

KWALITEITSMONITOR

2022 en 2023

gemeente Krimpenerwaard

Doel van de avond

In gesprek (en conclusies trekken) over:

- De status van het huidige IBK;

- Waar is aanscherping cq. aanvulling nodig?



Onderwerpen



01

Reflectie en status IBK

02

Voorgestelde wijzigingen en aanscherpingen

03

Dialoog a.d.h.v. stellingen

IBK nog actueel?

Actueel op hoofdlijnen

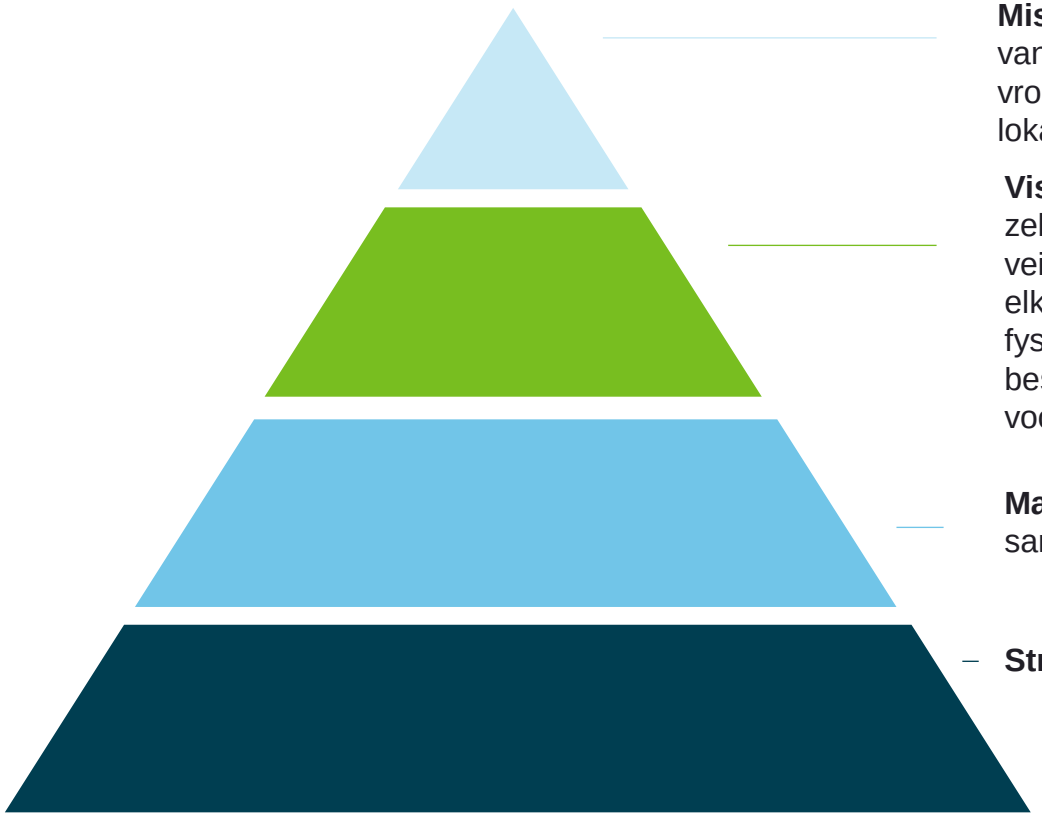
- Samenhangend investeren (radermodel) belangrijker dan ooit
- Gedachtengoed Positieve gezondheid nog passend

Effecten/doelen nog niet behaald

- Bereiken inwoners met grootste (gezondheid) risico's
- Collectieve oplossingen
- Drie grote opgaven



Opbouw Integraal beleidskader



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

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

Maatschappelijke effecten: kwaliteit van leven, zelf- en samenredzaamheid

- **Strategie 2021-2025:** Normaliseren, preventie en vroegsignalering

Voorgestelde wijzigingen/aanscherpingen (1)

Sociale basis als vertrekpunt

- Wijken en buurten versterken
- Oplossingen zoveel mogelijk in het ‘gewone leven’(**normaliseren**)
- Van individuele naar collectieve oplossingen
- Meer aandacht voor samenredzaam i.p.v. zelfredzaam
- Domeinoverstijgende samenwerking tussen welzijn en zorg, kinderopvang en onderwijs, werk en inkomen, wonen, sport, cultuur en ruimtelijk domein

Samen werken aan kansen voor de jeugd

- Focus op het vergroten van kansengelijkheid
- Een sterke pedagogische basis (als onderdeel van de sociale basis)
- De oorzaak van problemen bij opgroeien en opvoeden ligt vaak/ook op andere (ouder)domeinen en daar moet de oplossing op gericht zijn.





Voorgestelde wijzigingen/aanscherpingen (2)

Sleutelrol voor welzijnspartners

- (Nog) meer inzetten op **collectiveren** (groepsgericht en vrij toegankelijke activiteiten)
- Een omslag te maken van een reactieve houding naar een actieve houding, waarbij er vaker op mensen wordt afgestapt.
- Een integrale toegang door gemeente en Sociaal Preventieteam
- Verschuiving van het medisch domein naar het sociaal domein

Voorgestelde wijzigingen/aanscherpingen (3)

Andere rol en houding van lokale overheid

- Perspectiefwisseling: van zelfredzaamheid en niet-gebruik van voorzieningen naar bereik van mensen die ondersteuning het meest nodig hebben **(afbakening)**.
- Inwoners meer invloed en zeggenschap geven.

Focus op wat het werk oplevert voor inwoner en maatschappij

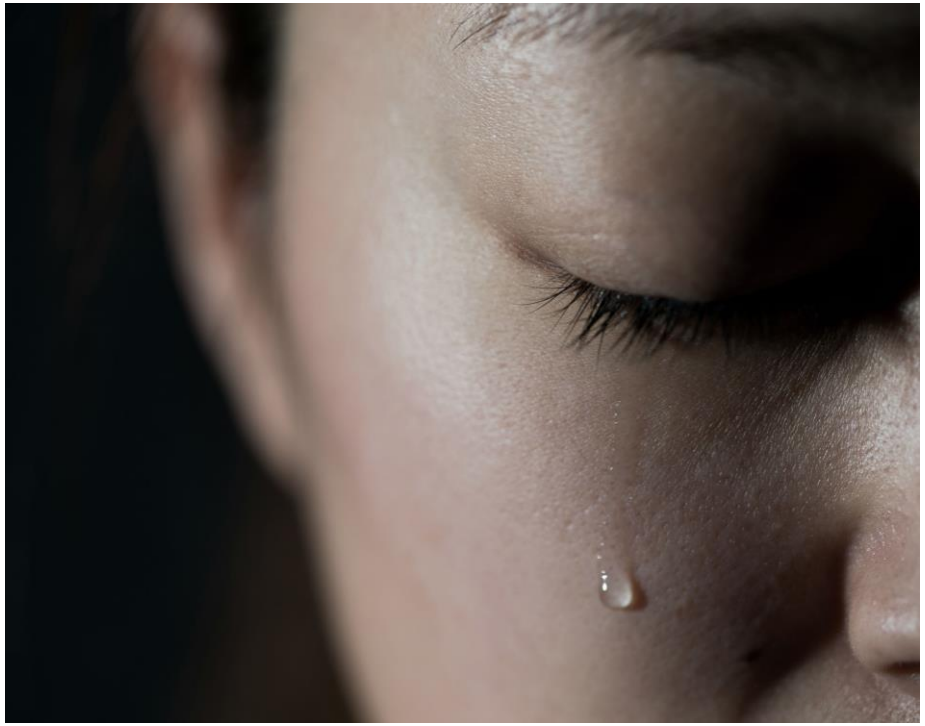
Data meer richten op wat het werk oplevert voor onze inwoners en de maatschappij.



Hoe nu verder?

Actie	Wanneer
Uitkomsten raadsavonden, input adviesraad verwerken in addendum IBK	Q2 2025
Maatschappelijke dialog over ‘Normaliseren’	Q2 2025
Aanpassen Maatschappelijke Agenda	Q3/4 2025
Aanpassen Verordening/beleidsregels	Q4 2025
Aanpassen Subsidieverordening/regelingen	Q4/Q1 2026
Project Toegang	Doorlopend
Uitvoeringsprogramma OP SBMV	Doorlopend





Een meisje van 17, Emma, zit niet lekker in haar vel. Ze voelt zich soms somber, is moe en ze blijft regelmatig ‘s ochtends in haar bed liggen. Bij haar bijbaantje meldt ze zich de laatste tijd vaak ziek en ze zoekt steeds minder haar vriendinnen op. Ouders maken zich zorgen en melden Emma aan bij de gemeente voor GGZ hulp. De wachttijd voor de GGZ is langer dan zes maanden. De gemeente biedt Emma als alternatief deelname aan een groepsactiviteit in de buurt, zoals een lotgenotengroep voor jongeren met stressklachten, ondersteund door een sociaal werker. Emma en ouders voelen zich niet gehoord en gezien door de gemeente. Emma trekt zich verder terug, Haar klachten verergeren en uiteindelijk kan ze na 8 maanden terecht bij een GGZ instelling. Tegelijkertijd heeft de groepsaanpak andere deelnemers wel geholpen die baat hadden bij het collectieve aanbod.

Stelling 1

"Collectieve oplossingen zoals buurtkamers en lotgenotengroepen moeten de standaard worden, tenzij individuele ondersteuning strikt noodzakelijk is."



Mevrouw De Vries, een weduwe van 70, woont zelfstandig en heeft moeite met zwaar huishoudelijk werk. Ze belt de gemeente voor hulp, maar wordt doorverwezen naar een buurtkamer waar vrijwilligers haar advies geven over het organiseren van hulp via haar netwerk. Mevrouw De Vries is teleurgesteld, omdat ze gewend is direct hulp te ontvangen.

Tegelijkertijd wordt meneer Van Dijk, een 45-jarige man met een verleden van werkloosheid en schulden, door een wijkteam opgespoord. Hij blijkt al maanden zonder inkomen te zitten en met onbetaalde rekeningen te worstelen, maar heeft nooit om hulp gevraagd. Dankzij de actieve aanpak van het wijkteam krijgt meneer Van Dijk budgetcoaching en een traject om zijn schulden te regelen. Ook wordt hij begeleid naar passend werk.

Stelling 2

"De gemeente moet actiever kwetsbare inwoners opzoeken die geen gebruik maken van voorzieningen, ook als dat betekent dat inwoners die wel hulp vragen (met een eenvoudigere vraag) een oplossing moeten vinden in de sociale basis."



Mevrouw Benali is alleenstaand en moeder van twee kinderen, Sami (7) en Farah (4). Ze heeft te maken met opvoedingsproblemen, zoals boze buien van Sami en slecht eten door Farah. Voorheen zou mevrouw Benali contact opnemen met een jeugdconsulent en een opvoedondersteuningstraject starten. Nu wordt ze doorverwezen naar een opvoedcafé in de buurt, waar ze ervaringen kan delen met andere ouders en tips krijgt van een vrijwillige opvoedcoach. Ze voelt zich gesteund door het contact met andere ouders, maar merkt dat de adviezen niet altijd aansluiten bij haar situatie. Het probleem met Sami blijft voortbestaan, waardoor mevrouw Benali alsnog hulp nodig heeft.

Stelling 3

"Het versterken van de sociale basis is de belangrijkste oplossing voor de groeiende druk op jeugdhulp, Wmo en andere voorzieningen.



Jasper, een 16-jarige scholier, begint tijdens feestjes steeds vaker softdrugs te gebruiken. Zijn ouders merken dat hij zich steeds meer terugtrekt, minder goed presteert op school en prikkelbaar is. Ze proberen met hem te praten, maar Jasper blijft gesloten. Uit ongerustheid nemen ze contact op met de gemeente om hulp te zoeken. De gemeente verwijst de ouders naar een online platform met tips over hoe om te gaan met middelengebruik bij jongeren. Ook wijst ze hen op het bestaan van een preventieproject op school, waar voorlichting wordt gegeven over de risico's van middelengebruik. De gemeente biedt echter geen directe begeleiding aan het gezin.

Stelling 4

"Het middelengebruik en de mentale gezondheid van jongeren vinden we primair de verantwoordelijkheid van ouders en opvoeders, niet van de lokale gemeente. Daarom beperken we onze rol tot het faciliteren van voorlichting en informatievoorziening"