

Bijlage 3: kaders en toelichting bij de focuspunten

De volgende (al eerder vastgestelde) kaders gelden bij het opstellen van het beleidsplan sociaal domein:

1. de strategische visie sociaal domein welke bestaat uit:
 - de ontwikkelrichtingen opgenomen in de "Startnotitie transformatie" (vastgesteld op 9 juli 2015);
 - de vijf hoofddoelen opgenomen in de "Strategische visie monitoring en verantwoording sociaal domein" (vastgesteld op 31 maart 2016);
2. de wetgeving, waaronder de:
 - Jeugdwet;
 - Participatiewet;
 - Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015);
 - Wet publieke gezondheid (Wpg);
3. programmabegroting 2017-2020 gemeente Voorschoten, programma 6 sociaal domein. (Vastgesteld op 10 november 2016);
4. de aandachtspunten voor beleid opgenomen in de "Monitoring van het sociale domein – nulmeting –" (informatiebrief 093 incl. bijlage verzonden op 6 oktober 2016);
5. de aanbevelingen van de rekenkamercommissie opgenomen in het rapport "Zorgen voor transformatie" (besproken in de raad van 9 juni 2016)
6. het Beleidsplan schuldhelpverlening;
7. het beleidsplan sociaal domein is gericht op de lokale situatie, is ondersteunend aan de uitvoering (plan op tactisch niveau) en de volgende aandachtspunten moeten worden meegenomen:
 - prioritering van focuspunten (zie de in tabel 1 genoemde focuspunten met toelichting)
 - benoemen wat we al goed doen en behouden;
 - benoemen wat we gaan verbeteren of veranderen.

Tabel 1: focuspunten met toelichting

Focuspunt	omschrijving
Huishoudelijke ondersteuning	Voor inwoners die het huis niet meer schoon en leefbaar kunnen houden is er ondersteuning mogelijk in het huishouden. Dit is een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo 2015 waar op dit moment de toekenning gebeurt door resultaatgericht indiceren. Daarbij worden zorgaanbieders van huishoudelijke ondersteuning uitbetaald via resultaatgerichte financiering.
Eigen bijdrage	De bijdrage die inwoners betalen voor de ondersteuning die zij krijgen van de gemeente. De hoogte van de bijdrage is afhankelijk van de inkomsten en is per persoon verschillend. In 2014 heeft de gemeenteraad met het vaststellen van het stappenplan 3Decentralisaties en de beleidsplannen transitie sociaal domein 2015-2016 besloten om uit te gaan van de maximale eigen bijdrage waarbij zoveel mogelijk stapeling van bijdragen moet worden voorkomen. Dit laatste om te voorkomen dat bepaalde groepen inwoners van maatwerkvoorzieningen worden uitgesloten. Dit betekent dat de gemeente uit gaat van de door het Rijk vastgestelde maximale eigen bijdrage. In 2017 verandert deze maximale bijdrage. Wat betekent dit voor de gemeente en welke veranderingen moeten misschien worden doorgevoerd? Het CAK voert de inning van de eigen bijdrage uit (dit is vastgelegd in de Wmo 2015).
Innovatietrajecten (pilots, technologische ontwikkelingen)	Het sociaal domein is in beweging en er wordt veel ontwikkeld of via pilots uitgevoerd. Dit is nodig om de zorg en ondersteuning anders te kunnen organiseren. Dit soort trajecten en ontwikkelingen worden voor dit beleidsplan innovatietrajecten genoemd.
Verstevigen netwerk 18- en 18+	Er moet een stevig netwerk ontstaan waar iedereen ongeacht de leeftijd terecht kan. Dat vraagt om de doorontwikkeling en versteviging van de huidige netwerken 18- en 18+. Daarbij is aandacht voor: - het verschaffen van duidelijkheid van rollen, taken en regie in de toegang; - de verbinding tussen de preventieve zorg 18- en 18+; - verstevigen van het opdrachtgeverschap.
Voortzetting doorontwikkeling	Eind 2015 is de raad via de informatiebrief <i>doorontwikkeling</i>

dienstverleningsmodel	<i>dienstverleningsmodel en netwerken Sociaal Domein 2016-2017</i> . In de brief staat dat de uitkomsten van de tussenevaluatie op het dienstverleningsmodel en de richtingen voor de doorontwikkeling van de sociale netwerken zijn samengebracht. Het <i>advies doorontwikkeling dienstverleningsmodel en netwerken in het sociaal domein 2016-2017</i> geeft de ontwikkelrichtingen voor de middellange termijn en de vervolgstappen die in 2016 nodig zijn.
Blijven borgen zorgcontinuïteit	Clënten die zorg en ondersteuning vanuit de gemeente nodig hebben en krijgen, moeten ervan verzekerd blijven dat de zorg en ondersteuning aan blijft sluiten bij de zorgbehoefte. En dat de zorg en ondersteuning bij verandering van beleid niet ineens wegvalt.
Samenwerking tussen gemeenten (bijv. H2, H3, H6, H10, Leidse regio)	Op verschillende onderdelen zoals inkoop jeugd, inkoop Wmo, GGD-taken wordt in verschillende gremia samengewerkt. Door lokaal inzichtelijk te hebben waar we heen willen en wat we daarvoor nodig hebben, kunnen we de krachten nog beter bundelen en zo ook onze speerpunten bereiken.
Samenwerking met keten- en netwerkpartners	Ketenpartners: - leveren een bijdrage aan de cliënt om de zelfredzaamheid te bevorderen; - werken samen met andere partners; - kunnen informele zorg of formele zorg leveren. Netwerkpartners: - mensen rondom de cliënt die niet per definitie professional zijn; - het kan gaan om familieleden, vrienden, kennissen, burens; - ze leveren niet altijd een bijdrage aan het bevorderen van de zelfredzaamheid van de cliënt, maar hebben er wel belang bij dat het goed gaat met de cliënt. Denk daarbij aan zorgverzekeraars, huisartsen, CJG, zorgaanbieders.
Verstevigen basisvoorzieningen	Met basisvoorzieningen bedoelen we ondersteuning die voor iedereen toegankelijk is. Je hebt geen verwijfsbrief van een arts of indicatie van de gemeente nodig. Door deze voorzieningen wordt het mogelijk dat mensen langer thuis blijven wonen. Denk bijvoorbeeld aan het bezoek aan een buurtcentrum of het Alzheimer café.
Benutten van de kracht in de	

wijk (onder andere in relatie tot de kwetsbare doelgroepen)	
Mantelzorgers	Iemand die langdurige zorg verleend die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt.
Vrijwilligers	Vrijwilligers kiezen ervoor om iets te betekenen voor een ander. Daarnaast zijn er ook zorgvrijwilligers: Als zij met het vrijwilligerswerk starten, is er (nog) geen emotionele band. Daarnaast zorgen zij voor een afgebakende tijd. Ze kunnen de zorg op eigen initiatief beëindigen. Zorgvrijwilligers werken in georganiseerd verband en verrichten nooit verpleegkundige handelingen.
Preventie	Het college heeft op 15 december 2015 <i>het plan van aanpak preventie</i> vastgesteld. In de informatiebrief aan de raad van 16 december 2015 is een kort overzicht van de hoofddoelen en de bijbehorende speerpunten. Hieronder wordt het overzicht gegeven zoals ook in de brief van 16 december staat: Hoofddoel 1: Inwoners zijn zelfredzaam en kunnen zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven houden - Gezondheid - Volwasseneneducatie - Bereik minimabeleid vergroten - Preventieve schuldhulpverlening - Langer zelfstandig thuis blijven wonen Hoofddoel 2 Inwoners groeien gezond en veilig op en kunnen zich maximaal ontwikkelen • Vechtscheidingen • Middelengebruik • Stimuleren gezondere levensstijl kinderen en jongeren • Natuur en milieueducatie • Invoering kindpakket • Startkwalificatie en jeugdwerkgelegenheid • Voor en vroegschoolse educatie • Onderwijs op maat (passend onderwijs) Hoofddoel 3: Voorschoten is veilig en er is sociale cohesie • Verbindingen in de wijk versterken

	• Verbeteren relatie buurtbewoners en jongeren • Maatschappelijke participatie van vluchtelingen in de gemeente • Criminaliteit bij jong volwassenen Hoofddoel 4: Er is een duurzaam systeem voor zorg en ondersteuning en de ondersteuning vindt dicht bij huis plaats • Versteving informele zorg en vrijwilligers • Stimuleren maatschappelijke betrokkenheid jeugd • Ondersteunen mantelzorgers Hoofddoel 5: Inwoners die hulp nodig hebben krijgen de juiste ondersteuning op tijd - Versterken verbinding eerste en tweede lijnszorg met welzijn
Schuldenproblematiek	Inwoners die het lastig vinden om hun financiën te organiseren. Financiën spelen bijna altijd een rol bij andere ondersteuningsbehoeften.
Cliënt centraal en keuzevrijheid	De vraag van de inwoners voor ondersteuning is altijd het uitgangspunt. Een inwoner kiest altijd wat het beste voor hem of haar is.
Meer zicht krijgen op wat speelt in de wijk	In de wijk gebeurt heel veel, maar bij de gemeente is nog niet altijd duidelijk wat er gebeurt en hoe dit wellicht kan helpen bij en de zelfredzaamheid van de inwoners en daarmee het behalen van onze gemeentelijke doelstellingen.
Wonen als onderdeel van de oplossing van de zorgvraag	Een thuis hebben is een belangrijk onderdeel dat nodig is voor inwoners om mee te kunnen doen in onze gemeente. Door de extramuralisering en decentralisering krijg je een andere dynamiek op de woningmarkt. Zo wordt de behoefte groter op (kleinschalige) begeleide woonvormen en noodwoningen voor het oplossen van acute problemen. Om als inwoners mee te kunnen blijven doen is het ook belangrijk dat er bewustwording optreedt in de mogelijkheden die er zijn.
Communicatie welke boodschap brengen we, waar, wanneer en hoe	
Overheidsparticipatie en de roluidelijkheid van verschillende partijen, zoals inwoners, adviesraden en maatschappelijke organisaties	De relatie tussen overheid, inwoners, adviesraden en maatschappelijke partners verandert. We willen toe naar een samenleving waar we meer samenwerken en eigenaarschap creëren. Dat betekent dat de rol van de verschillende partijen verandert. De roluidelijkheid moet verder worden uitgewerkt

	door bijvoorbeeld de volgende vragen te stellen: wat vragen we van elkaar en waar kunnen we elkaar op aanspreken?
Veiligheid (bijv. toegankelijkheid openbare ruimte, leefbaarheid, overlast voor jezelf of voor anderen, kindermishandeling en huiselijk geweld).	Veiligheid is hier een ruim begrip. Met veiligheid bedoelen we dat iedereen zich veilig voelt. Het gaat bijv. over de toegankelijkheid in openbare ruimte, leefbaarheid in het dorp, overlast voor jezelf of voor anderen, kindermishandeling of huiselijk geweld.
Privacy	Met privacy bedoelen we dat we juist omgaan met alle gegevens van inwoners die privacy gevoelige informatie bevatten. Dat geldt voor alle partners waar de gemeente mee samenwerkt.
Hart-wet-euro balans (driehoek van A.J. Kruiter)	Soms is het lastig om de hulpvraag van inwoners op te lossen omdat we teveel rekening moeten houden met de wet of met het geld. De meest optimale oplossing zit vaak in een goede balans tussen een duurzame oplossing voor de inwoner (hart), de regelgeving (de wet) en het geld (euro).
De lokale bereikbaarheid (dicht bij de inwoner georganiseerd)	Vereenvoudigen van de toegang tot de benodigde zorg en verminderen van de bureaucratie.
Bevorderen van uitstroom en beperken van instroom	Dit is een onderdeel vanuit de Participatiewet. We willen bevorderen dat meer mensen een baan hebben en niet in een uitkering of andere financiële ondersteuning terecht komen. Daarbij wordt sociale activering ingezet als preventief instrument.