GEMEENTE Drimmelen

de blauwgroene gemeente



Drimmelen. Samen voor elkaar.

Beleidsplan Sociaal Domein 2024-2030

Datum: november 2024

Samengesteld door: Projectgroep Beleidsplan Sociaal Domein



GEMEENTE Drimmelen

de blauwgroene gemeente

Inhoud

1. Visie, missie en waarden 6
1.1. Visie 6
1.2. Missie 6
1.3. Waarden 6

2. Veerkrachtige dorpen 8
2.1. Wat houdt het in? 8
2.2. Waarom zetten we hierop in? 10
2.3. Wat verwachten we van inwoners? 10
2.4. Wat mogen inwoners van de gemeente verwachten? 10
2.5. Wat willen we bereiken? 13

3. Inwoners ervaren genoeg bestaanszekerheid 14
3.1. Wat houdt het in? 14
3.2. Waarom zetten we hierop in? 14
3.3. Wat verwachten we van inwoners? 15
3.4. Wat mogen inwoners van de gemeente verwachten? 15
3.5. Wat willen we bereiken? 17

4. Ondersteuning waar nodig 18
4.1. Wat houdt het in? 18
4.2. Waarom zetten we hierop in? 18
4.3. Wat verwachten we van inwoners? 18
4.4. Wat mogen inwoners van gemeente verwachten? 19
4.5. Wat willen we bereiken? 21

5. Implementatie 22
5.1. Uitvoeringsplannen voor specifieke beleidsterreinen 22
5.2. Opgavegericht werken 23
5.3. Dorpsgerichte aanpak 23

6. Monitoring en sturing 24
6.1. Monitoring 24
6.2. Sturing 25

7. Financiën 26
7.1. Financieel kader 26
7.2. De uitdaging 27

Inleiding

De afgelopen jaren heeft de gemeente Drimmelen gewerkt aan het versterken van de inclusiviteit van de samenleving en aan het verstevigen van preventie. Ook is gewerkt aan een goede samenwerking rond de inwoner door professionals, vrijwilligers en mantelzorgers en de verschuiving van maatwerkvoorzieningen naar meer informele vormen van ondersteuning (bijvoorbeeld Huiskamers in Terheijden en Lage Zwaluwe). Hiermee heeft de gemeente invulling gegeven aan het Beleidsplan Sociaal Domein 2019-2023 dat als inzet had: inwoners staan centraal, kunnen meedoen en voelen zich veilig.
De beleidsnota Sociaal Domein uit 2019 was toe aan herziening. Er zijn veel ontwikkelingen en uitdagingen in het Sociaal Domein die aanleiding geven om een strategisch beleidsplan op te stellen. Denk aan de toenemende vergrijzing, de schaarste op de arbeidsmarkt en de toenemende complexiteit van problemen.

Sociaal Domein:
Alle taken die voortkomen uit de gemeentelijke verantwoordelijkheden op grond van de Wmo, de Participatiewet, de Jeugdwet, de Wet gemeenschappelijke schuldhulpverlening, Wet publieke gezondheid, het onderwijs (exclusief onderwijshuisvesting), de kinderopvang en het welzijnswerk. Ook de domeinen sport, cultuur, inburgering en veiligheid behoren bij het Sociaal Domein voor zover ze betrekking hebben op preventie, ondersteuning en zorg.

Het nieuwe beleidsplan heeft betrekking op het gehele Sociale Domein. Hierin verschilt dit beleidsplan van het vorige dat alleen betrekking had op de taken die uit de Participatiewet, Jeugdwet en Wmo voortvloeien.

Het is een kader voor 2024 tot 2030 met strategische keuzes als leidraad voor samenwerken van professionals, vrijwilligers en inwoners in het Sociaal Domein. Daarmee is het een beleidsplan op hoofdlijnen. Naast dit beleidsplan komen er uitvoeringsplannen waarin we de strategische keuzen verder uitwerken.

De kern van het beleid is het versterken van de veerkracht van de dorpen. Dat wil zeggen: in de dorpen is relatief een sterke sociale cohesie en veel inwoners en vrijwilligers zetten zich hiervoor in. Door dit sterke punt te benutten/te versterken willen we ervoor zorgen dat inwoners nog meer voor zichzelf en voor elkaar zorgen. Dit is noodzakelijk om de uitdagingen het hoofd te bieden.
De tweede pijler van het beleid is dat inwoners voldoende bestaanszekerheid ervaren. Het ervaren van bestaanszekerheid is een voorwaarde voor zelf- en samenredzaamheid. Samenredzaamheid is nodig voor veerkrachtige dorpen. Echter, zorgen voor elkaar is niet altijd genoeg om inwoners te laten meedoen. Daarom is de derde pijler: een vangnet van passende ondersteuning voor wie het niet redt op eigen kracht of met hulp van de omgeving.

Met het inzetten op veerkrachtige dorpen, inwoners die bestaanszekerheid ervaren en het bieden van (professionele) ondersteuning dragen we bij aan sociale duurzaamheid. Dat wil zeggen dat we de leefkwaliteit van onze inwoners, voor huidige en toekomstige generaties, willen behouden en versterken. Dit gebeurt in samenhang met het Programma Duurzaamheid dat zich richt op de fysieke duurzaamheid, zoals energie en klimaat.

We zijn ons bewust dat er minder vertrouwen is in de overheid en dat sommige inwoners niet beschikken over hulpbronnen/vaardigheden om mee te doen. Met de keuzes in dit beleidsplan willen wij bijdragen aan het verminderen van de (dreigende) tweedeling tussen inwoners die meedoen en inwoners die niet meedoen.
We vertrouwen er op dat veel inwoners vrijwillig willen meedoen aan de samenleving. Daarbij zijn we laagdrempelig, gaan we uit van vertrouwen en de menselijke maat bij (individuele) ondersteuning. We stimuleren dat inwoners naar elkaar omzien en elkaar helpen. We ondersteunen diegenen voor wie meedoen minder vanzelfsprekend is en zich bij de gemeente melden met een hulpvraag. We ondersteunen kwetsbare inwoners maar willen vooral voorkomen dat inwoners kwetsbaar worden. Samen werken we aan een cultuur waarin omzien naar elkaar weer normaal is. Op een eigentijdse wijze, met respect voor ieders eigenheid.
Drimmelen. Samen voor elkaar.

Het beleidsplan is opgesteld door de Projectgroep Beleidsplan Sociaal Domein. Deze projectgroep werd gevormd door beleidsadviseurs, die met elkaar de breedte van het Sociaal Domein vertegenwoordigen. De projectgroep heeft regelmatig overleg gehad met een klankbordgroep van de Adviesraad Sociaal Domein. Daarnaast is op een aantal momenten gesproken met inwoners en professionals in het Sociaal Domein. Op deze manier dragen we bij aan de samenwerking binnen het Sociaal Domein en leggen we een verbinding met inwoners. De tekst die nu voorligt is de tekst van de projectgroep.

Het beleidsplan borduurt voort op de uitgangspuntennotitie die eerder is opgesteld en opiniërend besproken is met de gemeenteraad op 18 januari 2024. De onderliggende evaluatie van het vorige beleidsplan en de inventarisatie van ontwikkelingen zijn als bijlage aan dit beleidsplan toegevoegd.

Hoofdstuk 1 gaat in op de visie, missie en (kern) waarden van het beleid en komt overeen met de eerder vastgestelde uitgangspuntennotitie. In de hoofdstukken 2 t/m 4 worden bovengenoemde pijlers uitgewerkt. Daarbij besteden we expliciet aandacht aan wat wij van inwoners verwachten en wat de inwoners van ons kunnen verwachten. Immers juist voor inwoners is een belangrijke rol weggelegd bij de uitvoering van het beleid. De hoofdstukken 5 t/m 7 gaan in op de wijze hoe we het beleidskader willen hanteren in de dynamische en financieel onzekere context waarin wij als gemeente verkeren.



1. Visie, missie en waarden

Het coalitieakkoord 2022-2026 heeft als titel ‘Bouwen aan een duurzaam, sociaal en veilig Drimmelen’. De koers die hierin wordt aangegeven is het uitgangspunt voor de visie op het Sociaal Domein. De visie geeft antwoord op de vraag ‘Waar gaan wij voor/hoe kijken wij tegen de wereld van het Sociaal Domein aan?’. Het antwoord op de vraag ‘Waar staan wij voor?’ beschrijft de missie van de gemeente ofwel welke rol de gemeente voor zichzelf ziet op weg naar het in de visie geformuleerde doel/ideaal. De paragraaf waarden geeft aan waarin wij geloven.

1.1. Visie

Veerkrachtige dorpen

Drimmelen is een levendige gemeente. In de dorpen zorgen inwoners voor elkaar, staan open voor anderen en zetten samen de schouders onder een fijne, sociale en veilige leefomgeving. Kinderen en jongeren krijgen kansen, groeien veilig en gezond op, ontwikkelen zich en benutten hun talenten. Inwoners doen naar vermogen mee en worden gezond en veilig volwassen en ouder. Ze zijn verantwoordelijk voor zichzelf en elkaar. De gemeente sluit aan bij de kracht van de samenleving en ondersteunt waar nodig. Ze helpt en ondersteunt inwoners met problemen die zij niet zelf of met hun sociale netwerk kunnen oplossen.

1.2. Missie

Veerkracht van de dorpen ondersteunen en versterken

De gemeente Drimmelen zorgt dat zoveel mogelijk inwoners meedoen. De gemeente investeert in de sociale structuur, verenigingen, gezondheid, bewegen, sport en welzijn. In buurten en straten bevorderen we sociale samenhang. Dit doen we samen met belanghebbenden zoals inwoners, bedrijven en (maatschappelijke) partners. De gemeente regisseert en faciliteert. We verwachten niet dat inwoners alle problemen op eigen kracht kunnen oplossen. De gemeente zorgt voor kwalitatief aanbod van collectieve en individuele voorzieningen (inkomen, jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning).

1.3. Waarden

De inwoner en zijn leefwereld staat centraal

Inwoners leven onder verschillende omstandigheden, verschillen in hun mogelijkheden en beperkingen en hebben uiteenlopende behoeften. Ze zijn verschillend in hoe ze successen en tegenslagen ervaren. In het gesprek met inwoners die zich met een probleem bij de gemeente melden, zoeken we naar een passende oplossing. We kijken naar wat nodig is om zo normaal mogelijk mee te blijven doen en gaan uit van wat iemand wel kan (positieve gezondheid). We richten ons daarbij op het versterken van het alledaagse leven en vermijden overmatig labelen en diagnosticeren. We doen wat in ons vermogen ligt om bij te dragen aan hun bestaanszekerheid en mogelijkheden om te participeren. Inwoners voelen zich gehoord, gezien, gesteund en gewaardeerd. We respecteren hun privacy.

Samenredzaamheid

De kosten voor zorg lopen (te hoog) op en er is te weinig personeel beschikbaar. In de toekomst zal daarom minder zorg beschikbaar zijn en minder vergoed of betaald worden. Inwoners zullen hun verwachtingen moeten bijstellen en meer zelf en met elkaar moeten doen. In samenredzaamheid komen “eigen kracht” en “samenleving” samen. Inwoners zijn zelfredzaam, helpen elkaar en kunnen rekenen op steun vanuit de samenleving. Eigen kracht of hulp uit het netwerk is niet altijd mogelijk of voldoende. Het is zinvol om in een vroeg stadium te kunnen handelen als we zien dat iemand (nog) niet samenredzaam is. Het doel moet zijn kijken naar wat iemand zelf/samen kan en wat ervoor nodig is om zo samenredzaam mogelijk te worden. Van belang is dat inwoners weten waar ze aan moeten kloppen en de juiste hulp kunnen vinden.

Iedereen doet naar vermogen mee

Mensen met beperkingen maken net zo goed deel uit van de samenleving als mensen zonder beperkingen. Vanuit de gemeentelijke overheid stimuleren we bewustwording hierover en zorgen we voor toegankelijkheid op verschillende manieren (drempels wegnemen, duidelijke taal etc.).

Veiligheid

Veiligheid is voor inwoners in Drimmelen belangrijk. Zij willen een thuis in prettige en veilige omstandigheden waarin zij en hun kinderen goed kunnen leven en zich ontwikkelen. Veiligheid gaat over gevoel, ervaringen en vertrouwen. Inwoners moeten kunnen vertrouwen op de gemeente en de kwaliteit van de ondersteuning.

Kwaliteit

Voorzieningen zijn van voldoende kwaliteit. Dat wil zeggen dat ze voldoen aan wettelijke eisen, eisen ten aanzien van veiligheid, gebruikersvriendelijkheid, toegankelijkheid etc.
We bieden oplossingen die werken, met een voorkeur voor bewezen effectieve interventies. Daarbij moet er ook een goede balans zijn tussen kosten en baten.
Ook blijven we zoeken naar verbeteringen en innovaties, bijvoorbeeld door middel van pilots.
Cliëntervaringen zijn een belangrijke indicator van kwaliteit.

Bereikbaarheid

Voorzieningen moeten bereikbaar zijn voor de mensen die ze nodig hebben. Mobiele inwoners kunnen een afstand naar ondersteuning/hulp vaak overbruggen. Minder mobiele inwoners hebben voorzieningen in nabijheid nodig of vervoer daar naartoe. Eventuele financiële beperkingen kunnen opgeheven worden.

Preventie en vroegsignalering

Met preventie voorkomen we potentiële toekomstige problemen of verergering van problematiek. Door in te zetten op preventie en de sociale basis bieden we inwoners kansen om zich te ontwikkelen en hun bestaanszekerheid te vergroten. Preventie doen we voornamelijk door voorlichting, bewustwording en stimuleren/ondersteunen van gezond en sociaal gedrag. Ook hierbij werken we samen met inwoners en professionals. Alle partijen in het Sociaal Domein dragen bij aan het voorkomen van verergering van problemen door signalen neer te leggen bij partijen die met het gesignaleerde probleem aan de slag kunnen. Indien nodig kunnen we vanuit preventie en de sociale infrastructuur inwoners toeleiden naar zorg en ondersteuning.

Professionele autonomie

We geven professionals de ruimte en het vertrouwen om hun werk te kunnen uitvoeren op basis van hun beroepscode, vakinhoudelijke richtlijnen, wettelijke kaders en functie-eisen vanuit hun organisatie.
Een autonome professional weegt deze kaders zorgvuldig, reflecteert op zijn handelen en overlegt met collega’s en experts. Zij werken op deze wijze samen met anderen rond inwoner/cliënt op basis van vertrouwen en respect voor elkaars deskundigheid.
We werken aan onderlinge bekendheid van professionals en hun deskundigheid zodat inwoners snel de juiste ondersteuning krijgen. Samenwerken om inwoners beter te ondersteunen wordt gestimuleerd.
Ruimte en vertrouwen gaan hand in hand.

Participatie/inspraak

Inwoners worden betrokken bij de ontwikkeling en uitvoering van het beleid. We sluiten hierbij aan op de manier die mensen willen (fysiek/online, uitvoering/beleid, doelgroep) en maken ruimte voor mensen met (onzichtbare) beperkingen en uitdagingen (inclusief). Een en ander is in overeenstemming met het vastgestelde beleid en de hulpmiddelen met betrekking tot burgerparticipatie.

Samenwerking en rol regio

We zijn als gemeente te klein om alles zelf te doen. Samenwerking is van belang vanwege de omvang van de problemen. Van belang is dus dat de lokale behoefte en zorg/ondersteuning ook meegenomen worden met deze ontwikkelingen. Regionale samenwerking is een middel om dit te bereiken; geen doel op zich. We doen dit binnen en met verschillende regio's zoals de Wmo-regio, West Brabant Oost (Jeugd), GGD-regio West-Brabant, Dongemondregio etc.

Financiële houdbaarheid

Het rijk stelt via specifieke en algemene uitkeringen middelen beschikbaar voor de gemeentelijke taken in het Sociaal Domein. In de gemeentebegroting nemen we de middelen op die nodig zijn voor de uitvoering van het beleid. Daarbij is geen koppeling met de (algemene) middelen die de gemeente voor bepaalde taken ontvangt. De raad maakt hierbij keuzes uit diverse beleidswensen die vanuit de gemeentelijke organisatie worden aangedragen. Hier ligt altijd een inhoudelijke afweging aan ten grondslag. De rijksmiddelen zijn richtinggevend, maar niet leidend. We doen wat nodig is.

2. Veerkrachtige dorpen

De eerste pijler van het beleid in het Sociaal Domein is het verder versterken van de veerkracht van de dorpen (uiteraard inclusief buitengebied). Door het versterken van de kracht die in dorpen aanwezig is, willen we ervoor zorgen dat inwoners nog meer voor zichzelf en voor elkaar zorgen.

2.1. Wat houdt het in?

Als we in het Sociaal Domein praten over dorpen bedoelen we het dagelijks leven van inwoners, zoals ontmoeting, onderwijs, opvoeding, werk, gezondheid, wonen, sport, bewegen, cultuur en veiligheid.

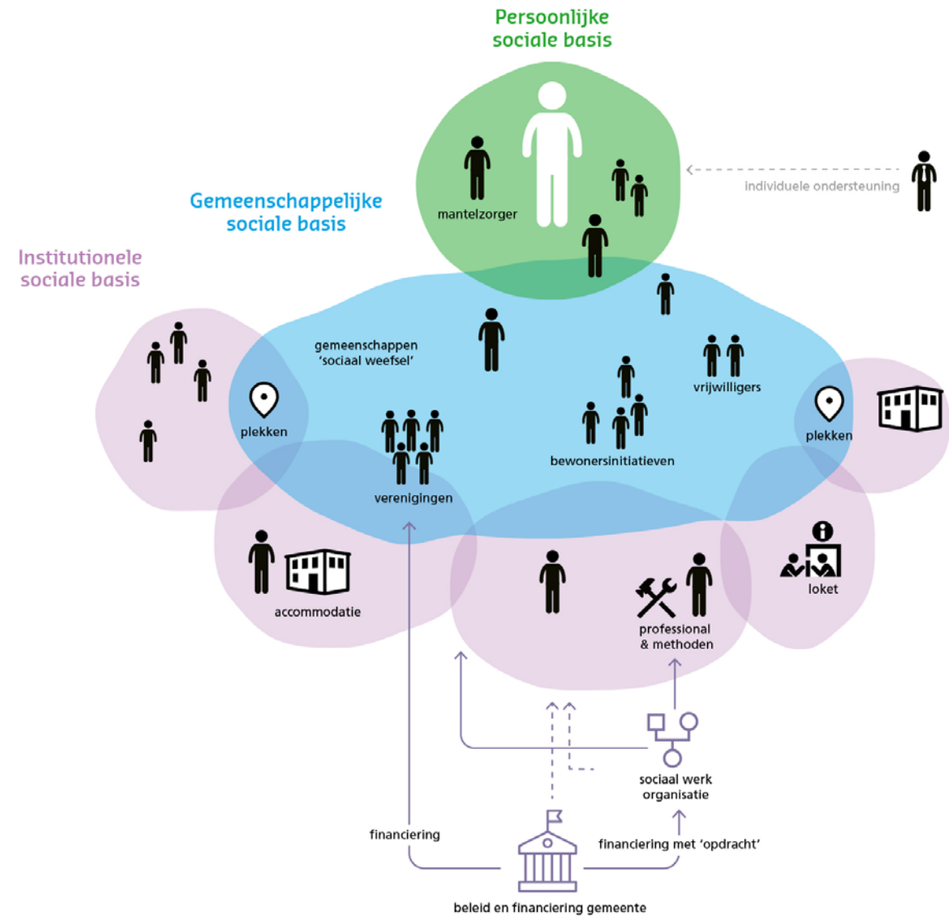
Veerkracht is het vermogen om met tegenslagen om te gaan en hiervan te herstellen. In veerkrachtige dorpen kijken inwoners naar elkaar om en helpen en versterken ze elkaar. Inwoners ontwikkelen talenten en benutten die in een gelijkwaardige, sociale en veilige omgeving. Daarbij hanteren we de visie op positieve gezondheid.

Positieve gezondheid:
Deze brede benadering op gezondheid helpt inwoners om fysiek, emotioneel en sociaal om te gaan met uitdagingen. Het is een benadering binnen de gezondheidszorg die niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van mensen centraal stelt. De nadruk ligt op veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen of ziekte zelf.

Als inwoners hulp of ondersteuning nodig hebben krijgen ze deze in en door hun directe omgeving, hun eigen gezin, op school, bij een sportvereniging of andere vrijetijdsbesteding. Daarbij heeft elk dorp in Drimmelen zijn eigen identiteit, sociale structuur en cultuur.

Om dorpen veerkrachtig te laten worden en te houden is de sociale basis van belang. De sociale basis is een breed aanbod van laagdrempelige activiteiten en ondersteuning. Het ondersteunt om zelfredzaam te zijn, talenten te ontwikkelen, kansen te grijpen en mee te doen in de samenleving.

De sociale basis kent 3 niveaus:
- persoonlijke sociale basis (de inwoner en familie, vrienden of buren)
- gemeenschappelijke sociale basis (verenigingen, vrijwilligers of bijvoorbeeld een dorpsraad)
- institutionele sociale basis (professionele inzet en voorzieningen)



Figuur 1 Bron: Movisie 2024

Landelijk zien we dat er in de zorg een capaciteitsprobleem ontstaat. Dit gaat samen met de landelijke ontwikkeling om meer in te zetten op preventie. Daarvoor zijn het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord) opgesteld. Het IZA bevordert dat de zorgsector samenwerkt om de zorg effectief en betaalbaar te houden. Het vraagt de zorgsector om met een integrale blik naar mensen met een aandoening, ziekte of beperking te kijken en hen te helpen bij een gezonde(re) leefstijl. Bij het helpen van inwoners bij een gezonde(re) leefstijl speelt het Sociaal Domein een belangrijke rol. Hier ligt ook de opdracht vanuit het GALA. Het GALA beoogt dat gemeenten zich inzetten op een optimale omgeving om inwoners te helpen gezond te blijven en daar samen met partners aan te werken. Zo komen uiteindelijk minder inwoners in het medisch domein (bijvoorbeeld ziekenhuizen en huisartsen) en meer inwoners in het Sociaal Domein en is de sociale basis hier van groot belang.

2.2. Waarom zetten we hierop in?

Door in te zetten op preventie en gebruik te maken van de veerkracht van onze inwoners kan de behoefte aan professionele ondersteuning verminderd worden. De afname van professionele ondersteuning kan een bedreiging lijken, omdat zo de druk op het Sociaal Domein wordt verhoogd. Maar het biedt ook een kans op sterkere samenhang in dorpen en meer ruimte voor eigen regie. We zien niet alleen bij de ziekenhuizen en GGZ-instellingen een grote druk ontstaan, maar ook bij onze huisartsen die voor onze inwoners zorgen en die vaak de toegang zijn tot de juiste zorg en ondersteuning. Dit vraagt een andere manier van denken en werken (van gemeente, inwoners, professionals). Door aan te sluiten bij de bestaande veerkracht in de samenleving kunnen we deze vergroten en stimuleren.

2.3. Wat verwachten we van inwoners?

We willen een maatschappij waar inwoners zo min mogelijk afhankelijk zijn van de gemeente.
We verwachten van inwoners eigenaarschap, verantwoordelijkheid en regie op het eigen leven. Zo komt hun talent tot uitdrukking, ervaren ze geluk, eigenwaarde en zingeving. Dit betekent dat inwoners proberen om eerst zelf of met de eigen omgeving een oplossing voor hun problemen te zoeken. Wij normaliseren de hobbels die het leven soms kent. Ze horen erbij en betekenen niet altijd dat er professionele hulp nodig is. Lukt dit toch niet helemaal zelf? Dan ondersteunen we inwoners. Dit kan bijvoorbeeld met de inzet van ervaringskennis en ervaringsdeskundigen.

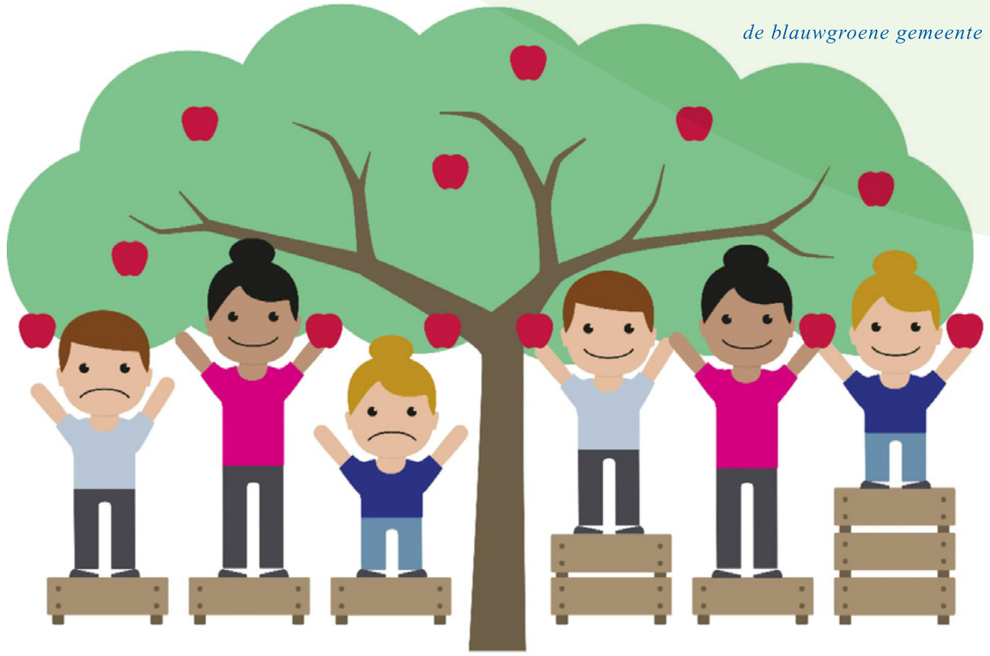
2.4. Wat mogen inwoners van de gemeente verwachten?

We bieden een structuur waarin zij hun verantwoordelijkheid willen en kunnen nemen. We faciliteren onder andere in welzijn, sport, accommodaties en ontmoetingsplekken. Dat is het cement tussen inwoners, organisaties en gemeente. Het zorgt dat mensen laagdrempelig meedoen en de weg vinden naar elkaar en naar organisaties. Inwoners mogen erop rekenen dat we ruimte maken voor initiatieven en durven afwijken van beleid en regels.

Preventie en vroegsignalering

We gaan meer doen aan preventie en vroegsignalering van (eventueel) kwetsbare en jonge inwoners. Alleen dan voorkomen we (ergere) problemen. Investeren in preventie en vroegsignalering voorkomt zwaardere en vaak duurdere zorg en het verkleint verschillen in gezondheid. We zorgen voor meer gelijke kansen, door ongelijk te investeren[1]. We doen dit met voorlichting en advies en als het op eigen kracht niet lukt met begeleiding.

1 Ongelijke investeringen zijn nodig om gelijkwaardigheid te bereiken. Gelijke kansen leiden niet tot gelijke uitkomsten, aangezien de uitgangsposities niet voor iedereen gelijk zijn.



Figuur 2 Gezondin.nl

Leefstijl en leefomgeving

De gezonde keuze wordt niet vanzelfsprekend gemaakt, waardoor ongezond gedrag sneller het gevolg is. Daarom zetten we in op het bevorderen van een gezonde leefstijl in een gezonde leefomgeving. We richten ons daarbij met name op de kwetsbare inwoners, waar de grootste gezondheidswinst te behalen is. Dit doen we door ongelijk te investeren voor meer gelijke kansen.
We zetten in op een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten. Dit doen we integraal met het fysieke domein (Omgevingsvisie en programma Duurzaamheid), bijvoorbeeld het hitteplan. Ook zetten we hierop in met het GALA (lokaal) en het IZA (regionaal). Dat is een uitwerking van de positieve visie op gezondheid. Waarbij we naar de verschillende leefgebieden kijken, zoals mentale gezondheid, meedoen, zingeving, lichamelijke gezondheid, dagelijks functioneren en kwaliteit van leven.

We zetten bijvoorbeeld in op het terugdringen van middelengebruik en het tegengaan van overgewicht, bijvoorbeeld door Kansrijke Start en Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) etc.

Zo thuis mogelijk

Problemen kun je niet altijd voorkomen met preventie en vroegsignalering. De problemen die er zijn, proberen we zo thuis mogelijk aan te pakken. Professionals moeten op een andere manier werken. Professionals verwijzen nu vaak door naar (individuele) hulpverlening. We gaan kijken wat we kunnen bieden in de school (pedagogisch klimaat), omgeving van het kind en sociale basis. Dit is in samenhang met (en een uitwerking van) de regionale jeugdvisie (o.a. integrale toegang 0-100 jaar)[2] en Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO). In de omgeving van het kind gaan we weerbaarheid versterken en zetten we in op het voorkomen van verslaving en schulden. Het kijken daarbij naar het systeem rondom het kind (gezin, school, sport etc.) en niet enkel naar het kind.

2 Meer over de integrale toegang 0-100 jaar is te lezen in hoofdstuk 3.

Vragen over hulp en ondersteuning

Als inwoners problemen niet zelf, of met hulp van hun netwerk, kunnen oplossen moeten ze weten waar zij terecht kunnen voor (informele en formele) ondersteuning. Een groep mensen kan dit niet vinden of schaamt zich en durft geen vragen te stellen. Dit is niet altijd te voorkomen. We signaleren dit en bieden een plek waar je fysiek, digitaal en telefonisch terecht kunt. Op deze laagdrempelige plek kan iedereen terecht met een vraag. Fysieke nabijheid is belangrijk om laagdrempelig vragen te stellen. Dit wordt verder uitgewerkt in de uitvoeringsplannen, waaronder het accommodatiebeleid en het jeugd- en jongerenbeleid.

Voorzieningen

Er zijn voorzieningen nodig in de sociale basis zoals (sport)verenigingen, winkels, scholen, natuur en speeltuinen. Dat maakt dorpen veerkrachtig. We willen die voorzieningen beschikbaar hebben en houden op gemeentelijk niveau. In alle dorpen zijn (laagdrempelige) plekken voor ontmoeting, bijvoorbeeld in buurthuizen. We ondersteunen de opbouw en uitbreiding van netwerken, zoals de pilot Zorgzaam Dorp Made. Accommodaties zijn cruciaal voor ontmoeting, signalering, inclusie en ze zijn een plaats voor kwetsbare inwoners met of zonder een (psychische) beperking. De accommodaties zijn ook “aanspreekpunt” waar inwoners terecht kunnen met signalen en vragen. Ook ondersteuning en verbinding zijn cruciaal. Dit vraagt wat van beheer en exploitatie van gemeenschapshuizen. We werken dit verder uit in plannen als accommodatiebeleid en lokale preventie en nazorg Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang.

Niet alle voorzieningen kunnen lokaal beschikbaar zijn, zeker niet in elk dorp van onze gemeente. Een voorbeeld is de groep psychisch kwetsbare mensen, die de Samenloop gebruikt. Deze voorziening is enkel in Lage Zwaluwe beschikbaar. Sommige voorzieningen zijn enkel regionaal beschikbaar, zoals de Faam en andere voorzieningen voor bijvoorbeeld beschermd wonen.

Samenwerking met maatschappelijke partners

We werken in het Sociaal Domein met veel partners samen op onder andere het gebied van welzijn, sport en bewegen, onderwijs en zorg. Samenwerking met maatschappelijke partners is van belang om de doelen van dit beleidsplan te bereiken.
Zo is bijvoorbeeld de samenwerking tussen onderwijs en gemeente van belang. Zo willen we dat zo min mogelijk jongeren thuis komen te zitten en zoveel mogelijk jongeren een startkwalificatie behalen. Onderwijs is ook een belangrijke partner als het gaat om bewustwording met betrekking tot een gezonde leefstijl en de risico’s van middelengebruik (OKO).
Dit geldt ook voor de samenwerking tussen huisartsen en gemeente. Sommige vragen die nu bij de huisarts terecht komen, horen eigenlijk thuis in het sociaal domein (zoals psychosociale problematiek). Huisartsen zijn vaak het eerste aanspreekpunt voor onze inwoners. We hebben hetzelfde belang, en dat is dat inwoners de juiste zorg op de juiste plek ontvangen.[3]

Ook voor inwoners die niet willen of kunnen meedoen

Een groep inwoners is afgehaakt, ze willen of kunnen niet meedoen. We proberen dit op te lossen met een sterke sociale basis. We laten inwoners in hun waarde en betrekken hen bij de samenleving. Een spanningsveld blijft inwoners die bewust zorg mijden. Dat heeft allerlei oorzaken, zoals schaamte, gebrek aan netwerken of kennissen of angst dat men de zorg niet kan betalen. Belangrijk is dat we deze groep in beeld krijgen. De consulent Zorg en Veiligheid adviseert over omgaan met deze inwoners. Hij zoekt ze op en probeert achter de voordeur te komen. Het Sociaal Domein en het veiligheidsdomein werken hierbij samen.

3 Dit is geen uitputtende lijst. Er zijn veel belangrijke samenwerkingspartners. Dit zijn slechts enkele voorbeelden.

2.5. Wat willen we bereiken?

- Sterkere sociale structuur in dorpen en met activiteiten die inwoners bij elkaar brengen. Dit creëert meer gezonde levensjaren.
- Minder beschikkingen (Wmo en Jeugdhulp), minder specialistische jeugdhulp (relatief) en minder individueel maatwerk Wmo. Dat moet blijken uit een afname van het percentage jongeren dat (specialistische) jeugdhulp ontvangt en het percentage inwoners dat hulp/ondersteuning van de Wmo ontvangt.
- Voorkomen (duurdere) zorg, verplaatsen zorg (dichter bij huis) en vervangen van zorg (door bijvoorbeeld eHealth). Juiste zorg op de juiste plek. Minder professionele ondersteuning.



3. Inwoners ervaren genoeg bestaanszekerheid

De tweede pijler van het beleid is dat inwoners voldoende bestaanszekerheid ervaren. Het ervaren van bestaanszekerheid is een voorwaarde voor zelf- en samenredzaamheid. Samenredzaamheid is nodig voor veerkrachtige dorpen.

3.1. Wat houdt het in?

Uit onderzoeken blijkt dat bestaanszekerheid voor inwoners erg belangrijk is. Onvoldoende bestaanszekerheid kan onder andere leiden tot stress, afname van mentale gezondheid (zoals depressie en eenzaamheid), lichamelijke klachten en schoolverzuim. Bestaanszekerheid gaat niet alleen om de zekerheid van inkomen; het gaat om een breder vraagstuk. Met bestaanszekerheid bedoelen we:

- Genoeg en voorspelbaar inkomen
- Genoeg (financiële) buffer
- Een passende woning
- Kansrijke start en kansrijk opgroeien
- Toegang tot kinderopvang, vroeg- en voorschoolse educatie en onderwijs
- Toegang tot zorg
- Veiligheid en leefbare wijken.

In het beleid gaan we uit van deze ruime definitie van bestaanszekerheid. Dit hoofdstuk gaat vooral over zaken van werk en inkomen.

3.2. Waarom zetten we hierop in?

Nederland kent grote opgaven voor klimaat, milieu, zorg en wonen. De (rijks)overheid maakt hiervoor beleid. Maar is dit op tijd? En voorkomt het de komende jaren stijgende kosten voor energie, voedsel, zorg en wonen? Voor de inwoners met de wat lagere inkomens staat bestaanszekerheid onder druk.

Inwoners van Drimmelen hebben een bovengemiddelde sociaaleconomische status. Maar er is een groeiende groep kwetsbare mensen. Voor hen is bestaanszekerheid niet vanzelfsprekend. Bijvoorbeeld bij toenemende behoefte aan zorg en ondersteuning thuis (waar zorg steeds minder van professionals komt), door toenemende druk om te presteren en de complexe samenleving.
Dit uit zich in meer aanvragen schuldhulpverlening, jongeren die thuiszitten en mensen die afhaken. Veel problemen die bij jeugdzorg terechtkomen hangen samen met armoede en groeiende sociale ongelijkheid.



Stress over bestaanszekerheid heeft een negatieve invloed op probleemoplossend vermogen en gezondheid. De gemeente is sterk afhankelijk van het rijk om de problemen rond bestaanszekerheid op te lossen. Maar binnen onze mogelijkheden zetten wij ons in om waar nodig inwoners genoeg bestaanszekerheid te bieden. Dit is een voorwaarde voor zelfredzaamheid en voorkomt dat mensen verder in de problemen raken. Ondersteuning van de bestaanszekerheid werkt preventief bij het ervaren van een goede gezondheid. Door bestaanszekerheid van gezinnen te vergroten, voorkomen we ook problemen bij jongeren.

3.3. Wat verwachten we van inwoners?

Inwoners zijn verantwoordelijk voor zichzelf en hun kinderen. Voor gezond en veilig opgroeien, onderwijs (startkwalificatie), eventuele inburgering, inkomen door werk, regelen van financiën en een woning (bijvoorbeeld door op tijd inschrijven). De eisen aan jeugdigen groeiden de afgelopen decennia. Opleiding werd steeds belangrijker en een woning vinden steeds lastiger. Op deze maatschappelijk ontwikkelingen heeft de gemeente weinig invloed.

Bij problemen verwachten we dat inwoners ze zoveel mogelijk oplossen, met hulp van hun directe omgeving, familie, buurt of school. Dit betekent ook dat wij van inwoners verwachten dat zij contact onderhouden in de buurt, elkaar helpen en wegwijs maken. De gemeente ondersteunt en vult indien nodig aan met (individuele) voorzieningen.

3.4. Wat mogen inwoners van de gemeente verwachten?

Een prettige benadering

Een brede intake met inwoners die ondersteuning vragen, maakt de situatie duidelijk en vergemakkelijkt de aanpak. We kijken wat iemand zelf kan, naar de omgeving en naar mogelijke ondersteuning vanuit algemene voorzieningen (de sociale basis).

De inwoner en zijn systeem (gezin/familie, huishouden en dorp) staan centraal, niet de regels. Dit heet de omgekeerde toets. Zo werkten we de afgelopen jaren al. We gaan deze manier van werken intensiveren, consequent toepassen en borgen in het hele Sociaal Domein.

De menselijke maat betekent kijken naar persoonlijke omstandigheden en passend handelen. Het effect bepaalt de ondersteuning. Met aandacht voor het systeem waar de inwoner onderdeel van is (systemisch werken). Zo krijgt iedereen wat hij/zij nodig heeft en voorkomen we ook dat later meer of andere zorg nodig is met meer (maatschappelijke) kosten.

Om deze manier van werken te borgen stellen we ook een omgekeerde verordening Sociaal Domein op. De omgekeerde verordening geeft weer wat de kernwaarden zijn van de gemeente. Daarmee is helder welke effecten behaald moeten worden en dus ook in welke gevallen het nodig is om af te wijken van de letter van de verordening, om aan de geest van de verordening te voldoen.

De omgekeerde toets, systemisch werken en menselijke maat sluiten aan bij de hervormingsagenda Jeugd en projectplan Stevige Lokale Teams. Samen met de gemeente Geertruidenberg verkennen we een Toegang voor 0 tot 100 jaar. We blijven inzetten op luisteren, open omgang, integraal onderzoek, breed kijken en samenwerken met lokale partners. Dit sluit aan bij het dienstverleningsconcept van de



gemeente Drimmelen met vier leidende principes: mensgericht, efficiënt, betrouwbaar en interactief. Deze gelden ook in het Sociaal Domein in alle contacten.

Herkenbaarheid en stabiliteit dienstverlening

Bestaanszekerheid bestaat deels uit duidelijkheid over de ondersteuning. Daarom investeren we in toegankelijkheid en communiceren we in begrijpelijke taal. Zo bereiken we alle inwoners en zijn we voor iedereen toegankelijk.

We zorgen voor stabiliteit in dienstverlening en maken langdurige afspraken met maatschappelijke organisaties die we als partners zien in deze opgave. Hiermee bouwen we verder aan stabiele relaties tussen inwoners, vrijwilligers en professionals in de uitvoering.

Aandacht voor nieuwkomers en arbeidsmigranten

Het aandeel nieuwkomers (asielzoekers, statushouders, Oekraïners) groeit. Daarnaast zijn er arbeidsmigranten aanwezig in de gemeente. Dit stelt meer eisen aan zorg, welzijn, onderwijs, voorzieningen en wonen. Deze groepen moeten en willen meedoen in de samenleving. Daarvoor is het nodig dat zij weten wat wij van ze verwachten, wat wij ze kunnen bieden en dat wij rekening kunnen houden met de culturele verschillen, die er nu eenmaal zijn. Daarmee worden zij zo snel mogelijk deel van de lokale gemeenschap. Statushouders krijgen meestal eerst een bijstandsuitkering en hebben verplichtingen vanuit de Wet Inburgering. Wij vinden het volgen van een opleiding en het vinden van betaald werk heel belangrijk. Dat vergroot de eigenwaarde en biedt kansen op zelfstandigheid en eigen regie. We zetten daarom in Drimmelen sterk in op het begeleiden naar werk. Vluchtelingenwerk biedt daarnaast maatschappelijke begeleiding, zodat statushouders zich snel thuis voelen.

Veranderingen in de Participatiewet uitvoeren

Het rijk bereidt verandering voor van de Participatiewet. Hierdoor komt de inwoner en de menselijke maat meer centraal te staan. Meer vertrouwen en minder regels. Inwoners weten waar ze aan toe zijn en ervaren bestaanszekerheid. We trainen medewerkers hierin en informeren inwoners hierover. Deze ontwikkelingen sluiten aan bij de transities van Jeugdwet, Wmo en Omgevingswet.

Bevorderen (arbeids-)participatie

We ondersteunen zo goed mogelijk inwoners met afstand tot de arbeidsmarkt om weer te werken, bijvoorbeeld met scholing en jobcoaches. We willen dat inwoners zoveel mogelijk werken op de reguliere arbeidsmarkt, bij gewone werkgevers. Hiervoor hebben we een sterk sociaal werkbedrijf als partner nodig. Door het maken van een toekomstvisie op het sociaal werkbedrijf kiezen of betrekken we de juiste partner. We onderzoeken of werkgevers meer inwoners met afstand tot de arbeidsmarkt in dienst kunnen nemen.

Minimabeleid

We willen dat inwoners met een minimum inkomen ook mee kunnen doen. Hoe we dat gaan doen, werken we uit in het uitvoeringsplan ‘minimabeleid en schuldhulpverlening’.

GEMEENTE Drimmelen

de blauwgroene gemeente

Schulden voorkomen

Financiële zekerheid is belangrijk voor iedereen. Steeds meer inwoners hebben schulden. En steeds meer inwoners met schulden vinden de weg naar schuldhulpverlening en melden zich aan. De gemeente investeert in extra capaciteit om deze te verwerken en passende ondersteuning te regelen. Via het project ’Er vroeg op af’ krijgt de gemeente signalen over betalingsachterstanden bij woningcorporatie, nutsbedrijven en zorgverzekering. Deze inwoners krijgen vroegtijdig laagdrempelige ondersteuning. Ook het noodfonds voorziet in een behoefte.
We voorkomen liever dat inwoners schulden maken. Daarom zetten we in op voorlichting en preventie. (Bijvoorbeeld jongeren en geld, voorkomen van de fuik “koop nu betaal later”).
Inwoners met vragen over inkomen of financieel beheer blijven we ondersteunen (zie cliëntbenadering en herkenbaarheid dienstverlening). Ook welzijnswerk biedt voorlichting en ondersteuning (budgetmaatjes). Mensen met schulden hebben vaak een stigma. Er heerst een taboe om erover te praten. Taboe en stigma staan effectieve aanpak van schulden in de weg.

Genoeg woningen in leefbare buurten

Wonen hoort bij bestaanszekerheid. Tijdens de bijeenkomst met inwoners was dit het meest in het oog springende probleem bij bestaanszekerheid, vooral bij jongeren en senioren.

De afdeling Sociaal Domein werkt samen met de afdeling Grondgebied en is actief betrokken bij prestatieafspraken met de woningcorporatie. In het huidige programma Wonen staan percentages voor sociale huurwoningen en levensloopbestendige woningen. Er staat ook een hoofdstuk in over Wonen en Zorg, met speciale aandacht voor senioren en kwetsbare doelgroepen. Daarnaast is in regionaal verband de SRBT[4] Woondeal gesloten waarin onder andere afspraken zijn gemaakt over het aandeel sociale huur en betaalbare woningen bij nieuwbouw. Ook wordt er gewerkt aan een regionaal afsprakenkader over Wonen en Zorg waarin aandacht wordt gegeven aan de eerlijke verdeling van kwetsbare aandachtsgroepen over de regiogemeenten. In 2025 wordt het gemeentelijke Programma Wonen herzien tot een Volkshuisvestelijk Programma met daarin onder andere een woonzorgvisie die aandacht heeft voor ouderen, jongeren, kwetsbare aandachtsgroepen en de zorg- en sociale aspecten die hiermee verbonden zijn. Het Sociaal Domein wordt hierbij gevraagd mee te denken en input te leveren. Vanuit het Sociaal Domein vragen we al aandacht voor de huisvesting van kwetsbare mensen en voor een gezonde en veilige leefomgeving. Vanuit onze visie op het sociaal domein vinden we het belangrijk dat mensen zo lang mogelijk op een goede manier zelfstandig kunnen wonen. Zoals omschreven bij Bereikbaarheid op pagina 7 is de nabijheid van voorzieningen hiervoor voor sommige doelgroepen een belangrijke voorwaarde. Wij willen dus scherp zijn op ontwikkelkansen die zich rondom bestaande voorzieningen voordoen zodat we structurerende keuzes kunnen maken en echt kunnen investeren in vitale dorpen.

3.5. Wat willen we bereiken?

- Minder schuldproblemen, minder mensen in schuldhulpverlening
- Door het minder ervaren van bestaanszekerheid vallen jongeren uit op school. We willen minder uitval op school, dus minder thuiszitters.
- Meer jongeren met een startkwalificatie
- Betere mentale gezondheid (mantelzorg/eenzaamheid)
- Minder middelengebruik
- Minder huiselijk geweld en kindermishandeling
- Mensen hebben voldoende middelen van bestaan (zie 3.1)

4 Stedelijke Regio Brabant Tilburg.

4. Ondersteuning waar nodig

Het beleid om de veerkracht van dorpen te versterken en de bestaanszekerheid te vergroten beoogt dat inwoners meer problemen zelf en met elkaar oplossen. Het is echter niet realistisch om te verwachten dat inwoners al hun problemen op eigen kracht of met elkaar kunnen oplossen. Voor problemen die niet opgelost kunnen worden binnen de sociale basis blijft een stelsel van (individuele) maatwerkvoorzieningen beschikbaar. Waar mogelijk richten we maatwerkvoorzieningen zo in dat die zich richten op herstel en weer zelfstandig meedoen.

4.1. Wat houdt het in?

Het stelsel van maatwerkvoorzieningen bestaat uit de op het individu gerichte maatwerk van de gemeente op basis van de Participatiewet, Jeugdwet en Wmo, bijvoorbeeld bijstand, toeleiding naar werk, specialistische individuele jeugdhulp, begeleiding of woningaanpassing. In een overzicht staan deze voorzieningen per leefgebied (bijlage 3).

Voorzieningen hebben voldoende kwaliteit wat wil zeggen dat ze voldoen aan wettelijke eisen, eisen voor veiligheid, gebruikersvriendelijkheid, toegankelijkheid en duurzaamheidseisen. We bieden oplossingen die werken. Bij de inrichting van maatwerkvoorzieningen zoeken we verbeteringen en innovaties, beheersing van de kosten en manieren om voorzieningen om te zetten van individueel naar collectief en/of van niet vrij toegankelijk naar vrij toegankelijk. Ervaringen van inwoners zijn een belangrijke indicator van kwaliteit.

We geven professionals ruimte en vertrouwen. Zodat zij hun werk kunnen uitvoeren op basis van hun beroepscode, vakinhoudelijke richtlijnen, wettelijke kaders en functie-eisen vanuit hun organisatie. Een autonome professional weegt deze kaders zorgvuldig, reflecteert op zijn handelen en overlegt met collega's en experts. Zij werken op deze wijze samen met andere professionals en vrijwilligers rondom inwoners. Dit doen zij op basis van vertrouwen en respect.

We stimuleren samenwerking van professionals en zorgen ervoor dat zij elkaar kennen en weten wat ieders deskundigheid is. Inwoners ontvangen hierdoor snel(ler) de juiste ondersteuning.

4.2. Waarom zetten we hierop in?

Naast het aanbod van (collectieve) voorzieningen in de sociale basis blijven (individuele) voorzieningen nodig als vangnet. Ze zijn belangrijk bij het versterken van bestaanszekerheid. In sommige situaties blijft professionele ondersteuning nodig om inwoners te laten meedoen.
De toegang tot het Sociaal Domein is de schakel tussen sociale basis en (maatwerk)voorzieningen. Een effectief georganiseerde toegang zorgt voor 'beweging naar de voorkant' en beheersing van groei van gebruik van (maatwerk)voorzieningen. Dit is nodig vanwege personele schaarste en draagt bij aan beheersing van kosten.

4.3. Wat verwachten we van inwoners?

Inwoners kijken eerst in hun eigen omgeving en sociale basis wat ze kunnen en wat de mogelijkheden zijn, eventueel ondersteund door vrijwilligers en professionals. Is dit niet genoeg? Dan kijken we welke voorzieningen nog nodig zijn. Juist bij maatwerkvoorzieningen is de gemeente alert op mensen die niet terecht kunnen in de sociale basis.

4.4. Wat mogen inwoners van gemeente verwachten?

Integrale toegang van 0-100

De komende jaren bouwen we aan een Stevig Lokaal Team (SLT)[5]. Een SLT is een netwerk van professionals dat de sociale basis en maatwerkvoorzieningen verbindt. In het SLT werken we domein overstijgend. We benutten en versterken samenwerking met partijen in de zorg en welzijn. Dit geldt voor Jeugd, Wmo en Participatie.
We werken systemisch met de omgekeerde toets. De omgekeerde toets is al eerder ingevoerd, maar heeft betere borging nodig in verschillende domeinen. Dit is een goede methodiek die de behoefte van de cliënt centraal stelt en van daaruit naar het wettelijk kader kijkt in plaats van andersom. De methode vraagt veel van de uitvoering, maar leidt tot passende zorg/ondersteuning en meestal tot lagere zorgkosten. Ook de ontwikkeling Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming nemen we mee in het SLT. Dit richt zich op eenvoudig-, systeem- en gezinsgerichte aanpak. Het toekomstscenario heeft een lokale en een regionale component. Als het gaat om veiligheid gaan we werken volgens de visie gefaseerd samenwerken aan Veiligheid.

Visie gefaseerd samenwerken aan Veiligheid
De visie gaat uit van de volgende 3 stappen: Eerst werken aan directe veiligheid, daarna risicogestuurde zorg inzetten om de risicofactoren aan te pakken en vervolgens ondersteuning/behandeling voor herstel.

We gaan van Stepped Care naar Matched Care. Dit betekent geen stapeling meer van beschikkingen. Inwoners krijgen eerder de best passende ondersteuning. We organiseren hulp daarom doelmatig, effectief en zo dicht mogelijk bij hen thuis. Gevolg kan zijn dat we direct zwaardere zorg inzetten, bijvoorbeeld voor jongeren en hun ouders. Daarnaast bekijken we welke vormen van ondersteuning die nu niet vrij toegankelijk we vrij toegankelijk kunnen aanbieden. Dit betekent dat niet voor iedere vorm van ondersteuning en zorg een beschikking of indicatie nodig is. Zo wordt ondersteuning voor inwoners laagdrempeliger.

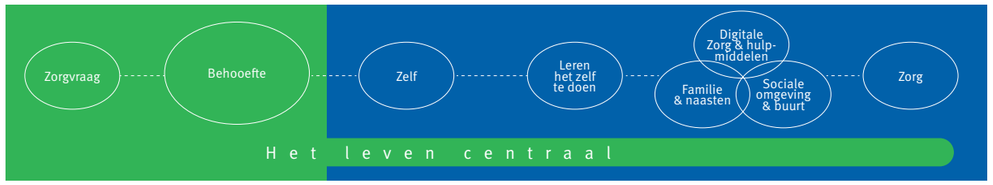
We bouwen tot 2030 samen met Geertruidenberg aan een volwaardig SLT.

Maatwerk

Mensen krijgen voorzieningen met een beschikking of indicatie vanuit de toegang tot het Sociaal Domein. Deze toegang wordt gevormd door de professionals die in het Sociaal Domein werken, bij de gemeente, CJG en zorg- en welzijnspartners. Het afgeven van beschikking is nu voorbehouden aan consulenten Wmo, participatiewet, CJG en door de Jeugdwet aangewezen huisartsen, jeugdartsen, medisch specialisten, jeugdbeschermers, jeugdreclasseerders en rechters.

Het leven van de inwoner staat centraal. Melden inwoners zich met een vraag om ondersteuning bij gemeente of professional? Dan bespreken we met hen wat zij zelf kunnen, met ondersteuning vanuit de sociale basis. Via het project 'Er vroeg op af' krijgt de gemeente signalen over betalingsachterstanden bij woningcorporatie, nutsbedrijven en zorgverzekering. Deze inwoners krijgen vroegtijdig laagdrempelige ondersteuning. Ook het noodfonds voorziet in een behoefte.
We bieden professionele individuele ondersteuning en waar mogelijk schalen we op of bouwen we deze zo snel mogelijk weer af. Daarbij kijken we ook naar eventuele inzet van ervaringsdeskundigen.

5 Op dit moment is volgende de Jeugdvisie 'SLT' de huidige benaming, maar de naam kan nog veranderen



Figuur 3 vilans.nl

Inwoners mogen van de gemeente verwachten dat ze bij meervoudige of complexe problemen goede ondersteuning krijgen, niet gehinderd door privacywetgeving (WAMS- Wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek Sociaal Domein). We onderzoeken na een brede uitvraag welke oplossingen goed en passend zijn. Zijn er meerdere oplossingen? Dan kiezen we de goedkoopst passende.

Goede overgang 18-/18+

De overgang van de jeugdhulp naar de volwassenzorg op 18- jarige leeftijd vraagt blijvende aandacht en verbetering. Jongeren die 18 worden zijn veelal niet langer aangewezen op zorg en ondersteuning vanuit de Jeugdwet. We zetten er op in dat een jongere met toekomstperspectief de jeugdhulp kan verlaten.

Genoeg capaciteit of creatieve oplossingen als die er niet zijn

We houden er rekening mee dat passende zorg en ondersteuning niet altijd (direct) beschikbaar is. Als gevolg van tekorten in andere domeinen zoals bijvoorbeeld in de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) en de verschuiving van medisch naar Sociaal Domein zullen inwoners voor hulp en ondersteuning in het Sociaal Domein terecht komen. Hierdoor wordt de druk op het Sociaal Domein groter.

De gemeente wil genoeg capaciteit en middelen hebben voor de (wettelijke) taken en om inwoners tijdig passend te ondersteunen (en zo wachtlijsten voorkomen). Dit lukt helaas niet altijd vanwege schaarse financiële en personele middelen.

We kijken naar efficiënte en effectieve organisatie van ondersteuning en maximaal benutten van beschikbare capaciteit, bijvoorbeeld door gebiedsgericht werken, eenvoudig zorglandschap, minder administratieve lasten. Dit kan gevolgen hebben voor de keuzevrijheid van inwoners.

Ook kan het voorkomen dat organisaties in het voorliggende veld zorg/ondersteuning weigeren te leveren en inwoners doorsturen naar het Sociaal Domein. We voorkomen dat inwoners tussen wal en schip raken. We gaan in voorkomende gevallen met de organisaties van andere domeinen in gesprek over de verantwoordelijkheden. De gemeente beoordeelt allereerst in hoeverre andere voorliggende wetgeving een oplossing zou kunnen bieden voor de hulpvraag. Als andere wetgeving, zoals de Wet passend onderwijs, de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Wet op de kinderopvang, voorziet in een oplossing ten aanzien van de ondervonden beperkingen, dan zal de gemeente van de inwoner verlangen om een beroep te doen op de met de uitvoering van die wet belaste instelling of organisatie. Wanneer de Wmo, de Jeugdwet of de Participatiewet een oplossing kan bieden, dan zal de gemeente zelf zorgdragen voor verwijzing. De gemeente is hier zelf immers verantwoordelijk voor. Ook kosten die op derden verhaald kunnen worden gelden als voorliggende voorziening.

Naar aanleiding van de groeiende vraag naar zorg en de stijgende zorgkosten is het Integraal Zorg Akkoord opgesteld. Zowel landelijk als regionaal wordt bekeken hoe verschillende partijen uit het sociaal en medische domein (gemeente, GGD, jongerenwerk, vrijwilligers, huisartsen etc.) beter kunnen gaan samenwerken aan preventie.

Eigen bijdragen

Voor sommige voorzieningen betalen inwoners een eigen bijdrage. De maximale eigen bijdrage wordt door het Rijk bepaald. Een eigen bijdrage maakt cliënten (enigszins) kostenbewust. Hierdoor stimuleren we cliënten een afweging te maken of de ondersteuning echt nodig is en worden niet gebruikte hulpmiddelen weer ingeleverd. Het door het rijk vastgestelde bedrag is in principe ook betaalbaar voor mensen met een minimum inkomen. Daarom benutten we de mogelijkheden om eigen bijdragen op te leggen maximaal. Een eigen bijdrage (regeling) mag echter niet in strijd zijn met ander beleid en uitgangspunten, zoals “ongelijk investeren voor gelijke kansen” en bevorderen bestaanszekerheid. Hiermee bereiken we dat gemeentelijke ondersteuning terecht komt bij de inwoners die dit nodig hebben en die dit niet op een andere manier kunnen regelen.

Juridisch gezien is het niet mogelijk de financiele draagkracht van inwoners te betrekken in het besluit op een ondersteuningsaanvraag. Bij het huidige abonnementstarief is de financiële drempel voor het aanvragen van ondersteuning laag. In het gesprekken met inwoners bespreken we verschillende onderwerpen, naast het onderwerp waarover de initiële vraag gesteld wordt. Hierdoor krijgen we een goed beeld van de inwoner en zijn eigen kracht en kwetsbaarheden. Financiën is één van die taakgebieden. Hierdoor kunnen we indien nodig financiële ondersteuning bieden, maar als iemand financieel zelfredzaam is een inwoner deze kracht ook laten gebruiken. We willen dat inwoners meer gebruik maken van eigen financiële draagkracht.

4.5. Wat willen we bereiken?

- Ondersteuning voor wie het nodig heeft, hoge cliënttevredenheid
- Integrale en inwonergerichte dienstverlening in het hele Sociaal Domein
- Omslag en mentaliteitsverandering consequent doorvoeren in het gehele Sociaal Domein.



5. Implementatie

Dit beleidsplan schetst een strategisch kader voor het beleid dat de gemeente Drimmelen de komende jaren wil voeren in het Sociaal Domein. Het is een richtinggevend kader waarmee we de komende jaren prioriteiten kunnen stellen, in een (financieel) onzekere omgeving. Dit hoofdstuk beschrijft hoe we met deze dynamiek willen omgaan.

5.1. Uitvoeringsplannen voor specifieke beleidsterreinen

Dit beleidsplan is een paraplu voor het beleid dat de gemeente de komende jaren in het Sociaal Domein wil voeren. Maatschappelijke uitkomsten of doelen zijn op hoofdlijn beschreven. Het beleidskader werken we uit in uitvoeringsplannen. In die uitvoeringsplannen werken we het beleid verder uit vanuit de doelen die we in dit beleidsplan gesteld hebben. Als hiervan wordt afgeweken wordt dit gemotiveerd. We kunnen de uitvoeringsplannen jaarlijks bijstellen.

Op dit moment worden uitvoeringsplannen voorzien voor de beleidsterreinen:

- Inburgering
- Minimabeleid en schuldhulpverlening
- Participatiebudget
- Jeugd en Jongeren
- Gezondheid
- Sport en bewegen
- Lokale Educatieve Agenda
- Preventie en nazorg dakloosheid
- Burgerparticipatie

Bij het opstellen van de uitvoeringsplannen worden inwoners betrokken in lijn met het beleid en de tools die hiervoor worden/zijn ontwikkeld.

Het college stelt de uitvoeringsplannen vast en biedt die ter informatie aan de raad aan, tenzij er redenen zijn de uitvoeringsplannen aan de raad voor te leggen ter bespreking of besluitvorming. Bijvoorbeeld vanwege wettelijke verplichtingen of (grote) financiële consequenties.

Voor het accommodatiebeleid wordt een afzonderlijk beleidsplan geschreven dat door de raad wordt vastgesteld. Het accommodatiebeleid wordt afgestemd op dit beleidskader. Accommodaties zijn belangrijke plekken waar inwoners elkaar ontmoeten en aan een meer inclusieve en sociale samenhang in de dorpen bijdragen.

Met betrekking tot MidZuid stellen we een strategieplan op. De doelen van dit beleidskader zijn input voor dit plan dat door de GR wordt opgesteld.

Het beleidskader heeft raakvlakken met het Integraal Huisvestingsplan (onderwijshuisvesting). Het Integraal Huisvestingsplan valt buiten de scope van dit beleidskader maar dient eveneens op dit beleidskader te worden getoetst.

Het gezondheidsbeleid en jeugd -en jongerenbeleid zullen opiniërend in de raad besproken worden.

5.2. Opgavegericht werken

Het beleidskader is ambitieus en veelomvattend. Uitwerking van de doelstellingen is complex en vraagt betrokkenheid van inwoners, maatschappelijke organisaties en verschillende disciplines. Daarom overwegen we op onderdelen opgaven te formuleren en deze uit te werken volgens de methodiek van opgavegericht werken. In tegenstelling tot de werkwijze met uitvoeringsplannen wordt hier niet een plan opgesteld maar gaan inwoners, maatschappelijke partners en gemeente samen aan de slag. Gezamenlijk wordt een analyse gemaakt van een complex maatschappelijk probleem en worden ideeën ontwikkeld en interventies bepaald. Als het nodig is, wordt het college van B&W en/of de gemeenteraad om een besluit gevraagd, bijvoorbeeld als het voorstel financiële consequenties heeft. Het is een methode ‘van onderop’ vanuit opgave/probleem (in plaats vanuit de sector of een project).
Voor deze aanpak lenen zich mogelijk:

- Per kern versterken van de veerkracht
- Vitaal en gezond ouder worden van inwoners
- Kinderen groeien kansrijk op
- Bestaanszekerheid.

5.3. Dorpsgerichte aanpak

Dit beleidsplan wordt voor een belangrijk deel gerealiseerd op dorpsniveau. Wij zorgen daarom voor een infrastructuur van toegankelijke algemene voorzieningen zoals dorpshuizen, speelplekken, vervoer, onderwijs, sport of evenementen. Op dit niveau zal meer aandacht besteed worden aan onderwerpen zoals eenzaamheid, zorg voor elkaar, integratie, inclusie, sport en bewegen, onderling begrip of veiligheid. Dit doen we samen met inwoners, vrijwilligers en professionals. Waar nodig pakken we zaken op wijk- of buurtniveau op. We zijn daarbij zorgvuldig met privacy. We bespreken met inwoners met wie we, waarom, welke informatie willen delen en vragen hun toestemming.



6. Monitoring en sturing

De uitvoering van het beleidsplan is een dynamisch proces dat plaatsvindt in een complexe omgeving. Daarnaast zijn er veel onzekerheden. Deze paragraaf beschrijft hoe we het proces monitoren en sturen.

6.1. Monitoring

In het Sociaal Domein is het niet eenvoudig om doelen en middelen eenduidig met elkaar te verbinden. Het verband tussen beleidsmaatregelen en maatschappelijke effecten is complex. Het vooraf doelen stellen, indicatoren opstellen, het verzamelen van data (de klassieke manier van monitoren) is minder passend/uitvoerbaar.
Net als in het vorige beleidsplan kiezen we ook nu voor een “tel en vertel” benadering om inzicht te krijgen in de mate waarin doelen/uitkomsten worden gerealiseerd. Het blijft belangrijk om te luisteren naar verhalen en signalen van inwoners, professionals en adviesorganen.

Daarnaast blijft “tellen” een middel om inzicht te krijgen in de effecten van het beleid. Hiervoor gebruiken we onderstaande (voorlopige) indicatoren. Deze set indicatoren gaan we verder bijstellen en afstemmen op de doelen/uitkomsten die in dit beleidskader zijn opgenomen. De (bijgestelde) indicatoren komen terug in de rapportages in de P&C cyclus.

KPI	Huidig cijfer	Streefcijfer 2030
Veerkrachtige Dorpen		
Percentage inwoner dat veel sociale samenhang in buurt ervaart (19-64 jaar)	14%	20%
Percentage inwoner dat veel sociale samenhang in de buurt ervaart (65+ jaar)	20%	25%
Percentage jongeren dat specialistische jeugdhulp ontvangt / jongeren met jeugdhulp	12,60%	8,28%
Percentage inwoners die Wmo gebruiken	7%	7%
Verricht vrijwilligerswerk 18-64 jaar	22%	25%
Verricht vrijwilligerswerk 65+ jaar	25%	30%
Beweegt voldoende (18-64 jaar)	42%	50%
Bestaanszekerheid		
Absoluut verzuim per 1000 leerlingen	5,8	4
Relatief verzuim per 1000 leerlingen	26	20
Voortijdig schoolverlaters	2,1%	<2,1%
Thuiszitters	40	<40
Middelengebruik (2e/4e klas VO)		
- Recent alcohol gedronken	44%	<44%
- Heeft ooit wiet/hasj gebruikt	9%	< 9%
- Heeft ooit andere drugs gebruikt	4%	< 4%
Mantelzorg (bron jaarverslag SWO)		
- Jonge mantelzorgers in beeld (8-23 jaar)	100	110
- Mantelzorgers in beeld	1100	1150
Ondersteuning		
Cliëntentevredenheid	7	7
Bekendheid onafhankelijke cliëntondersteuning	43%	55%
Verwijzingen Jeugd via huisarts	45%	30%
Eenzaamheid		
- 2e en 4e klas VO	10%	<10%
- 18-64 jaar	42%	35%
- 65+ jaar	51%	40%
Heeft moeite met rondkomen		
- 18-64 jaar	16%	< 16%
- 65+ jaar	8%	< 8%
Aantal meldingen preventieve schuldhulpverlening	30 per maand	50 per maand
Aantal aanvragen schuldregeling	54 per maand	< 50 per maand

Gelet op de geringe capaciteit aan data-analisten en het ontbreken van een onderzoeksafdeling benutten we zoveel mogelijk bekende databronnen zoals waarstaatjegemeente.nl, Brabantscan en data CJG/Jeugdregio WBO.

6.2. Sturing

Het ontwikkelen en uitvoeren van het beleid kent een aantal uitdagingen:

1. Het realiseren van de gewenste uitkomsten/ doelen
2. Versterken integrale beleidsontwikkeling
3. Betrekken van inwoners bij ontwikkelen en uitvoeren van beleid
4. Financiële beperkingen en onzekerheid
5. Onzekerheden in omgeving (rijksbeleid, extern)

We sturen door (waar nodig) kernwaarden en visie uit te dragen, doelen aan te scherpen, kaders te verhelderen, bij stagnatie/blokkade het gesprek aan te gaan en het leerproces te stimuleren. Om aan deze uitdagingen tegemoet te komen, is het belangrijk om scherp prioriteiten (bij) te stellen, de uitvoering van het beleid te monitoren en bij te stellen en doelen en middelen goed op elkaar af te stemmen. In de Kadernota worden de noodzakelijke investeringen/kosten opgenomen en aan de raad ter besluitvorming voorgelegd. Hiermee willen we bereiken dat gewenst nieuw beleid of bijstelling van beleid en financiën goed op elkaar worden afgestemd.
De complexiteit en dynamiek vraagt om een manier van sturen waarbij we steeds terug keren naar de bedoeling: waarom voeren we dit beleid? IJkpunten zijn de drie pijlers van dit beleidsplan.

7. Financiën

De gemeente Drimmelen heeft als waarde financiële houdbaarheid van het Sociaal Domein (zie hoofdstuk 1). De huidige financiële situatie en de onzekerheid daarover brengt met zich mee dat er weinig ruimte is voor investeringen dan wel dat hiervoor elders in het Sociaal Domein (of erbuiten) ruimte moet worden gevonden. In hoofdstuk 6 is beschreven hoe we hier vanuit de inhoud op willen sturen. Dit hoofdstuk gaat in op de relatie met financiën.

7.1. Financieel kader

Voor de uitvoering van het beleidsplan zijn de volgende budgetten beschikbaar.

Omschrijving	2024	2025	2026	2027	2028
Sociale basis					
Toegang en preventie	3.004	3.075	2.984	2.894	2.894
Gezondheid	1.202	1.296	1.296	1.296	1.296
Sport(voorzieningen)	1.658	1.698	1.582	1.626	1.601
Voorliggende voorzieningen	1.990	2.108	2.076	2.075	2.074
Opvang en educatie	632	707	652	615	597
Accommodaties	494	433	429	425	421
Cultuur w.o. bibliotheek	603	609	608	608	607
	9.584	**9.927**	**9.628**	**9.539**	**9.489**
Leerlingenvervoer					
Maatwerk	1.030	1.154	1.154	1.154	1.154
	1.030	**1.154**	**1.154**	**1.154**	**1.154**
Jeugd					
Maatwerk	6.132	6.707	6.707	6.707	6.707
	6.132	**6.707**	**6.707**	**6.707**	**6.707**
Participatiewet					
Reïntegratievoorzieningen	2.500	2.540	2.510	2.499	2.549
Inkomensvoorzieningen	1.437	954	923	923	923
Schuldhulpverlening	275	233	233	233	233
Inburgering	122	117	117	117	117
	4.335	**3.845**	**3.784**	**3.772**	**3.823**
Wmo					
Maatwerk	5.841	6.084	6.158	6.223	6.282
	5.841	**6.084**	**6.158**	**6.223**	**6.282**
Totaal Beleidsplan	**26.922**	**27.717**	**27.431**	**27.397**	**27.457**
Overig	**1.088**	**1.876**	**2.033**	**2.008**	**1.976**
Totaal Programma 4	**28.010**	**29.593**	**29.464**	**29.405**	**29.433**

Figuur 6 Bedragen x € 1.000. Saldo baten en lasten programma 4 excl. saldo mutaties reserve.

Een aantal ontwikkelingen zullen mogelijk nog leiden tot verruiming van het financiële kader:

- De herinvoering van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor Wmo;
- Structurele meevallers bij de doordecentralisatie Beschermd Wonen;
- Het structureel worden van de middelen voor het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

Deze ontwikkelingen zijn nog niet verwerkt in de meerjarenraming.

7.2. De uitdaging

Het huidige financiële kader betekent hoe dan ook dat (ook) in de komende periode de noodzaak tot het beheersen van kosten aanwezig blijft. Hierbij moet rekening worden gehouden met het volgende:

- Wettelijke taken zijn (meest) open-eind regelingen. Dit betekent dat er weinig mogelijkheden zijn hier te bezuinigen anders dan door het streven naar voorkomen en uitstellen van zorg en ondersteuning.
- Daarnaast zijn er restricties van de AMvB reële kosten. Bovendien is het niet zinvol tarieven dusdanig onder druk te zetten dan zorg- en welzijnsinstellingen omvallen.
- Bij niet-wettelijke taken is ingrijpen wel mogelijk. Dit gaat veelal om welzijnswerk. Snijden in het welzijnswerk staat echter op gespannen voet met de beweging naar het ‘voorveld’, het versterken van de sociale basis en het versterken van bestaanszekerheid.

Als effect van het beleid mag worden verwacht dat er een verschuiving van middelen zal plaatsvinden van dure maatwerkvoorzieningen naar goedkopere algemene en vrij toegankelijke voorzieningen.
Om dit effect te bereiken is het noodzakelijk te investeren in het Sociaal Domein, in ieder geval in de ontwikkeling van het Stevig Lokaal Team en het versterken van de sociale basis. Het streven is de noodzakelijke investeringen/kosten te dekken door ‘anders te werken met bestaande middelen’. Maar onvermijdelijk zal het maken van een omslag gepaard gaan met kosten die voor de baat uitgaan.

Aansluitend op de in het vorige hoofdstuk beschreven aanpak waarbij we jaarlijks de prioriteiten voor komend jaar/komende jaren vaststellen, brengen we bij de Kadernota de nieuwe beleidswensen en beleidswijzigingen in. Na vaststelling van de Kadernota worden de (gehonoreerde) beleidswensen en beleidswijzigingen meegenomen in de Begroting die ter vaststelling aan de raad wordt voorgelegd.

Als bezuinigingen noodzakelijk zijn, toetsen we bezuinigingsopties aan de in dit beleidsplan opgenomen doelen en kiezen we voor opties die het minst afbreuk doen aan deze doelen, tenzij andere zwaarwegende argumenten zich daartegen verzetten.

Bijlage 1.

Evaluatie Beleidsplan Sociaal Domein 2019-2023

Inleiding

In dit document wordt verslag gedaan van de evaluatie van het Beleidsplan Sociaal Domein: samenhangend beleid en integraal werken vanuit Jeugdwet, Participatiewet en Wmo, Gemeente Drimmelen 2019-2023. Deze evaluatie is uitgevoerd door de leden van de projectgroep die het beleidsplan voor de periode 2024-2028 opstellen en die hierbij de vakspecialisten uit hun teams hebben betrokken. Ook enkele leden van de Adviesraad Sociaal Domein hebben meegelezen en dit stuk van commentaar voorzien en aangevuld.

Het beleidsplan beschrijft kort de hoofddoelstellingen van het beleid, biedt een beschrijving van alles wat de gemeente Drimmelen doet (staand beleid) en bevat daarnaast een overzicht van voorgenomen activiteiten die in de komende beleidsperiode worden uitgevoerd om de doelstellingen te bereiken. Voordat we hierop ingaan, staan we kort stil bij de bij de bijzondere omstandigheden in de voorbije beleidsperiode. Tenslotte gaan we in op de financiële situatie in het Sociaal Domein.

Bijzondere omstandigheden

Coronapandemie

In de periode die het beleidsplan besloeg, zijn wij geconfronteerd met de Coronapandemie. Vanaf voorjaar 2020 t/m voorjaar 2022 heeft dit een grote impact gehad op cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en professionals. Gemeente en samenwerkingspartners hebben zich ingespannen de dienstverlening voort te zetten al dan niet op alternatieve wijze. Daarnaast zijn nieuwe initiatieven opgezet om inwoners en bedrijven (TOZO) in deze tijd bij te staan. Inwoners hebben ook zelf initiatieven genomen om met elkaar op deze bijzondere situatie in te spelen. Dat wil niet zeggen dat we zonder schade uit deze periode zijn gekomen. Met name jongeren hebben geleden onder de Coronacrisis wat zich vertaalt in grotere ondersteuningsbehoefte. Zo hebben meer inwoners psychische klachten, hebben ze een grotere kans op angststoornis/depressie en is obesitas toegenomen.

Oorlog in Oekraïne

De oorlog in Oekraïne leidde tot een grote vluchtelingenstroom. De gemeente heeft bijgedragen aan de opvang van vluchtelingen (en doet dit nog steeds). In het verlengde hiervan ontstond een energiecrisis. De gemeente heeft taken uitgevoerd als het uitvoeren van de energietoeslag en een tegemoetkoming in de energiekosten voor vrijwilligersorganisaties.

Evaluatie op (hoofd)doelstellingen

Het huidige beleidsplan heeft als hoofddoelstellingen:

- Inwoners staan centraal
- Inwoners kunnen meedoen
- Inwoners voelen zich veilig

Na een korte visie op de hoofddoelstellingen wordt uitvoerig beschreven welke middelen de gemeente inzet om deze doelen te bereiken. Dit betreft vooral het staande beleid. Daarnaast bevat het een aantal voorgenomen activiteiten die de gemeente Drimmelen wil uitvoeren om bij te dragen aan de doelstellingen. Deze maatregelen zijn niet in verband gebracht met de (hoofd)doelstellingen. We hebben dan ook geen harde informatie als antwoord op de vraag in welke mate het beleid heeft bijgedragen aan de hoofddoelstellingen.

In het beleidsplan zijn slechts enkele KPI's geformuleerd waarmee de prestaties worden gemeten en die iets vertellen over de mate waarin doelstellingen worden gerealiseerd. Hieraan lag ook de gedachte ten grondslag dat een "tel en vertel" benadering beter is om te bepalen of het beleid succesvol is.

Voor zover er KPI's zijn geformuleerd en bijgehouden, vertonen deze het volgende beeld:

KPI	Cijfer 2019 [6]	Streefcijfer	Huidig cijfer
Cliëntervaringsonderzoeken	8,1	7	8,1
Bekendheid onafhankelijke cliëntondersteuning	3,5	5,5	4,3
Individueel welzijn	6.9		7,0
maatschappelijke inzet	3,8		3,6
Eenzaamheid	39%	35%	42%
Eenzaamheid (afwezig)		72%	Niet meer onderzocht
Mantelzorgondersteuning		75%	Idem
Huishoudens met meerdere voorzieningen per 1.000 inw.	10	10	12
Veiligheidsperceptie –	84%		83%
Verwijzing Jeugd via huisartsen	50%	40%	45%

De uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek, de maatschappelijke inzet en veiligheidsperceptie laat een positief beeld zien. Er is er vooruitgang geboekt met betrekking tot het vergroten van de bekendheid van cliëntondersteuning en de verwijzing door huisartsen naar Jeugd enigszins is afgenomen. Op beiden is actief ingezet. De cijfers laten ook zien dat eenzaamheid daarentegen is toegenomen, ondanks de inzet om deze te verminderen. Mogelijk is dit een effect van vergrijzing en corona. Het aantal huishoudens met meer dan één voorziening ligt hoger, maar ligt ver onder het landelijk gemiddelde (31).

6 Als er geen cijfers van 2019 bekend zijn wordt terug gegrepen op 2018 of 2020.

Evaluatie voorgenomen activiteiten

Zoals gezegd, ligt in het beleidsplan sterk de nadruk op voorgenomen activiteiten/maatregelen maar worden deze niet gerelateerd aan de doelstellingen. We volstaan daarom met het nagaan hoe het staat met de uitvoering van deze activiteiten.

Welke voorgenomen activiteiten zijn uitgevoerd?

- Subsidieregeling Toegankelijkheid van publieke gebouwen en verenigingen
- Opstellen en uitvoeren Uitvoeringsplan Inclusie
- Werken volgens de “Omgekeerde Toets” (m.n. binnen Pw en Wmo)
- Houden van Zorgcafés (kennisuitwisseling zorg- en welzijnsprofessionals)
- Structurele invulling procesregie
- Aanstelling aandachtfunctionarissen ‘Veilig Thuis’
- Naamwijziging Wmo-loket naar Sociaal Loket; verbetertraject Toegang
- Kennisdeling privacy
- Realisatie Centrum voor Jeugd en Gezin
- Structurele invulling POH-Jeugd
- Taaltoets i.s.m. Taalhuis
- Cliëntervaringsonderzoek Pw
- Overgang naar Kredietbank Nederland (i.v.m. stoppen dienstverlening door Kredietbank Breda)
- Diverse regelingen deelname sport, cultuur voor mensen met laag inkomen
- Pilot logeerzorg
- Stijgende vraag naar Wmo voorzieningen als gevolg van abonnementstarief
- Algemene voorzieningen (Huiskamers)
- Evaluatie “Verstandig omgaan met zorggeld” (en continuering extra subsidie SWO)
- Vergroten bekendheid Wij zijn Drimmelen (i.h.k.v. eenzaamheid)

Wat activiteiten zijn niet uitgevoerd?

- Uitvoeren plan Nazorg/Bejegening (als gevolg van capaciteitsgebrek)
- Inspraak beleid Jeugd (gaande)

Wat hebben we nog meer gedaan?

- Structureel maken van de Wijk-GGD-er
- Doordecentralisatie Beschermd Wonen
- Uitvoering energietoeslagen
- Energie subsidie vrijwilligersorganisaties
- Opvang Oekraïners
- Uitvoering TOZO regeling + coaching aanbod voor ondernemers
- Drimmelen Verbindt (werkgroep die minstens 1x per jaar iets organiseert)
- Armoedebeleid: o.a. verbetering maatwerkregeling chronisch zieken en schuldhulpverlening
- Sporten voor volwassenen
- Innovatie/kostenbeheersing Huishoudelijke Ondersteuning, onderzoek naar pilot Reablement
- Max Vitaal (activiteitengids 55-plussers)
- Starten ‘Overleg Zorg en welzijn’ met strategische partners

Waar lopen we tegen aan in uitvoering?

- Pilot huiskamers: succesvol, maar continuïteit vereist mogelijk aanbesteding
- Pilot logeerzorg werk niet goed in acute situaties of als veel zorg nodig is
- Personeelstekorten in uitvoering
- Spanning tussen budgetten enerzijds en kostenstijgingen anderzijds (cao’s, inflatie)
- Hoge caseload, o.a. ook complexere problematiek en taalbarrière (statushouders)

Financieel

In het beleidsplan is een meerjarenbegroting opgenomen. Op dit moment wordt gewerkt aan een overzicht van de ingezette middelen. (Het streven is om dit in de informatieronde van 11 januari 2024 te presenteren.)

Overige leermomenten

- Het beleidsplan 2019-2023 hanteert een definitie van het Sociaal Domein (Jw, Pw, Wmo en welzijn) die naar de huidige inzichten te beperkt is. Vanwege het toenemende belang van preventie is het wenselijk in het beleidsplan voor de volgende periode breder te kijken en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening, de Wet publieke gezondheid, het onderwijs (exclusief gebouwen), de kinderopvang en het welzijnswerk mee te nemen. Ook de domeinen sport, cultuur, inburgering en veiligheid behoren bij het Sociaal Domein voor zover ze betrekking hebben op preventie, ondersteuning en zorg.
- Het beleidsplan legt sterk de nadruk op activiteiten/maatregelen zonder deze te relateren aan de (hoofd)doelstellingen. Het nieuwe beleidsplan zou meer nadruk mogen leggen op concrete doelen en de plannen die nodig zijn om deze doelen te bereiken.
- In het verlengde hiervan dient een nieuw beleidsplan specifieker in te gaan op de wijze waarop sturing op en monitoring van de doelstellingen plaatsvindt.

Conclusie

Harde informatie als antwoord op de vraag in welke mate het beleid heeft bijgedragen aan de hoofddoelstellingen (inwoners staan centraal, kunnen meedoen en voelen zich veilig) ontbreekt. Wel heeft de gemeente een groot aantal activiteiten uitgevoerd. De verwachting is dat deze activiteiten direct of indirect hebben bijgedragen aan het versterken van de inclusiviteit, goede samenwerking rond de cliënt door professionals, vrijwilligers en mantelzorgers en de verschuiving van maatwerkvoorzieningen naar meer informele vormen van ondersteuning (bijvoorbeeld Huiskamers in Terheijden en Lage Zwaluwe). Ook in de crises die zich hebben voorgedaan (Corona, Oekraïne) hebben inwoners zelf, maatschappelijke organisaties en zorgaanbieders zich met succes ingespannen om waar mogelijk de dienstverlening voort te zetten of alternatieven te bieden. De uitkomsten van cliëntervaringsonderzoek wijzen erop dat dit doorgaans tot tevredenheid van inwoners is. Dit is echter geen reden om achterover te leunen. Uit gesprekken binnen en buiten de organisatie blijkt dat er blijvende uitdagingen liggen op het gebied van:

- Inclusie (focus verbreden van fysieke toegankelijkheid naar sociale inclusie);
- Werken volgens de Omgekeerde Toets (breed kijken vanuit cliënt);
- Integraal werken (samenwerken rond cliënt, korte lijnen).

Verder nemen we mee naar het nieuwe beleidsplan:

- Bredere definitie van Sociaal Domein;
- Meer nadruk op strategie, doelen en de middelen die daarvoor worden ingezet;
- Meer aandacht voor monitoring/sturing;
- Bejegening/Nazorg: plan alsnog uitvoeren of stoppen (past nu niet in caseload);
- Privacy protocol aanpassen aan nieuwe AVG/WAMS;
- Participatiewet: ruimte voor menselijke maat, hart, vertrouwen;
- Doorontwikkeling pilot logeerzorg;
- Onderzoek naar dagbesteding per kern voor kwetsbare mensen (in verlengde pilot huiskamers);
- Onderzoek naar sociale functies maatschappelijke accommodaties.

Bijlage 2.
Ontwikkelingen

Demografische ontwikkelingen

Vergrijzing
Een ontwikkeling die grote invloed heeft op het Sociaal Domein is de vergrijzing. In 2030 zullen er in Nederland naar verwachting ruim twee miljoen 75-plussers zijn, dat zijn er bijna een half miljoen meer dan nu.[7] De vergrijzing heeft grote gevolgen voor de druk op de zorg en de vraag naar voorzieningen en ondersteuning (met name vanuit de Wmo).

Veranderende samenstelling bevolking
De samenstelling van de bevolking verandert door toename van migranten (asielzoekers, statushouders, Oekraïners en arbeidsmigranten).[8] Dit stelt meer eisen aan zorg, welzijn, voorzieningen en wonen. We moeten rekening houden met culturele verschillen (cultuursensitiviteit), waarbij inwoners, organisaties en gemeente bijzondere aandacht moeten hebben om deze groepen op te nemen in onze samenleving en iedereen veilige toegankelijke zorg te verlenen.

Maatschappelijke ontwikkelingen

Toename aantal jeugdigen dat jeugdzorg ontvangt
Het aandeel jeugdigen dat jeugdzorg ontvangt neemt toe. Dit kan bijvoorbeeld samenhangen met een verslechterende psychische gezondheid van jongeren of de grotere inzet van gemeenten op preventie en vroegsignalering. Maar dit kan ook komen door medicalisering van problemen, de hoge prestatiedruk en hoge geluksnorm waardoor mensen professionele zorg vragen als er iets tegenzit.

Digitalisering van communicatie (vanuit de overheid)
Een meer algemene ontwikkeling is de digitalisering van de communicatie (vanuit de overheid). Verschillen in digitale vaardigheden kunnen leiden tot een digitale kloof, die samenhangt met onder meer leeftijd, opleiding en inkomen. Deze kloof kan leiden tot verschillen in de toegankelijkheid van de zorg en ondersteuning wanneer steeds meer voorzieningen alleen digitaal zijn aan te vragen en relevante informatie alleen op het web te vinden is.

Toename inzet zorgtechnologie
Het gebruik van technologieën zoals eHealth kan de autonomie en zelfredzaamheid van mensen vergroten en (langer) thuisbehandeling of thuis wonen mogelijk maken. Echter, in hoeverre en op welke terreinen technologieën ook (op grote schaal) personeel kunnen vervangen, en hoe snel die ontwikkelingen gaan, is nog niet duidelijk.

Druk op arbeidsmarkt
De huidige arbeidsmarkt laat grote tekorten zien in vele branches. Gemeenten, zorg- en welzijnsaanbieders kunnen door capaciteitstekorten niet altijd de benodigde dienstverlening leveren. Het toekomstbeeld hierin is niet gunstig. In diverse plannen moet rekening gehouden worden met beperkte capaciteit en moet ingezet worden op automatisering en verhoging effectiviteit.

Woningtekort
De afgelopen jaren is een grote druk op de woningmarkt ontstaan in de afgelopen jaren. Het is niet voor iedereen mogelijk een geschikte woning te vinden. Dit maakt langer thuis wonen en de extramuralisering niet makkelijk. De verwachting is dat dit de vraag naar zorg zal verhogen.

Toenemende complexiteit en onderlinge samenhang van problemen
Mede in samenhang met bovengenoemde ontwikkelingen zien we een groeiende groep mensen waarbij problemen samenkomen. Zij hebben het moeilijk door ingewikkelde regelgeving, digitalisering, de flexibilisering van de arbeidsmarkt, de energietransitie etc. Deze mensen hebben moeite om grip te houden op het leven en lopen een verhoogd risico op bestaansonzekerheid.
Hoewel het ideaal van de inclusieve samenleving breed wordt omarmd, is de werkelijkheid weerbarstiger. Grote aantallen mensen doen niet mee op de arbeidsmarkt en/of worden anderszins uitgesloten van deelname aan de samenleving. Het gaat hierbij vaak om mensen met een fysieke, verstandelijke, psychische en/of sociale beperking of kwetsbaarheid.

Ontwikkelingen in rijksbeleid

Verschuiving van medisch naar Sociaal Domein
Daarnaast zien we in het overheidsbeleid een verschuiving van het medische domein naar het Sociaal Domein. Het rijk wil dat gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren steeds meer en beter gaan samenwerken. Door meer in te zetten op de-medicaliseren en normaliseren wordt er vanuit het medische domein meer aansluiting gezocht bij het Sociaal Domein. Hierbij zijn preventie en vroegsignalering belangrijke middelen. Dit vindt onder andere uitwerking in het IZA, het GALA, de WOZO en de samenwerkingsagenda met de zorgverzekeraar. Doel is de juiste zorg op de juiste plek.
Ook corona heeft veel effect gehad op de gezondheid en de economie, maar heeft ook sociale gevolgen (bijvoorbeeld voor het mentaal welbevinden, niet in de laatste plaats van jongeren).

Hervormingsagenda Jeugd
Deze agenda heeft als doel knelpunten in de jeugdzorg structureel aan te pakken. Een ander doel is het jeugdzorgstelsel financieel houdbaar maken voor de toekomst. Eén van de opdrachten die we als gemeente hebben is in te zetten op de toegang. We willen de juiste hulp dichtbij inwoners organiseren en investeren daarvoor in stevige (multidisciplinaire) lokale teams met voldoende kennis en expertise, die goed kijken wat nodig is en lichte jeugdhulp zoveel mogelijk zelf leveren in dit doen in goede verbinding met de specialistische zorg. Om te bereiken dat jeugdigen en hun gezin zelf aan het stuur komen van geboden hulp (‘niets over ons zonder ons’), dat de hulp gericht is op het zoveel als mogelijk herstellen van het normale leven en dat hierbij een brede blik op de hele context van jongere en gezin wordt gehanteerd, is een stapsgewijze versterking van de toegangsfunctie nodig. We zorgen er daarom voor dat in alle gemeenten stevige lokale teams gaan fungeren, met een bredere opdracht dan “alleen” de toegang.

Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming
Het toekomstscenario is een programma van de ministeries van J&V en VWS en VNG, waarin nauw samengewerkt wordt met de partners in het veld. Centraal staat de hulp en bescherming van het kind en gezin in onveilige en bedreigende situaties. Waarbij niet alleen oog is voor het kind, maar ook voor de volwassenen. Het is voor het kind, de ouders en de professionals belangrijk om de jeugdbescherming slimmer en effectiever te organiseren, als onderdeel van een brede, gezinsgericht aanpak.

Participatiewet in Balans
De Participatiewet is op sommige vlakken toe aan vernieuwing. Gebleken is dat de doelstelling van de wet niet in alle gevallen wordt bereikt omdat regelingen onnodig gecompliceerd zijn. Daarnaast wordt de Participatiewet als onnodig hard ervaren. Door aanpassingen door te voeren wordt

7 Wams is overigens controversieel verklaard en wordt mogelijk niet ingediend; in plaats hiervan wordt dan gekeken of de gewenste oplossing gevonden kan worden binnen de andere wetten.
8 Idem.

beoogd om meer ruimte te geven aan de menselijke maat. De doelstelling van de Participatiewet (het bieden van bestaanszekerheid en mensen te ondersteunen om aan het werk te gaan) moet door de aanpassingen meer worden behaald. Zodat de Participatiewet uitvoerders beter in staat stelt om te doen wat nodig is om mensen te ondersteunen om aan het werk gaan en als dat (nog) niet kan te zorgen voor inkomensondersteuning en andere vormen van participatie.

Breed offensief

Het breed offensief is een brede agenda om de arbeidsmarktkansen voor mensen met een arbeidsbeperking te vergroten. Nog te veel mensen met een arbeidsbeperking hebben geen werk. En te weinig werkgevers hebben iemand met een arbeidsbeperking in dienst. Met het breed offensief worden maatregelen voorgesteld om meer mensen met een beperking aan een baan te helpen en aan het werk te houden. Inmiddels is de inkomstenvrijlating voor mensen met een arbeidsbeperking al ingevoerd en is ook de leeftijdsgrens bij de kostendelersnorm verhoogd van 21 naar 27 jaar. De invoeringsdatum voor de andere onderdelen van het breed offensief is 1 juli 2023.

Wet aanpak meervoudige problematiek Sociaal Domein (Wams)

De Wams[9] beoogd knelpunten weg te nemen in relatie tot gegevensuitwisseling en privacy in het Sociaal Domein bij de aanpak van meervoudige problematiek. Het wetsvoorstel voorziet in wettelijke taken voor het college van B&W voor onderzoek, planvorming en coördinatie bij de aanpak van meervoudige problematiek in het Sociaal Domein en eventueel aanpalende domeinen. Deze taken vormen de grondslag voor het noodzakelijke verwerken en uitwisselen van persoonsgegevens. Ook biedt het voorstel de meldpunten voor niet-acute zorg een duidelijke wettelijke basis om regels te stellen voor het verwerk van persoonsgegevens.

Samenvattend

Snelle sociale veranderingen, stapeling van zorgen bij inwoners vragen om een andere benadering, mede omdat de capaciteit om voor alle problemen professionals in te zetten te kort schieten. Het is noodzakelijk de sociale basis te versterken. Dat wil zeggen: om (informele) hulp via vrij toegankelijke voorzieningen, in de wereld dichtbij huis, in het gewone leven. De sociale basis staat voor beleid gericht op alle doelgroepen, dusdanig georganiseerd dat alle inwoners zich er welkom en thuis voelen. Daarnaast is het belangrijk om de bestaanszekerheid te vergroten. Immers het ontbreken van bestaanszekerheid leidt tot veel stress en veroorzaakt veel psychische en sociale problematiek. Als hieraan niets wordt gedaan, blijft het verlenen van hulp en ondersteuning dweilen met de kraan open.

9 Wams is overigens controversieel verklaard en wordt mogelijk niet ingediend; in plaats hiervan wordt dan gekeken of de gewenste oplossing gevonden kan worden binnen de andere wetten.

GEMEENTE Drimmelen

de blauwgroene gemeente

Bijlage 3.

Overzicht van voorzieningen

Zinvolle dag invulling en ontplooiing

- Verenigingen en activiteiten
- Sportvoorzieningen en zwembaden
- Gemeenschapshuizen
- Huiskamers
- Eetpunten/ontmoeten diverse aanbieders
- Jongerenwerk (Surplus)
- Vrijwilligerswerk (SWO)
- Digi- Taalhuis Theek5
- Beschut werk (MidZuid)
- Re-integratie (MidZuid en werkmakelaars)
- Begeleiding en vervoer (Wmo)
- Hulpmiddelen (Wmo)

Wonen in de wijk

- Informele Zorg (SWO)
- Woonconsulenten Woonvizier
- Kortdurende begeleiding (MEE West-Brabant)
- Huisvestingsplatform Beschermd Wonen
- Crisiskaart (GGZ)
- Huishoudelijke hulp (Wmo)
- Woningaanpassingen (Wmo)
  Zie ook bij Veiligheid

Financiële redzaamheid

- Sociaal Raadslieden (Surplus)
- Thuisadministratie (SWO)
- Schuldhulpverlening
- Inkomensondersteuning

Gezondheid en zorg

- Omgekeerde toets & integraal werken
- Cliëntondersteuning (MEE West-Brabant, SWO)
- Informele Zorg waaronder mantelzorgondersteuning (SWO)
- Algemeen Maatschappelijk Werk (Surplus)
- Welzijn op Recept
- Valpreventie
- Aanpak 18-/18+
- Verslavingspreventie
- Openbare gezondheidszorg
- Gezond en Actief Akkoord (GALA) en Integraal Zorg Akkoord (IZA)
- Beschermd Wonen (Wmo)
- Huisarts/POH/POH-J
- Basis GGZ

Opgroeien en opvoeden

- Leerlingenvervoer
- Kinderopvang
- Integrale Kind Centra
- Voor- en vroegschoolse educatie
- Opgroeien in Kansrijke Omgeving (OKO)
- Kansrijke start
- Algemene voorzieningen Jeugd
- Centrum voor Jeugd en Gezin
- Specialistische Jeugdhulp
- Jeugdbescherming- en jeugdreclassering
- Buurtgezinnen

Veiligheid

- Consulent zorg en veiligheid
- Crisiszorg/crisismeldpunt
- Procesregisseur
- Maatschappelijk Steun Systeem (MASS)
- Zorg- en veiligheidshuis
- Veilig Thuis
- Waakvlamfunctie (Wmo)