Uitwerking ideeënkaarten – Visie sociaal domein

Uitgangspunten raad
Basis op orde:
Dit gaat enerzijds om de structuur en opzet van het sociaal domein in de gemeentelijke organisatie. Anderzijds, gaat dit om de sociale basis die aan de voorkant inwoners kan ondersteunen en de inzet van maatwerkvoorzieningen kan voorkomen.

Passend voorzieningenaanbod in de buurt:
Daar waar dat het beste kan, organiseren we lokaal rondom de toegang de zorg en hulp. Zo kan snel en makkelijk geschakeld worden tussen toegang, sociale basis, algemene voorzieningen en lichte vormen van begeleiding en ondersteuning.

Inclusieve samenleving:
Een samenleving waarin iedereen kan meedoen. Dit betekent dat er laagdrempelige voorzieningen dichtbij de inwoner georganiseerd zijn waar iedereen aan kan meedoen.

Ketensamenwerking:
De ketensamenwerking die er al is nog actiever maken, weten van elkaar wat je doet, ook over ketens heen. De samenwerking met huisartsen bijvoorbeeld laden met kennis en inzichten. Waarbij ketensamenwerking belangrijk is in de kanteling naar de sociale basis.

Eén gezin, één plan, één regisseur:
In het kader van integraliteit past de doelstelling één gezin, één plan, waarbij alle aspecten voor een gezin of huishouden op het gebied van het sociaal domein worden gecoördineerd en afgestemd. In regievoering wordt het onderscheid gemaakt tussen proces- en casusregie. Een procesregisseur kan de samenwerking tussen professionals van verschillende organisaties in een casus faciliteren en schotten tussen domeinen slechten. Een casusregisseur coördineert de zorg rondom de inwoner en zijn of haar gezin.

Leidende principes raad
Buurt, huishouden en inwoner centraal:
Inwoner centraal: kijken naar wat de inwoner nodig heeft. Dit kan betekenen dat we meer en gerichter gaan inzetten op die inwoners die hulp het hardst nodig hebben. En dat lichtere hulpvragen door een gesprek met onze professionals in de toegang wordt opgevangen of wordt geholpen in onze sociale basis.
Huishouden centraal door regievoering op dossiers en inzet op het aanpakken van intergenerationele problematiek.
Buurt centraal door versterking van de sociale basis en aansluiting sociaal domein op gebiedsgerichte aanpak.

Eigen kracht en maatwerk:
We doen een beroep op de eigen kracht van inwoners die het zelf kunnen en hun omgeving. In complexe casussen willen we meer en gerichter maatwerk inzetten voor inwoners die het het hardst nodig hebben.

Eenvoudig en overzichtelijk:

Enerzijds richting de eigen organisatie en medewerkers, het robuuster maken van de structuur van het sociaal domein. Anderzijds gaat het om het eenvoudig en overzichtelijk houden voor de inwoner met een hulpvraag door de toegang meer samen te brengen en in gezamenlijkheid te organiseren.

Vertrouwen:
Vanuit de basis vertrouwen in zorgaanbieders. Vertrouwen in de eigen kracht en samenkracht van inwoners. vertrouwen in de professionals die bijvoorbeeld werkzaam zijn in de toegang en kunnen inschatten of direct zwaardere hulp nodig is of dat een inwoner geholpen is met een luisterend oor en hulp vanuit de sociale basis.

Kwaliteit borgen, zorg inwoner staat centraal:
Kwaliteit borgen van het eigen werk maar ook m.b.t. de inkoop en ook in het kader van contractmanagement zorgen we ervoor dat de kwaliteit van de zorg voor onze inwoners geborgd is. Waarbij de zorg voor de inwoner centraal staat.

Ambities
Intergenerationele problematiek doorbreken:
Uit de evaluatie blijkt dat de gemiddelde sociaaleconomische status in Winterswijk relatief laag is. Betrokkenen merken veel schuldenproblematiek, drugsproblemen, onderwijsachterstanden en laaggeletterdheid. Deze problemen worden in sommige gevallen van generatie op generatie doorgegeven en deze cyclus is lastig te doorbreken.

Toekomstbestendig sociaal domein (ook financieel):
De kosten van het sociaal domein zijn de afgelopen jaren toegenomen. Het is belangrijk om in de toekomst zorg te kunnen blijven leveren aan de inwoners die dat nodig hebben. Beheersing van de kostenstijging is hierbij noodzakelijk.

Gezonder (psychisch en fysiek), veilig en kansrijk opgroeien:
Ambitie uit de begroting: ieder kind moet gelijke kansen krijgen en alle kinderen moeten in Winterswijk veilig, gezond en kansrijk kunnen opgroeien.

Inwoners blijven langer zelfstandig en gezond thuis wonen:
Speerpunt uit het beleidsplan. Gaat enerzijds om dat het niet makkelijk is voor jongeren om een woonruimte te vinden, zeker voor kwetsbare jongeren. Maar ook van ouderen wordt verwacht dat zij zo lang mogelijk, op een veilige manier, thuis blijven wonen.

Voorkomen eenzaamheid:
Rond dit thema kan goed de (organisatie)kracht van de samenleving gebruikt worden doordat buurtinitiatieven en vrijwilligers een belangrijke rol spelen. Winterswijk heeft een rijk verenigingsleven en deze verenigingen spelen een belangrijke rol bij het tegengaan van eenzaamheid.

Inwoners zo vroeg mogelijk, zo licht en dichtbij mogelijk helpen:
Met de beweging naar algemene voorzieningen, de inzet van vrijwilligers, gebruik maken van samenkracht in de gemeenschap en het lokaal, dichtbij ondervangen van lichte hulpvragen kunnen inwoners zo vroeg mogelijk, zo licht en dichtbij mogelijk geholpen worden en kan de inzet van tweedelijnsvoorzieningen verminderd worden.

Uitvoerbare visie:
De visie moet zo zijn opgesteld dat deze in Winterswijk uitgevoerd kan worden, met realistische afspraken en een gefaseerde implementatie die we kunnen nakomen. Uitwerking van de visie vindt plaats in een uitvoeringsprogramma.

Doelen/resultaten
Beroep op maatwerk verminderen:
Door een verschuiving naar algemene voorzieningen en lichte vormen van ondersteuning kan het beroep op maatwerk worden verminderd. Dit komt ook uit de Hervormingsagenda Jeugd. Uit de evaluatie blijkt dat er in Winterswijk een relatief groter beroep wordt gedaan op het sociaal domein, waar het gaat om Wmo en Jeugd, dan in vergelijkbare gemeenten.

Betere regievoering op dossiers
Uit de evaluatie blijkt dat de afspraken over regievoering op dossiers nog een knelpunt vormen voor het komen tot een integrale werkwijze. Over casussen waar een samenloop van voorzieningen is, zijn geen uitgangspunten vastgelegd in beleidskaders.

Betere aanpak complexe multiproblematiek:
Door versterkt in te zetten op (intergenerationele) multiproblematiek kunnen inwoners gerichter en meer in samenhang worden geholpen en hun problemen zoveel als mogelijk worden beperkt.

Gebiedsgerichte benadering inbedden in het sociaal domein:
Momenteel wordt in Winterswijk ook een gebiedsgerichte aanpak ontwikkeld met een wijkregisseur. Deze interventie richt zich nog grotendeels op het fysiek domein, de link naar en verbinding met het sociaal domein is nog niet optimaal.

Zorgvernieuwing en innovatieve concepten:
Komt uit de begroting. Transformatie van de zorg houdt onder meer in dat we in de inkoopsystematiek hebben opgenomen dat zorgaanbieders ruimte hebben om te innoveren en hiertoe gestimuleerd worden. Hiermee gaan we de transformatie een impuls geven. Ook andere partijen stimuleren we om samen met ons te innoveren. Hierbij is ook aandacht voor onze eigen uitvoering van zorg.

Meer inzet op preventie:
Preventie gaat over het voorkomen van problemen of het voorkomen van verergering van problemen. Door in te zetten op preventie kunnen uiteindelijk de lasten voor duurdere tweedelijnszorg verminderen.

Normaliseren:
Met een groeiende vraag naar jeugdhulp wordt het begrip normaliseren steeds vaker gebruikt. Normaliseren wordt in dit kader gezien als het minder problematiseren en minder medicaliseren van gedrag. Veel problemen van inwoners zijn problemen die bij het leven of een levensfase horen. Bij opgroeien en opvoeden horen hobbels, zorgen en onzekerheden. Hiervoor is zorg van een specialist of de gemeente niet altijd nodig. Het bieden van politiek-bestuurlijke en beleidsmatige ‘rugdekking’ voor het normaliseren van hulpvragen is in dit kader van belang.

Lokaal organiseren (inkoop, subsidiering…) wat lokaal beter kan:
Vanuit de Hervormingsagenda Jeugd wordt ingezet op een versterking van de sociale basis en het ‘dichtbij doen wat dichtbij kan’ op het gebied van zorg. De zorg die lokaal beter geboden kan worden, moet lokaal georganiseerd worden. Dit met inzet van de sociale basis en algemene voorzieningen alsook de vroegtijdige inzet van lichte (ambulante) vormen van begeleiding en ondersteuning die bij de toegang geboden kunnen worden.

Afbouw residentiële jeugdhulp:

Inzetten op het voorkomen en terugdringen van residentiële jeugdhulp komt uit de Hervormingsagenda Jeugd. Zo wordt ervoor gezorgd dat kinderen zoveel mogelijk thuis opgroeien, ook als zij hulp nodig hebben. Waar residentiële jeugdhulp toch nodig is, wordt dit getransformeerd naar woonvoorzieningen in een open, zo thuis mogelijke, kleinschalige vorm.

Meer laagdrempelige algemene voorzieningen i.p.v. maatwerkvoorzieningen (versterking sociale basis):
Met het oog op een preventieve werking en een sterke sociale basis kan de omslag gemaakt worden van de inzet van maatwerkvoorzieningen naar lichte vormen van begeleiding en ondersteuning aan de voorkant. Voor algemene voorzieningen is geen indicatie nodig, iedereen kan hier gebruik van maken. Deze laagdrempelige algemene voorzieningen dienen ter voorkoming van (zwaardere) ondersteuning. Ook levert de inzet van algemene voorzieningen in plaats van duurdere tweedelijnszorg een kostenbesparing op.

Toegang
Samenhang en integraliteit van de toegang (De Post en Ondersteuningsteam) versterken:
Tussen het Sociaal Team van De Post en Ondersteuningsteam wordt het onderscheid gemaakt naar ondersteuning voor inwoners op het gebied van opgroeien en opvoeden en overige vragen. Met Samen aan het Stuur zou een brede integrale intake ingevoerd worden. In de praktijk is deze intake bedoeld voor de Participatiewet en de Wsw en dus niet het bredere sociaal domein. Door de samenhang in en integraliteit van de toegang te versterken, wordt het voor inwoners duidelijker waar zij terechtkunnen en kunnen hier lichte vormen van hulp en ondersteuning geboden worden.

Lichte (ambulante) vormen van begeleiding en ondersteuning bij de toegang:
In het kader van de Hervormingsagenda Jeugd zal de inzet van lichte (ambulante) vormen van begeleiding en ondersteuning bij de toegang versterkt moeten worden zodat het beroep op maatwerk verminderd wordt door een verschuiving naar algemene voorzieningen en lichte vormen van ondersteuning.

Meer integraal handelen in gezinssituaties (één gezin, één plan, één regisseur):
Integraal handelen betekent dat er samenhang is in de aanpak tussen verschillende elementen, bijvoorbeeld tussen jeugd, zorg, werk en inkomen en veiligheid. Vanuit de burger betekent dit dat de aanpak aandacht heeft voor alle leefgebieden waar het gezin mee worstelt. In de organisatie werken professionals met elkaar samen en stemmen processen, werkwijze en expertise op elkaar af om tot één gezamenlijk plan voor de inwoner of het gezin te komen.

Randvoorwaarden
Betere informatievoorziening over ontwikkelingen in het sociaal domein in Winterswijk:
Het verbeteren van de kennisdeling en informatievoorziening zodat op basis van actuele inzichten het gesprek kan worden gevoerd en zo nodig kan worden bijgestuurd.

Inzicht in doorverwijzingen:
Meer dan de helft van de hulpvragen op het gebied van Jeugd komt via externe doorverwijzers zoals huisartsen. De beperkte invloed op doorverwijzingen naar geïndiceerde zorg door externe doorverwijzers wordt door de gemeente ook als risico gezien. In de begroting is opgenomen dat om de zorgkosten beheersbaar te houden in 2024 meer sturing op de verwijzingen van externe verwijzers moet komen.

Koppeling tussen beslissingen in de uitvoering en financiële consequenties:
In het beteugelen van de stijgende lasten op het sociaal domein is een groter kostenbewustzijn in de eigen organisatie, zowel onder de toegang als bij consulenten, maar ook bij externe verwijzers nodig. Door bijvoorbeeld inzichtelijk te hebben voor de eigen consulenten maar ook voor externe doorverwijzers zoals huisartsen wat de financiële

consequenties zijn van doorverwijzingen naar zorgaanbieders kan een kostenbewuste manier van werken gerealiseerd worden.

Kennisdeling verbeteren:
Gezien de grootte en breedte van het sociaal domein is het cruciaal om elkaar te kennen en kennis te delen. Dit gaat enerzijds over de uitwisseling tussen beleid en uitvoering. Maar ook om het laden van de samenwerking met ketenpartners met informatie en kennisdeling.

Beheersen kwaliteit van de zorg:
De kwaliteit van de zorg die aan inwoners wordt geleverd door zorgaanbieders moet geborgd worden. Dit gebeurt ook in het kader van de nieuwe aanbesteding waar we striktere voorwaarden aan verbinden en ook in het kader van contractmanagement wordt de kwaliteit van de zorg beheerst.

Contractmanagement:
Contractmanagers houden zich bezig met het beheer van de gegunde contracten, de monitoring van de resultaten, het toezicht op de uitvoering (beheersing van de risico's) en de opbouw van de relatie met de contractpartners. Door contractmanagement wordt de kwaliteit van de geleverde zorg beheerst.

Monitoren resultaten:
Door de voortgang en resultaten te blijven monitoren, kan de effectiviteit van het beleid gemeten worden en aangepast aan veranderende behoeften.

Realistische planning gelet op beschikbare capaciteit en middelen:
Het is belangrijk dat een visie een realistisch streven bevat, haalbaar is en waarvoor voldoende capaciteit en middelen zijn om het tot uitvoering te brengen. We moeten er rekening mee houden dat het langere tijd moeilijk zal zijn om vacatures te bemensen en snel vervanging te vinden als een collega ziek wordt of een andere baan vindt. Daarom moeten we de visie zo opstellen dat deze gefaseerd kan worden uitgevoerd. Op het moment dat we voldoende capaciteit hebben, versnellen we.

Samenwerking
Optimaal functionerend sociaalmaatschappelijk netwerk:
We stimuleren dat inwoners zelf oplossingen vinden voor problemen, bijvoorbeeld met hulp van familie, vrienden en bekenden (het sociale netwerk). Voor inwoners met lichte problematiek zijn lokaal vrij toegankelijke voorzieningen beschikbaar die binnen een netwerk vallen van bestaande voorzieningen als scholen of gezondheidspraktijken, gericht op het hanteren van problemen in het dagelijkse leven. Daarvoor is het van belang om de samenwerking met sociaalmaatschappelijke initiatieven, scholen, huisartsen en partners als vrijwilligersinitiatieven, de bibliotheek en corporatie verder versterken.

Betere samenwerking met scholen / Betere samenwerking met huisartsen:
Het verder doorontwikkelen van de samenwerking met huisartsen, scholen en andere partners zodat het sociaalmaatschappelijk netwerk optimaal functioneert ten behoeve van de inwoners.

Samenwerking laden met informatie en kennisdeling:
Het verbeteren van de kennisdeling en informatievoorziening zodat op basis van actuele inzichten het gesprek kan worden gevoerd en zo nodig kan worden bijgestuurd.

Positionering en samenwerking met Preventie Platform Jeugd herijken:
Om het sociaalmaatschappelijk netwerk optimaal te laten functioneren, is het preventieve aanbod van PPJ van belang. Uit een evaluatie naar het PPJ blijkt dat de samenwerking tussen gemeenten en betrokken organisaties in het PPJ nog niet optimaal loopt. Om het sociaalmaatschappelijk netwerk optimaal te laten functioneren, is de positionering van en samenwerking met het PPJ van belang.

Versterken opdrachtgevende rol gemeente richting zorgaanbieders en samenwerkingsverbanden:
De kosten voor het sociaal domein zijn de afgelopen jaren gestegen. Om ook in de toekomst zorg en ondersteuning aan inwoners te kunnen blijven leveren, is beheersing van deze kostenstijging noodzakelijk. Er worden maatregelen getroffen om in te zetten op het versterken van de opdrachtgevende rol richting aanbieders en samenwerkingsverbanden.