metingen op korte termijn worden verricht

De prestatie indicatoren nemen we op in het dashboard dat wordt ontwikkeld. Het dashboard geeft overzicht en inzicht in het sociaal domein omdat daar de belangrijkste gegevens en ontwikkelingen worden weergegeven. Het betreft een dynamisch document dat we ieder kwartaal updaten. Naast een actuele stand van zaken door presentatie van (financiële) gegevens voegen we relevante prestatie indicatoren toe. Van een aantal indicatoren veranderen de waarden per kwartaal, terwijl voor andere indicatoren geldt dat waarden jaarlijks worden aangepast. De indicatoren worden gebruikt om resultaten te verbeteren en geven aan hoe de organisatie ervoor staat. Ontwikkelingen worden zo zichtbaar en prestaties geëvalueerd.

Tabel 2 Overzicht indicatoren

OPGAVE	INDICATOR	STREEFWAARDE
OPGAVE 1 INNOVATIE	Aantal uren huishoudelijke ondersteuning per inwoner	2,5 Uur gemiddeld
	Tevredenheid over huishoudelijke ondersteuning in cliëntervaringsonderzoek	85%
	Aantal maatwerkvoorzieningen dagbesteding	Daling van 5%
	Gebruik doelgroepenvervoer voor dagbesteding	Daling van 3%
	Gebruik voorliggende voorziening dagbesteding binnen de eigen gemeente	Toename van 5%
	Aantal individuele voorzieningen jeugdhulp	Daling van 3%
	Aantal contacten van POH-jeugd GGZ	Blijft gelijk
OPGAVE 2 PREVENTIE	Aantal maatwerkvoorzieningen Wmo	Daling van 5%
	Aantal individuele voorzieningen Jeugdhulp	Daling van 3%
	Aantal voorliggende voorzieningen	Toename
	Aantal ingezette ervaringsdeskundigen	Toename

OPGAVE	INDICATOR	STREEFWAARDE
	Gebruik dagbesteding ouderen	Daling van 10%
	Gebruik doelgroepenvervoer dagbesteding ouderen	Daling van 3%
	Eenzaamheidsscore ('waar staat je gemeente')	Verbetering
	Gebruik 'terreingebonden verblijf'	Daling van 15%
	Verblijfsduur 'terreingebonden verblijf'	Verkorting
	Aantal begeleidingstrajecten aanleren opvoedingsvaardig-heden bij ouders	Toename
	Aantal leerlingen met risico op onderwijsachterstand	10%
	Aantal plaatsen VVE	Blijft gelijk
OPGAVE 3 INKOOP, REGIE EN BEWAKING	Aantal individuele voorzieningen	Daling van 3%
	Looptijd inzet individuele voorzieningen	Daling van 3%
	Score 'kwaliteit van de zorg' van het cliëntervaringsonderzoek	75%
	Score 'kwaliteit van de hulpver-leners' van het clientervaringsonderzoek	Blijft gelijk
	Tijdigheid berichtenverkeer	95%
FINANCIËN	Uitputting t.o.v. primaire begroting	Geen overschrijding
	Totale kosten Sociaal Domein	Daling

5.3 Doorkijk in proces en planning

Met de visie als stip op de horizon en de genoemde speerpunten als concrete opdrachten zetten we een volgende stap in de transformatie van het sociaal domein. Samen met meer overzicht en inzicht in uitgaven werken we aan een financieel gezond sociaal domein waarin passende zorg wordt verleend. In 2020 zijn de eerste activiteiten gestart om de transformatie in te zetten. De toekomstvisie en transformatieagenda bundelt de reeds lopende en aanvullende acties en zorgt voor samenhang. De verschillende opgaven, zoals beschreven in hoofdstuk vier, worden in 2021 in het programma 'Ontwikkeling sociaal domein' gestructureerd opgepakt. In 2021 wordt gestart met de benoemde speerpunten. Aansluitend in de navolgende jaren worden de activiteiten zoals beschreven in de bijlage binnen het programma uitgevoerd.

Het dashboard geeft overzicht en inzicht in de resultaten en effecten op basis waarvan zo nodig kan worden bijgestuurd. De eerste versie, in de vorm van de kwartaalrapportage, is gereed en met de klankbordgroep in Westervoort gedeeld. Op basis van de beschreven indicatoren wordt het dashboard in Q4 verder ontwikkeld. Samen met vertegenwoordigers uit de gemeenteraad wordt bezien welke gegevens relevant zijn om op te nemen in het dashboard. Sommige gegevens zijn geschikt om op de korte termijn inzicht te geven en andere zullen juist meer de langjarige trend laten zien. De frequentie en actualiteit van indicatoren zal hier ook op gebaseerd zijn. Vanaf het eerste kwartaal 2021 is het dashboard beschikbaar met de gegevens uit het basisjaar 2019 als referentie. Door dit overzicht per kwartaal te delen wordt inzicht gegeven in de ontwikkelingen die zich in het sociaal domein voordoen



6

TOT SLOT

Er is veel te doen de komende jaren. In deze visie is een toekomstbeeld voor het sociaal domein in de gemeente Duiven en Westervoort geschetst. Dit beleidskader biedt overzicht in de opgaven waar we voor staan in het sociaal domein. Het is tijd om samen met een andere blik de toekomst in te gaan. Transformatie is nodig om de juiste ondersteuning te bieden en de kosten beheersbaar te houden. Deze transformatie in het sociaal domein heeft alleen kans van slagen als we samen sterk staan. Inwoners, politiek, organisaties in het maatschappelijk veld en bestuur moeten zich hiervoor gezamenlijk actief inzetten. Al deze partijen zullen de komende tijd dan ook gestimuleerd, gestuurd en betrokken worden. ■

Wij kijken er naar uit om dit op te pakken. Samen gaan we ervoor zorgen dat inwoners die dat nodig hebben zich veilig en gesteund voelen om mee te doen in de samenleving. Met de opgaven en bijbehorende speerpunten die in hoofdstuk 4 staan beschreven starten we in 2021 om onze visie te realiseren. Ieder jaar maken we de balans op. Zo houden we de mogelijkheid om in te spelen op de voor dat moment meest actuele thema's en ontwikkelingen. Het is noodzakelijk flexibel te kunnen opereren op een beleidsterrein dat dynamisch en daardoor constant in beweging is. Met het dashboard hebben we continu inzicht in de actuele stand van zaken en kunnen we operationeel anticiperen wanneer dit nodig is.

Zo werken we de komende jaren actief en gestructureerd toe naar een zelfstandig bestaan voor iedereen middenin de samenleving van de gemeente Duiven en Westervoort.

BIJLAGEN

LIJST VAN ALLE ACTIES

Acties opgave innovatie

- Gemiddeld geïndiceerd aantal uren huishoudelijke ondersteuning in overeenstemming brengen met het landelijk gemiddelde van 2,6 uur per week.
- Sluitend netwerk opzetten voor inwoners met verward gedrag.
- Maatschappelijk werk zichtbaar aanwezig laten zijn in de wijken.
- Meer gebruikmaken van voorliggende vervoersmogelijkheden.
- Prestatieafspraken maken met woningcorporaties over het levensloopbestendigmaken van de woningvoorraad.
- Bewustwordingscampagne voeren voor eigen verantwoordelijkheid levensloopbestendige woningen voor inwoners.
- De begeleiding van statushouders meer integraal benaderen door samenwerkingsafspraken met partners te maken.
- We intensiveren het beleid om de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers te waarborgen. Wij voorzien een terugloop in het aantal vrijwilligers en mantelzorgers, waardoor zij mogelijk zwaarder belast gaan worden. Wij hechten er veel waarde aan dat zij zich voldoende gesteund voelen in het uitvoeren van hun taken.
- Zorg en ondersteuning aanbieden op plaatsen waar zorgvragers zich bevinden.
- Minder dagbesteding bieden en meer activerend werk bieden voor inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt.
- Het Regionaal Transformatieplan Jeugd uitvoeren.
- De veranderingen in het sociaal domein vragen om herijking van de huidige beleidslijnen en het toevoegen van 2 beleidslijnen met betrekking tot preventie en jeugd zodat in de P&C cyclus de ontwikkelingen hierop kunnen worden gerapporteerd.

Acties Preventie

- Basisnetwerk van partners en gemeente invoeren om samen met inwoners innovatieve oplossingen te ontwikkelen.
- Ontmoetingsplekken faciliteren voor daginvulling en ontmoeting van kwetsbare ouderen.
- Onderzoek doen naar de haalbaarheid van het project Reablement (ouderen die voor zichzelf zorgen).
- De sociale supermarkt doorontwikkelen.
- Sportakkoord uitvoeren.
- Cultuurpact uitvoeren.
- Project ‘Scheiden zonder schade’ uitvoeren.
- Zwangeren en jonge ouders ondersteunen via het project ‘Kansrijke start’.

- Verbinding leggen tussen zorg en onderwijs.
- We starten een aantal projecten om onderwijsachterstanden te voorkomen. De projecten betreffen het vergroten van de ouderbetrokkenheid, het VVE aanbod in groep 1 van het basisonderwijs, een sterkere verbinding tussen onderwijs en zorg en tot slot het gebruik van de peutermonitor.
- Via de 'Perspectieftafel' jongeren zo veel mogelijk laten opgroeien in de eigen omgeving.
- Een sluitend netwerk opzetten met jongeren en inwoners om overlast van jongeren te voorkomen.
- Samen met zorgverzekeraars preventieve activiteiten uitvoeren voor gezondheid, zoals 'Valpreventie' en 'Jongeren op gezond gewicht'.

Acties Inkoop, regie en bewaking

- Toekomst- en veiligheidsplan vast gespreksonderwerp maken met zorgaanbieders.
- Data-gedreven sturen (passende zorg, lengte en duur trajecten, kostenvergelijking, berichtenverkeer, declaratiecontrole, evaluatie van effect van geboden zorg, grootverbruikers).
- Contractbeheer versterken en contractafspraken aanscherpen.
- Aanmelden visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein VNG
- Toetsing op vergoeding van dyslexie-behandeling intensiveren.
- Matchmaking jeugdhulp: verwijzing verbeteren door koppelen van zorgvraag, doorverwijzing en voorwaarden van zorgaanbieders.
- Stopzetten van zorg van gemeente wanneer andere bronnen voor zorg beschikbaar zijn.
- Gebruik van Zorglokaal invoeren.
- Kwaliteitskompas Westervoort invoeren.
- Gebruik van nulde-lijn voorzieningen monitoren (voor wie is wat?).
- Continu cliëntervaringsonderzoek Westervoort invoeren.
- Organisatiestructuur wijzigen: integratieteams
- Registreren op adres.
- Resultaatgericht indiceren.
- Het versterken van de toegang tot jeugdhulp via de huisartsen door urenuitbreiding van de POH JGGZ bij de huisartsen in gemeente Duiven en het starten met groepstrainingen. Voor Westervoort wordt een SOJ GGZ in dienst genomen.
- Verwijzen van de huisarts naar de SOJ GGZ van jeugdigen (en ouders) met psychosociale problemen.
- Verwijzing van huisartsen altijd toetsen op resultaatgerichte ondersteuning.

BEGRIPPENLIJST

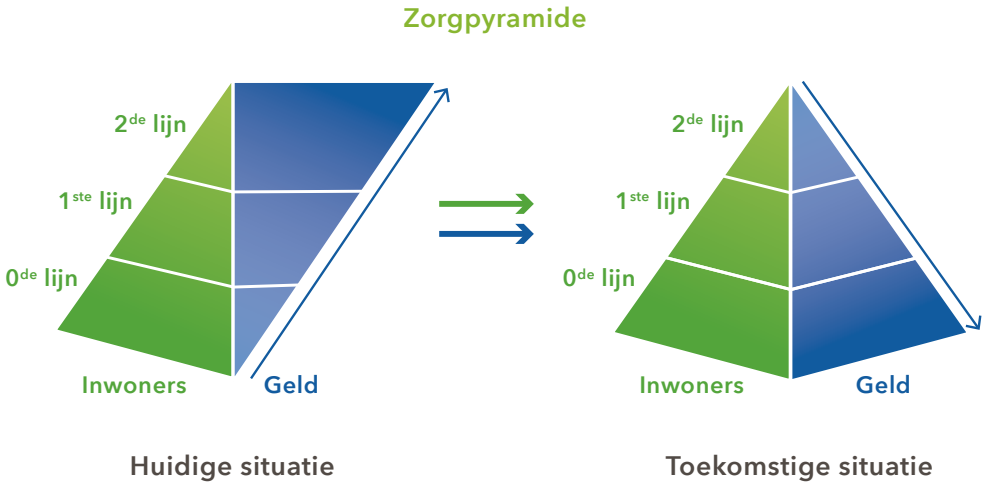
Sociaal domein

Onder de term 'sociaal domein' verstaan we alle inspanningen die de gemeente verricht rond werk, participatie en zelfredzaamheid, zorg en jeugd, op basis van de WMO 2015, de Participatiewet, Jeugdwet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening. In de ruime, integrale zin van het woord vallen onder 'sociaal domein' ook alle aanverwante taken. Denk hierbij aan handhaving bij leerplicht, het voorkomen van vroegtijdig schoolverlaten, passend onderwijs, leerlingenvervoer, de reguliere en bijzondere bijstand, schuldhulpverlening, sport en cultuur en de (jeugd)gezondheidszorg. Binnen 1Stroom zijn dit het team Sociaal domein, Wijkenteam en Wijkoverstijgend team.

Transformatie sociaal domein

Transformeren betekent fundamenteel veranderen. In dit document heeft dit een tweeledige betekenis:

- Transformeren is veranderen. In deze betekent het een verandering om de organisatie in control en duurzaam toekomstbestendig te maken.
- En als tweede een fundamentele verandering in de zorg. Van veraf naar dichtbij. Algemene voorzieningen versterken waardoor maatwerkvoorzieningen minder nodig zijn. Het kantelen van de zogenoemde Pyramide.



Huidige situatie

Toekomstige situatie

0e, 1e en 2e lijn

Nulde lijn

De nulde lijn bestaat uit algemene voorzieningen en basisvoorzieningen. Algemene voorzieningen zijn voorzieningen die door iedereen waarvoor ze bedoeld zijn op eenvoudige wijze en zonder aanvraagprocedure of indicatie te verkrijgen zijn. Onder algemene voorzieningen verstaan we voorzieningen die de zelfredzaamheid en participatie van de burger ondersteunen. Algemene voorzieningen zijn voorliggend aan maatwerkvoorzieningen en dat betekent dat, als er een geschikte algemene voorziening voorhanden is, er geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt. Daarnaast heeft de gemeente een sociale basis die bestaat uit bijvoorbeeld scholen, het verenigingsleven, de Schutterijen, de buurtverenigingen en kerken. Samen vormen al deze voorzieningen een basis infrastructuur of nulde lijn waarin de inclusieve samenleving wordt vormgegeven.

Eerste lijn

Eerstelijnszorg is zorg waar de inwoner zelf, zonder verwijzing, naartoe kan gaan. Dit kan behandeling zijn door de huisarts, tandarts, fysiotherapeut, maatschappelijk werker of wijkverpleegkundige, maar ook ondersteuning door het lokale sociale team van de gemeente.

Tweede lijn

In de tweede lijn werken zorgverleners die gespecialiseerd zijn. Als een inwoner zorg wil krijgen van een specialist moet de inwoner daar zelf naar vragen. Om in contact te komen met een specialist moet de inwoner eerst bij een eerste lijn zorgverlener zijn geweest, meestal is dat de huisarts, maar dat kan ook het Sociaal Loket.

Overheidsparticipatie

We werken vanuit de overtuiging dat de samenleving alles in zich heeft om vragen op te lossen en oplossingen te bedenken voor problemen en dat wij als gemeente veel kwaliteiten hebben om bij te dragen aan deze oplossingen. We geven als gemeenten ruimte aan initiatieven en vertrouwen op de kennis en kunde van de inwoners en partners.

Open einde regeling

Regeling die personen of bedrijven recht geeft op een bijdrage van de overheid of de sociale fondsen indien zij voldoen aan bepaalde criteria. Het kenmerkende van deze regelingen is dat de uitgaven ervoor en het aantal gebruikers ervan niet gelimiteerd zijn: ze hebben een open einde.

