



Beleidsplan Sociaal Domein 2019 - 2022

Samenwerken om elkaar te versterken

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
Voorwoord door wethouder Dirk Kuipers	2
Inleiding	3
Hoofdstuk 1: Waar staan we nu	5
1.1 Trends en ontwikkelingen	5
1.2 Huidige situatie	6
1.3 Doorontwikkeling	8
Hoofdstuk 2: Waar staan we voor	10
2.1 Sociaal domein blijvend in verandering	10
2.2 Visie sociaal domein	11
2.3 Preventie: een nadere toelichting	12
Hoofdstuk 3: Bouwstenen voor sociaal domein	14
3.1 Geluk	14
3.2 Meedoen	16
3.3 Samenwerking	19
3.4 Zorg dicht bij de mensen thuis	22
Hoofdstuk 4: Blijvend leren	25
4.1 Jaarlijks uitvoeringsplan	25
4.2 Monitoring en blijvend leren	25
Bijlage 1: Uitgangspunten doorontwikkeling	27
Bijlage 2: Theorieën preventie	28
Bijlage 3: Begrippenlijst	30
Bijlage 4: Betrokken stakeholders	32
Bijlage 5: Input stakeholders	33

Voorwoord door wethouder Dirk Kuipers

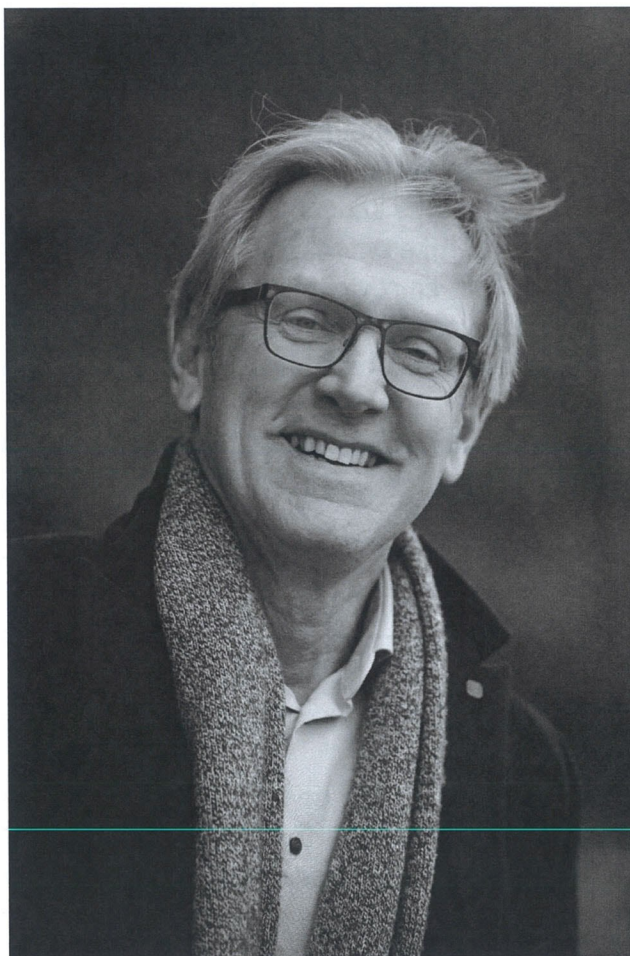
Voor u ligt het beleidsplan sociaal domein 2019-2022. Ik ben er trots op dat dit plan samen met inwoners en maatschappelijke organisaties tot stand is gekomen.

Als bestuurlijk trekker is het mijn taak om verbindingen te leggen tussen alle spelers binnen het sociaal domein zodat onze inwoners kunnen meedoen, dat de zorg dichtbij huis is en dat ze hierdoor geluk ervaren.

Er ligt een mooi plan, maar dat moet nu in de praktijk vertaald worden. Het is een uitdaging om de kloof tussen inwoners uit verschillende milieus kleiner te maken.

Uit onderzoek is gebleken dat het verschil in levensverwachting tussen inwoners met een hoge opleiding en inwoners die lager opgeleid zijn, steeds groter wordt. Dat is een ongewenste ontwikkeling. Daarom zetten we volop in op preventie, zodat we voorkomen dat inwoners eenzaam worden, schulden opbouwen en onder de armoedegrens terecht komen.

Het sociaal domein associeert men vaak met 'de zorg'. In het beleidsplan wordt duidelijk de verbinding gelegd met een gezonde leefomgeving, onderwijs, cultuur en participatie. Op deze gebieden moeten we investeren en samenwerken. Dan bereiken we de doelen die in dit beleidsplan gesteld worden.



Inleiding

Aan de hand van vier bouwstenen - Geluk, Meedoen, Samenwerking en Zorg dicht bij de mensen thuis - beschrijven wij onze visie, werkwijze en de beoogde doelen voor het sociaal domein. Het plan vormt daarmee het kader voor onze activiteiten voor de komende vier jaar. Tegelijkertijd is dit het raamwerk voor de invulling van onze activiteiten. Dit komt terug in het jaarlijks uitvoeringsplan Sociaal Domein.

Dit beleidsplan sociaal domein is in gezamenlijkheid tot stand gekomen. Inwoners en vertegenwoordigers van onder andere woningcorporaties, het onderwijs en de adviesraad Sociaal Domein hebben in bijeenkomsten meegedacht. Natuurlijk zijn ook de commissie Samenleving, het college en collega's van verschillende afdelingen binnen de gemeente actief betrokken. Wij zijn er trots op dat we hier gezamenlijk aan hebben gewerkt.

De input van de stakeholders hebben we getoetst aan:

- Wat er speelt in de gemeente Medemblik
- De wettelijke kaders
- De landelijke ontwikkelingen
- De lokale en regionale speerpunten
- Haalbaarheid van de voorstellen
- Eventuele tegenstrijdigheid tussen de voorstellen

Het Sociaal Domein is veelomvattend. In dit beleidsplan zijn die speerpunten opgenomen die:

- We als gemeente wettelijk verplicht zijn uit te voeren.
- Door het bestuur vastgesteld zijn in het coalitieakkoord.
- Doorlopend bijdragen aan de transformatie op de lange termijn. Veranderingen in de samenleving strekken zich over een periode uit die verder reikt dan één raadsperiode. Dit geldt zeker voor onze visie en de manier waarop wij dit (gedeeltelijk) willen realiseren de komende vier jaar.

We hebben gekozen voor de benadering van oplossingsgericht denken en werken. Deze methodiek gaat uit van een positieve insteek. We bouwen voort op en stimuleren wat goed gaat. We helpen de inwoner zijn of haar doel te bereiken door zijn of haar eigen krachtbronnen (opnieuw) aan te wenden. De gemeente ondersteunt de inwoner daarbij.

Leeswijzer

In dit beleidsplan beschrijven we eerst de huidige situatie, trends en ontwikkelingen (Hoofdstuk 1). We definiëren het sociaal domein en beschrijven de visie van waaruit we willen werken (Hoofdstuk 2). Dit resulteert in bouwstenen voor het beleid (Hoofdstuk 3) voor de komende vier jaar. Tot slot geven we aan hoe we blijvend leren van onze ervaringen door te monitoren (Hoofdstuk 4).

WIE ZIJN WIJ

- We werken, waar nodig en wenselijk, integraal. Zowel intern als ook met (zorg-, maatschappelijk en vrijwillige-)partners en inwoners.
- We leveren maatwerk. Onze professionals hebben regelruimte om dat te kunnen doen.
- We werken dicht bij onze inwoners en zijn bereikbaar en vindbaar.
- We bouwen voort op en stimuleren wat goed gaat.
- We experimenteren om zo de inzichten en expertise van de professional te benutten.
- We experimenteren om tot innovatie te komen.
- We blijven leren.

WAT IS ONZE VISIE

We stimuleren/ondersteunen elke inwoner – zo vroeg mogelijk en binnen een veilige omgeving – om zijn/haar leven zo zelfstandig mogelijk te leven. We doen dit niet door te zorgen voor, maar te zorgen dat.

HOE DOEN WE DAT

Op basis van drie pijlers – Preventie, Integraliteit en Innovatie – en vier bouwstenen – Geluk, Meedoen, Samenwerking en Zorg dichtbij mensen thuis.



Hoofdstuk 1: Waar staan we nu

Om vooruit te kunnen kijken, door te ontwikkelen en goede kwaliteit te leveren, is het belangrijk te weten hoe we er nu voor staan. Weten waar we staan is breed kijken, dus niet alleen naar het sociaal domein, maar ook naar wat er om ons heen gebeurt.

1.1 Trends en ontwikkelingen¹

De samenstelling van de bevolking verandert. Het aantal jongeren neemt af en het aantal senioren neemt toe. Er komen nieuwe inwoners uit diverse landen bij, waardoor het inwonertal van onze gemeente de komende jaren licht stijgt. We zien daarnaast meer alleenstaanden. Deze ontwikkelingen vragen om nieuwe woonvormen. De zorgvraag verandert en neemt ook toe door vergrijzing. Ook verandert de wijze waarop we op de zorgvraag inspelen. In Westfries verband zetten we in op meerjarige partnerschappen met zorgaanbieders, op basis van resultaatgestuurde afspraken. We zien een blijvende druk op de Wet maatschappelijke ondersteuning en Wet langdurige zorg. Ouderen willen bijvoorbeeld langer thuis en zelfstandig blijven wonen. Technologische ontwikkelingen (domotica) kunnen hieraan bijdragen.

VERWACHTE ONTWIKKELINGEN GEMEENTE MEDEMBLIK 2018-2040*



Figuur 1: Verwachte ontwikkelingen gemeente Medemblik

De relatie tussen overheid en inwoners verandert. Gemeenten ondersteunen en scheppen kaders in plaats van over te nemen ('zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'). Een ruime meerderheid van de inwoners ervaart de contacten in hun wijk als prettig. Ook vindt een

¹ Bron: Platform 31, K. van Dijken, 2018: Trends en opgaven voor Westfriesse gemeenten.

ruime meerderheid voldoende steun in hun wijk als dat nodig is². Dit is van groot belang voor de zelf- en samenredzaamheid van inwoners, leefbaarheid en sociale cohesie. Zeker met een verwachte toename van inwoners met dementie, een toenemende kloof tussen rijk en arm, gezond en ongezond en wel of geen toegang tot ICT. Meer inwoners doen een beroep op hun omgeving - om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te blijven wonen - waardoor het extra belangrijk is om er voor elkaar te zijn.



Figuur 2: Ontwikkelingen en aandachtspunten voor de gemeente Medemblik

1.2 Huidige situatie

We nemen u mee in waar onze gemeente staat vanuit een breed scala aan invalshoeken³:

Actieve en betrokken inwoners

Veel inwoners in onze gemeente zijn actief betrokken bij hun buurt, kern en/of verenigingsleven, of willen actief worden. Inwoners staan in contact met elkaar, willen weten waar de ander mee bezig is en gaan het gesprek aan over waar krachten gebundeld kunnen worden. Een voorbeeld vanuit de innovatieagenda is 'koffie met een rietje', waarbij jonge moeders samenkomen en in gesprekken elkaar opvoedkundig versterken. Verbinden is het sleutelwoord: sport, kunst en cultuur hebben een positief effect op gezondheidszorg, kan eenzaamheid verminderen en kwetsbare groepen versterken. We zetten zo in op preventie en verbeteren tegelijk kwaliteit van leven. Dit gebeurt op de plaatsen waar inwoners samenkomen en gemeenschappelijke interesses delen. Samen met kernraden werken we aan vitale kernen. Dit werken de kernraden uit in hun kernvisies.

Inwoners weten ons goed te vinden

² Bron: Cliëntervaringsonderzoek 2016 en 2017

³ Dit zijn Lokale Monitor Sociaal Domein 2017, Vitaliteitsmonitor 2018, resultaten vanuit leefbaarheid en kernvisies (zoals factsheet vitale kernen 2017), Cliëntervaringsonderzoek Wmo (2016 en 2017) en Jeugd (2016), gezondheidsmonitor 2018, resultaten van de Cultuurnota.

Communicatie over en weer tussen inwoners en gemeente is belangrijk, zeker bij hulp- en ondersteuningsvragen. Inwoners weten ons goed te vinden, voelen zich serieus genomen tijdens de gesprekken en ervaren dat we samen op zoek gaan naar een oplossing. Het resultaat is effectieve hulp zodat inwoners zich beter redden en een grotere kwaliteit van leven ervaren.

Plannen en projecten zijn op stoom

Veel projecten en plannen, zoals omschreven in het Beleidsplan Sociaal Domein: Samen Doen 2017-2018 - zijn gerealiseerd of lopen nog. De professionals van de wijkteams werken bijvoorbeeld vaker vanuit verschillende locaties in de kernen. De toegang tot het sociaal domein is zo ingericht, dat inwoners direct een professional aan de telefoon krijgen. Zo handelen we een deel van de vragen die binnenkomen direct af.

We hebben het predikaat mantelzorg- en dementievriendelijke gemeente en we zijn een 'jongeren op gezond gewicht' (JOGG) gemeente. Ook hebben we belangrijke stappen gezet met onze aanpak rondom armoedebestrijding: de voorbereiding van het structureel inzetten van vroegsignalering bij schulden is in volle gang. Vanaf 2019 werken we met de verscherpte meldcode waardoor we signalen van geweld (zoals ouderenmishandeling) goed kunnen aanpakken.

Samen maken we het verschil. Daarom zetten we blijvend actief in op samenwerking met scholen, opvang, (huis)artsen, zorgorganisaties en de zorgverzekeraar.

Regio speelt belangrijke rol

Juist in het sociaal domein is regionale samenwerking van belang. Op veel terreinen kunnen we onze krachten bundelen en kennis delen. We kunnen gezamenlijk efficiënter werken en complexere zorg beter inregelen. Denk aan het ondersteunen en vergroten van het aantal pleeggezinnen, het opzetten van een integrale bovenregionale crisisdienst, bovenregionale specialistische jeugdhulp, regionale integrale behandelvoorziening (RIB), passende opvang voor verwarde personen, participatie door inwoners met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (zorgcliënten van WerkSaam) en de sluitende aanpak rondom Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen. In de afgelopen periode is er een intensief regionaal traject gestart: de voorbereiding en implementatie van een regionale inkoopstrategie. Vanaf 2020 gaan we resultaatgestuurd werken met een trajectfinanciering op basis van vaste prijzen. De inwoner komt meer centraal te staan door het opstellen van een integraal perspectiefplan. De professional kan straks zelf meer bepalen welke zorg wordt ingezet. Een goede stimulans voor maatwerk en innovatieve oplossingen.

Er zijn ook uitdagingen

Voor de komende jaren zijn er de volgende uitdagingen:

1. Maatschappelijke partners vinden elkaar niet altijd. *Met een goede onderlinge samenwerking hebben sport, kunst en cultuur maar ook maatschappelijke organisaties, zorginstellingen en onderwijs invloed op bijvoorbeeld het verminderen van gezondheidsproblemen en eenzaamheid.*
2. Preventie op het gebied van roken, overmatig alcoholgebruik, (ernstig) overgewicht, depressie en diabetes vragen blijvend aandacht. *Ook het inzetten op een gezonde levensstijl past hieronder (het Nationaal Preventieakkoord).*
3. Blijvende aandacht is nodig voor de herkenbaarheid van en bekendheid met (professionals) van het wijkteam. *Inwoners kunnen de wijkteams beter vinden.*

4. De mogelijkheid om een onafhankelijk cliëntondersteuner in te zetten is niet bij iedereen bekend.
5. De preventieve inzet door opbouwwerkers en jongerenwerkers (onze wijkconsulenten preventie) vraagt om versteviging. *De slag naar preventief werken is nog niet voldoende gemaakt.*

1.3 Doorontwikkeling

Landelijke⁴, regionale en lokale overheden⁵ hebben hard gewerkt aan het formuleren van doelen en opgaven voor de komende jaren. Sommige opgaven beperken zich niet tot de grenzen van een gemeente of regio. Het Rijk, gemeenten, provincies en waterschappen hebben daarom een akkoord gesloten om samen een aantal grote maatschappelijke opgaven aan te pakken: het Interbestuurlijk Programma (IBP)⁶. Verder vormen de doelstellingen van het bestuur zoals benoemd in het “coalitieakkoord 2018-2022” en “het collegeprogramma 2018-2022” ten aanzien van het sociaal domein de basis voor dit beleidsplan. Samengevat staat de volgende ambitie⁷ van het bestuur centraal:

“Onder dat motto bouwen wij de komende vier jaar verder aan een aantrekkelijke, bereikbare, veilige en gastvrije gemeente. Een gemeente waar je goed en gezond kunt wonen, werken en recreëren. Waarin bedrijven innoveren en verenigingen bloeien. Waar niemand aan de zijlijn hoeft te staan. Een gemeente waar groei in zit. Die gemeente maken we samen. Inwoners, ondernemers, verenigingen en organisaties. Wij gaan door op wat is bereikt en pakken nieuwe kansen. Wij zijn een gemeente die uitgaat van de mogelijkheden en initiatieven van inwoners zelf. Een ondernemende gemeente die (regionaal) samenwerkt en stimuleert. Die inwoners verbindt en verder brengt. Zo krijgt iedereen ruimte om mee te doen, te wonen en te werken. Wij slaan de handen ineen om de gemeente Medemblik te versterken, verder te brengen, kansen te pakken en samen te werken aan zaken die beter kunnen. Wij nodigen iedereen van harte uit om samen met ons aan de slag te gaan”.

Vanaf de start van het sociaal domein (2015) hebben we de verschillende taken (Wmo, Jeugdhulp, Participatie etc.) integraal benaderd. We hebben de verbinding gezocht en over de verschillende domeinen heen gekeken. Dit is in lijn met landelijke beleid zoals het IBP maar ook het Preventieakkoord. Ook intern is er integraal gekeken naar de uitdagingen (bestaande en nieuwe) voor de komende periode. Dit vormt het volgende model voor doorontwikkeling.

⁴ De volgende documenten zijn o.a. gebruikt: Coalitieakkoord 2018-2022 Gemeente Medemblik / Vertrouwen in de toekomst, Regeerakkoord 2017-2021 / Programma Langer Thuis van Ministerie van VWS juni 2018 / Programmastart IBP, overhedenoverleg 14-2-2018 / Maatschappelijke opgaven jeugd en voortgang jeugdstelsel, Ministerie van VWS / Actieprogramma Zorg voor de Jeugd, april 2018 / Tijdig en doordacht: Over preventie bij maatschappelijke opgaven en de rol van gemeenten, juni 2018

⁵ Dit zijn Lokale Monitor Sociaal Domein 2017, Vitaliteitsmonitor 2018, resultaten vanuit leefbaarheid en kernvisies (zoals factsheet vitale kernen 2017), Cliëntervaringsonderzoek Wmo (2016 en 2017) en Jeugd (2016), gezondheidsmonitor 2018, resultaten van de Cultuurnota,

⁶ Programmastart interbestuurlijk programma IBP,

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/02/14/programmastart-interbestuurlijk-programma-ibp>

⁷ het collegeprogramma 2018-2022



Figuur 3: Model voor doorontwikkeling

In dit model nemen we de inwoner als startpunt. Hoe dragen wij in ons beleid eraan bij dat het beter gaat met een inwoner en dat, hij/zij (zoveel mogelijk) op eigen kracht verder kan? Naast de inzet op drie pijlers - preventie, integraliteit en innovatie - zijn er vier bouwstenen die dat mogelijk maken. In het volgende hoofdstuk gaan we verder in op de inzet per bouwsteen op basis van deze drie pijlers.

Hoofdstuk 2: Waar staan we voor

2.1 Sociaal domein blijvend in verandering

De samenleving verandert voortdurend. Onze rol als gemeente verandert mee. En daarmee ook de manier waarop we het sociaal domein in Medemblik vorm en inhoud geven. Dit vraagt een inzet op drie pijlers:

Een brede, integrale benadering van het sociaal domein

Het sociaal domein is meer dan zorg en welzijn alleen. Sport kan ervoor zorgen dat inwoners zich gezonder voelen en kan bijdragen aan sociale cohesie. Vrijwilligerswerk kan helpen om eenzaamheid te verminderen. Het vroegtijdig signaleren van schulden voorkomt dat inwoners verder in armoede terecht komen. Culturele activiteiten dragen bij aan ontmoeting in een kern of wijk.

We kijken nadrukkelijk naar de brede context van de inwoner/ de verschillende leefgebieden. We verbinden beleid van Wmo, Participatie- en Jeugdwet met gezondheids-, vrijwilligers-, onderwijs- en armoedebeluid. We kijken breder naar bijvoorbeeld de openbare ruimte en gebouwen. Door integraal denken en doen delen we kennis met elkaar en kunnen we meer bereiken.

Inzet op innovatie en vernieuwing

De samenleving ontwikkelt zich en er ontstaan nieuwe inzichten en verhoudingen. Dit betekent een omslag in denken en doen. Inwoners slaan hun handen ineen in kleine lokale initiatieven. Wij faciliteren en ondersteunen inwoners hierin actief. Door blijvend in te zetten op innovatie stimuleren we enerzijds de initiatieven van onze inwoners en anderzijds ontstaat ruimte om te leren en door te ontwikkelen. Innovatie kan betrekking hebben op zorginhoud, vormen van samenwerking en/of manieren van werken. Dit ondersteunen we actief en we communiceren hierover zodat we van elkaar kunnen leren. Goede voorbeelden doen goed volgen! Ook organisaties zoeken naar andere en meer innovatieve manieren om inwoners te ondersteunen. Als gemeente zelf zoeken we naar vormen van participatie van inwoners en innovatie in zorgaanbod. De inhoudelijke kaders van dit beleidsplan zijn ook de inhoudelijke kaders voor innovatie samen met onze inwoners, (zorg) partners en andere overheden.

Sport en bewegen als middel voor meedoen en preventie

Medemblik is een sportieve gemeente. Hoe zijn sport en bewegen en het sociaal domein verbonden? Bewegen zorgt voor fysieke (en kan ook bijdragen aan mentale) gezondheid. Sport kan dus zowel preventief als curatief worden ingezet. Met als doel dat inwoners minder aanspraak hoeven te maken op ondersteuningsvoorzieningen.

Maar ook in bredere zin spelen sport en bewegen een rol. Een bloeiend verenigingsleven draagt bij aan de participatie van inwoners. De vereniging is een plek waar mensen elkaar vinden en sociale vaardigheden ontwikkelen. Sport en bewegen draagt dus actief bij aan een inclusieve samenleving.

Omslag naar preventie in het sociaal domein

We zetten langdurig in op preventie en vroegsignalering. Het doel van preventie is dat mensen in een (dreigende) kwetsbare positie weer perspectief krijgen, kunnen meedoen en tot hun recht komen. In de praktijk lopen preventie, begeleiding en behandeling vaak in elkaar over. Inzet op preventie is inzetten op het versterken van beschermende factoren en het terugdringen van risicofactoren.

Inzet op preventie betaalt zich uit:

- Gezonde, participerende inwoners dragen bij aan de samenleving.
- Investeren in preventie leidt tot een toename van het aantal gezonde en gelukkig ervaren levensjaren.
- Een goede gezondheid draagt bij aan persoonlijk welzijn⁸.

We willen dus steeds meer gaan inzetten op een passend, integraal (innovatief) aanbod van preventieve middelen en maatregelen. Deze maatregelen kunnen individueel zijn, bijvoorbeeld vroeg in gesprek gaan bij dreiging van schulden, maar ook collectief, zoals het aanbieden van goede sportvoorzieningen. Net als in de zorg gaan we eerder signaleren en acteren.

2.2 Visie sociaal domein

We stimuleren/ondersteunen elke inwoner - zo vroeg mogelijk en binnen een veilige omgeving - om zijn/haar leven zo zelfstandig mogelijk te leven. We doen dit niet door te zorgen voor, maar te zorgen dat.

Onze uitgangspunten:

- We hebben de basis op orde. We hebben solide wijkteams, bestaande uit professionals die gefaciliteerd worden om hun werk goed en zorgvuldig te doen. We gaan uit van duidelijk, actueel en helder beleid. We zorgen voor een solide financiële basis.
- Onze inwoners ontvangen de zorg die ze nodig hebben. Hierin leveren we maatwerk en durven we te differentiëren.
- We nemen niet over, maar ondersteunen inwoners en hun netwerk om zo zelfstandig mogelijk te leven.
- We zetten in op het vroegtijdig signaleren van de ondersteuningsvraag van onze inwoners in de verwachting dat dit op de langere termijn deels complexere zorg kan terugdringen (van curatief naar preventief).
- We kiezen voor het inzetten op collectieve voorzieningen daar waar mogelijk, bijvoorbeeld door het inzetten van innovatiesubsidies.
- We hebben continu inzicht door het gebruik van data. We investeren in het verzamelen en ontsluiten van managementinformatie, zodat we eerder en beter kunnen bijsturen. Inzicht geeft ook de mogelijkheid voor het ontwikkelen van een passende interventie of voorziening die aansluit bij de behoefte van onze inwoners.
- We ondersteunen vanuit de eigen vraag van onze inwoners. We laten inwoners in hun waarde, waarbij de eigen definitie van kwaliteit van leven van de inwoner zoveel mogelijk leidend is.

⁸ O.a. Gerdtham, U. G., & Johannesson, M. (2001). The relationship between happiness, health, and socio-economic factors: results based on Swedish microdata. *The Journal of Socio-Economics*, 30(6), 553-557.

Onze werkwijze:

- We werken, waar nodig en wenselijk, integraal. Zowel intern als ook met (zorg-, maatschappelijk en vrijwillige-)partners en inwoners.
- We leveren maatwerk. Onze professionals hebben regelruimte om dat te kunnen doen.
- We werken dicht bij onze inwoners en zijn bereikbaar en vindbaar.
- We bouwen voort op en stimuleren wat goed gaat.
- We experimenteren om zo de inzichten en expertise van de professional te benutten.
- We experimenteren om tot innovatie te komen.
- We blijven leren.

2.3 Preventie: een nadere toelichting

Preventief gaat om het doelgericht signaleren, analyseren, organiseren en handelen, gericht op:

- Het voorkomen van problemen.
- Het bieden van ondersteuning bij het vinden van oplossing.
- Het tegengaan van terugval of een stapeling van problemen.

Preventie in het sociaal domein richt zich op het versterken van beschermende factoren en terugdringen van risicofactoren, het verbeteren van de toegang tot hulp en het bieden van positieve impulsen aan de kwaliteit van (samen)leven⁹.

We hebben preventie vanuit verschillende theoretische concepten¹⁰ (zie uitwerking bijlage 2) bekeken. Het Nationaal Preventieakkoord¹¹ onderstreept het belang van deze pijler in dit beleidsplan. We volgen de ontwikkelingen op de voet en zorgen voor een samenhang in onze aanpak.

⁹<https://www.kennisplatformsdnh.nl/prioriteit+voor+preventie/pleidooi+prioriteit+voor+preventie2/default.aspx>

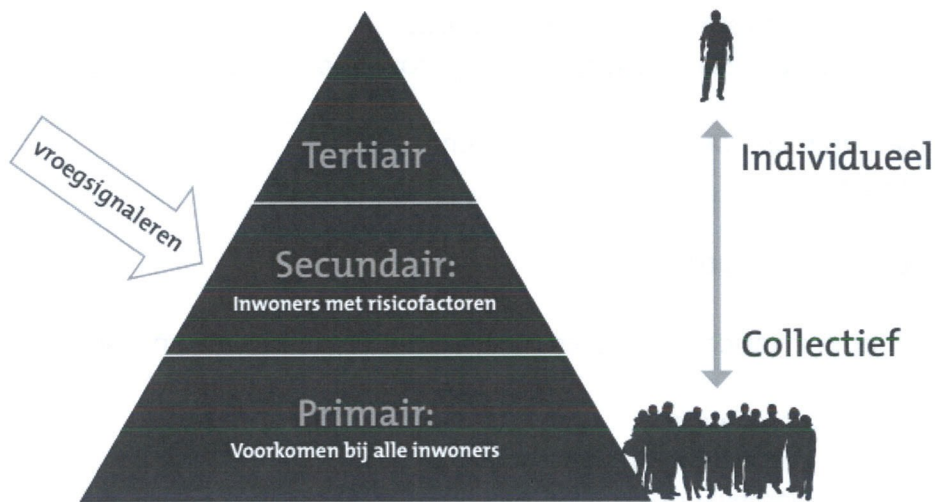
¹⁰ - Positieve Gezondheid: <https://sociaal.net/analyse-xl/capability-approach/> en https://sociaal.net/analyse-xl/capabilitybenadering-voor-sociale-professionals/?_sf_s=capability
- De tien beschermende factoren voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen: www.nji.nl/nl/Products-en-diensten/Publicaties/Nji-Publicaties/Top-tien

- Capability-benadering: <https://sociaal.net/analyse-xl/capability-approach/> en https://sociaal.net/analyse-xl/capabilitybenadering-voor-sociale-professionals/?_sf_s=capability

¹¹ <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/10/28/polderen-voor-een-gezondere-bevolking-a2753075>

We richten ons op drie niveaus (figuur 4):

1. Het voorkomen van ziekte en problemen bij inwoners (primaire preventie).
2. Het vroegtijdig opsporen van ziekten en problemen om tijdig te kunnen (be)handelen (secundaire preventie)
3. Voorkomen dat ziekten en problemen zich verergeren (tertiaire preventie).



Figuur 4: De preventiepiramide

Vroegsignalering

Preventie en vroegsignalering kunnen in de praktijk niet los van elkaar gezien kunnen worden. Om preventief te werken, is het nodig om signalen in een zo vroeg mogelijk stadium te herkennen. Zo helpen we onze inwoner zo snel mogelijk of stellen hem/haar in de gelegenheid zelf hulp te zoeken. Dit vraagt om een zo'n breed mogelijk netwerk van waaruit wordt gesignaleerd.

Onze ambitie voor de gemeente samengevat

De gemeente Medemblik zet in op preventie en vroegsignalering. Het doel van preventie is dat mensen in een (dreigende) kwetsbare positie weer perspectief krijgen, kunnen meedoen en tot hun recht komen. Verder willen wij met preventie problemen voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium opsporen. Door mogelijkheden te versterken wordt het welzijn van inwoners vergroot. We zetten in op wat er al goed gaat en stimuleren dat inwoners zelf 'aan het stuur staan en blijven'. We motiveren inwoners om hun eigen netwerk en oplossingsvermogen te gebruiken. Het preventieve aanbod is voor inwoners die dat nodig hebben gemakkelijk te vinden, zichtbaar, dicht bij huis en laagdrempelig. In veel gevallen gaat het om collectieve voorzieningen van de gemeente en haar maatschappelijke partners. De wijkteams vormen de spin in het web als het gaat om preventief werken. We zorgen voor een integraal aanbod van voorzieningen op het gebied van sport, welzijn- en culturele voorzieningen. De professionals zijn gebaat bij korte lijnen en weten elkaar goed te vinden.

Hoofdstuk 3: Bouwstenen voor sociaal domein

Voor het beleid in de komende jaren hanteren we vier bouwstenen: Geluk, Meedoen, Samenwerking en Zorg dicht bij de mensen thuis. Dit model (figuur 3) hebben we in het eerste hoofdstuk toegelicht. We beschrijven per bouwsteen wat we de komende vier jaar willen bereiken en wat onze speerpunten zijn. Dit beleidsplan vormt het raamwerk voor het jaarlijkse uitvoeringsplan Sociaal Domein.

3.1 Geluk

Als gemeente bepalen we niet wat geluk is. Wel ondersteunen we bij het verkrijgen ervan. Gelukkige inwoners zijn over het algemeen meer tevreden, productiever op het werk en hebben meer betekenisvolle relaties¹². Geluk heeft een belangrijke preventieve werking, daarom hanteren we het als één van onze bouwstenen.

Naar de positieve werking van geluk is veel onderzoek gedaan¹³. Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)¹⁴ hangt geluksgevoel sterk samen met de persoonlijke levenssfeer. Betekenisvolle relaties, met een partner, familie en vrienden, zijn van belang. Maar ook zingeving in de vorm van een baan, vrijetijdsbesteding of opleiding is belangrijk. Voorzieningen, waar je elkaar kan ontmoeten, zoals sportaccommodaties en dorpshuizen, dragen bij aan geluk. De gemeente kan hier aan bijdragen. Ook gezondheid en verbondenheid beïnvloeden het geluksgevoel van inwoners. Beperkte mogelijkheden om volwaardig deel te nemen aan de maatschappij en beperkte zelfredzaamheid zorgen voor minder gelukkige inwoners.



Casus:

Mevrouw Nelissen is 50 jaar. De kinderen zijn de deur uit, haar man werkt fulltime. Door een beperking is mevrouw deels afgekeurd. Dit bespreekt zij met haar familie en vrienden. Zij raden haar aan om vrijwilligerswerk te gaan verrichten. Mevrouw richt zich tot het Vrijwilligerspunt. Daar gaat ze in gesprek over welk vrijwilligerswerk zij, ondanks haar beperking, nog wel kan uitoefenen en de juiste vrijwilligersplek is snel gevonden. Mevrouw gaat aan de slag, ontmoet nieuwe mensen en heeft het gevoel bij te dragen. Niet alleen aan het geluk van anderen, maar ook aan haar eigen geluk.

¹² Keyes, C.L.M. (2007). Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing: A Complementary Strategy for Improving National Mental Health. In: American Psychologist, jg. 62, nr. 2, p. 95-108; Veenhoven, R. (2006). Gezond geluk. Effecten van geluk op gezondheid en wat dat kan betekenen voor de preventieve gezondheidszorg. Rotterdam: Erasmus Universiteit.

¹³ Newman, B. Y. (2011). Happiness improves health. Optometry-Journal of the American Optometric Association, 82(7), 403-404; Veenhoven, R. (2008). Healthy happiness: Effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. Journal of happiness studies, 9(3), 449-469.; van Campen, C., Bergsma, A., Boelhouwer, J., Boerefijn, J., & Bolier, L. (2012). Sturen op geluk. Geluksbevordering door nationale overheden, gemeenten en publieke instellingen. Den Haag: SCP.; https://www.schagen.nl/bestuur-organisatie/geluk_45470/

¹⁴ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/12/bijna-90-procent-zegt-zich-gelukkig-te-voelen>

Geluk (definitie):

Geluk is de mate waarin een inwoner voldoening schept in zijn leven als geheel. Duurzaam geluk is het regelmatig ervaren van positieve gevoelens en algemene tevredenheid met het eigen leven.

Wat we willen bereiken:

Wij ondersteunen inwoners bij het streven naar geluk.

Speerpunten	Beoogd resultaat
Iedere inwoner heeft zelf regie over zijn/haar leven. We pakken dit (tijdelijk) over daar waar dat even niet lukt.	Hulp en ondersteuning, waar nodig, wordt laagdrempelig aangeboden en gevonden. Er wordt uitgegaan van het positieve: wat kan ik, waar ligt mijn kracht? Normen en waarden van inwoners worden gerespecteerd.
Iedere inwoner participeert in de samenleving zoals hij/zij dat wil.	We faciliteren de mogelijkheid om bij te kunnen dragen aan de samenleving. We waarderen dit.
We stimuleren (daar waar gewenst) sociale interactie tussen inwoners.	We hebben collectieve voorzieningen voor inwoners om te sporten, culturele activiteiten te ondernemen en/of elkaar te ontmoeten.
Inwoners voelen zich verbonden met elkaar en met de buurt. Als nodig vragen ze buurtbewoners om hulp.	Elke kern ontwikkelt (of heeft) een kernvisie. Inwoners beoordelen hun leefomgeving als positief.
Het vertrouwen in de gemeente is belangrijk zodat inwoners zich betrokken en verbonden voelen.	Inwoners ervaren de communicatie met de gemeente Medemblik als duidelijk en laagdrempelig. De inwoner voelt zich gehoord.
We stimuleren een veilige leefomgeving voor inwoners om in te leven en voor kinderen om in op te groeien.	We zetten in op preventieve activiteiten om een veilige leefomgeving te bevorderen. We hebben een vangnet zoals Veilig Thuis. De inwoners kennen Veilig Thuis en andere meldcodes en nemen als nodig (vroegtijdig) contact op.
We streven ernaar dat alle jeugdigen opgroeien en zich ontwikkelen binnen een stimulerende, veilige en stabiele gezinsomgeving. Indien nodig is dit binnen een pleeggezin.	We zetten in op zowel voldoende gezinsvervangende plekken en/of pleeggezinnen als voldoende middelen om dit te realiseren en te ondersteunen.
We stimuleren en bevorderen een gezonde levensstijl .	We zetten interventies in zodat inwoners gezond zijn, gezond blijven en mee kunnen doen. Als gemeente passen we een interventie als JOGG toe en zijn we onderdeel van het project Jeugd, Alcohol en Drugs. De verbinding van preventie en zorg creëert op deze manier een krachtige samenwerking.

3.2 Meedoen

Iedereen kan naar vermogen deelnemen aan de samenleving. Meedoen is de tweede bouwsteen voor ons beleidskader. Meedoen kan op verschillende niveaus worden beschreven:

- Wonen in de wijk (fysieke integratie).
- Gebruikmaken van voorzieningen in de buurt of kern (functionele integratie).
- Deelnemen aan de samenleving (sociale integratie).¹⁵

Meedoen kan bijvoorbeeld via werk, opleiding, vrijwilligerswerk, activiteiten in de buurt of bij verenigingen. Er zijn ook groepen die een extra steuntje in de rug nodig hebben om mee te kunnen doen, zoals inwoners in de bijstand, nieuwkomers of inwoners met een beperking. Voor hen zijn meer hulpbronnen nodig om mee te kunnen doen in de samenleving¹⁶, zoals iemand die begeleidt bij activiteiten.

Niet iedereen participeert of doet dat op dezelfde manier en dat geeft niet. De mogelijkheden om mee te kunnen doen moeten

echter aanwezig zijn. Het gaat erom dat de vrijheid en mogelijkheden er zijn om de keuzes te maken die voor een persoon belangrijk zijn.

De gemeente kan invloed uitoefenen met betrekking tot het wegnemen van sociale en fysieke drempels, denk aan wonen, werken, ondersteuning, mobiliteit, de gemeentelijke infrastructuur en het onderwijs. We willen ons daarbij voornamelijk op de leefwereld van inwoners richten en in mindere mate op het systeem of de procedures.



Hoe kunnen we ervoor zorgen dat inwoners mee kunnen doen?

Meedoen is in je dagelijks leven deelnemen aan de samenleving. Dit kan je werk zijn, school, met een groep sporten of het doen van vrijwilligerswerk. Meedoen is niet voor iedereen makkelijk. Je kan bijvoorbeeld ziek zijn, schulden hebben of je onzeker voelen.

Casus:

Sanne is 10 jaar en zit in groep 7 van de basisschool. Juf ziet dat het niet zo lekker gaat. Sanne is wat teruggetrokken en spreekt weinig af met klasgenootjes. Juf bespreekt het met de ouders van Sanne. Ook die zien dat het minder goed lijkt te gaan met Sanne. Ouders vertellen dat ze het op dit moment zwaar hebben. Vader heeft al een poosje geen baan en met het inkomen van de baan van moeder, is het financieel erg krap. Dit leidt tot spanningen in huis. Ook is er hierdoor minder ruimte voor sport en hobby's voor de kinderen. Op aanraden van school gaan Sanne en ouders in gesprek met de schoolmaatschappelijk werker. Na een aantal gesprekken, weten ouders hoe ze Sanne beter kunnen ondersteunen en de spanning in huis neemt af. Bovendien geeft de schoolmaatschappelijk werker goede informatie over gemeentelijke regelingen voor mensen met een minimum inkomen. Hierdoor kan Sanne weer op een sport en deelnemen aan andere activiteiten met haar klasgenoten.

¹⁵ Schuurman, M. (2014). Naar de samenleving, De transformatie van de inrichtingszorg voor mensen met verstandelijke beperkingen in Nederland, tussen 1989 en 2014. (1-2014, NTZ extra editie Ds. Visscherprijs), 10-34

¹⁶ Reindal, S. M. (2009). Disability, capability, and special education: towards a capability based theory. *European Journal of Special Needs Education*, 24(2), 155-168. doi:10.1080/08856250902793610

Meedoen (definitie):

Meedoen betekent naar vermogen deel nemen aan de samenleving.

Wat we willen bereiken:

Inwoners voelen zich (op eigen manier) onderdeel van de samenleving. De mogelijkheden om mee te doen zijn bekend en toegankelijk.

Speerpunten**Beoogd resultaat**

We stimuleren **zelfredzaamheid**. We ondersteunen inwoners om zich uit vastgelopen patronen te onttrekken.

Er is een ondersteuningsaanbod voor inwoners: die sociaal weerbaarder willen worden en/of om willen gaan met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen. Er is meer bewustwording onder inwoners over een gezonde leefstijl.

We stimuleren (passend) **onderwijs dicht bij huis**.

We stimuleren samen met het onderwijs dat zoveel mogelijk kinderen naar regulier onderwijs gaan en onderwijs dichtbij huis ontvangen.

We bieden passende hulp aan kinderen en ouders zodat belemmeringen om aan het onderwijs deel te nemen beperkt zijn.

Ook **kwetsbare inwoners** hebben recht op een volwaardige plek in de samenleving en op meedoen.

De gemeente neemt - daar waar mogelijk - drempels of vooroordelen over bijvoorbeeld psychische aandoeningen of seksuele oriëntatie weg om meedoen te bevorderen.

We staan kwetsbare inwoners bij in het herstellen en versterken van de eigen regie en bij participatie aan de samenleving. Dit organiseren we zoveel als mogelijk in de eigen omgeving.

We stellen inwoners in staat om conflicten en problemen rond overlast op te lossen. Hiermee wordt het democratisch burgerschap gestimuleerd.

Wij ondersteunen kwetsbare jongeren op weg naar een vervolgopleiding, zinvolle arbeid en/of dagbesteding.

Alle inwoners voelen zich geaccepteerd. We ondersteunen ouderen die dat nodig hebben. Opbouwwerk draagt hier positief aan bij.

We zetten in op het thema **eenzaamheid**.

We hebben oog voor eenzaamheid voor zowel ouderen als jongeren. We zetten in op signalering van eenzaamheid en bieden hulp waar nodig. Het brede scala aan verenigingen en organisaties is bekend en gemakkelijk te benaderen.

We ondersteunen inwoners bij het vinden van regelingen en maatschappelijke organisaties en wanneer het gaat om deelnemen aan de samenleving.

Speerpunten	Beoogd resultaat
We stimuleren het betrekken van het netwerk rondom kwetsbare inwoners.	Het wijkteam activeert inwoners en betreft het sociale netwerk van inwoners hierbij. Het wijkteam is zichtbaar en benaderbaar. Het wijkteam ondersteunt bij het bieden van zingeving/ zinvolle dagbesteding van inwoners die moeite hebben met deelname aan de samenleving. Kinderen gaan, als het kan, dichtbij huis naar school.
We ondersteunen en stimuleren vrijwilligerswerk . We hebben aandacht voor vrijwilligers(werk) en waarderen dit.	Vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties voelen zich gewaardeerd en weten de weg naar verschillende vormen van ondersteuning te vinden. We bieden informatie aan over het ondersteuningsaanbod op een laagdrempelige en toegankelijke manier.
Voor nieuwkomers bieden we samen met de maatschappelijke partners een samenhangend netwerk van ondersteuningsvoorzieningen.	Nieuwkomers zijn onderdeel van de samenleving, de arbeidsmarkt en/of hebben andere zinvolle dagbesteding. Ze zijn in staat om contacten op te bouwen en te onderhouden.
We bieden ondersteuning aan inwoners met een inkomen onder de armoedegrens . We bieden schuldhulpverlening voor degene die dit nodig heeft. Gezinnen met kinderen verdienen hierbij specifieke aandacht. We zetten binnen het armoedebelid extra in op preventie en vroegsignalering.	De inwoner ervaart zo min mogelijk een belemmering om mee te doen in de samenleving door een laag inkomen, schulden en andere financiële problemen.
We bieden ondersteuning aan inwoners die willen werken , maar dat door verschillende omstandigheden (nog) niet of onvoldoende kunnen.	We ondersteunen inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt op weg naar werk. We stimuleren de koppeling tussen werkzoekenden en werkgevers om een mismatch tussen vraag en aanbod tegen te gaan.
We bieden ondersteuning aan arbeidsmigranten die hier een bestaan willen opbouwen.	De arbeidsmigranten die in Nederland willen blijven voelen zich onderdeel van de samenleving, leren de taal en doen mee aan activiteiten.
We zetten in op goede mobiliteit en bereikbaarheid voor inwoners.	Inwoners kunnen (blijvend) deel nemen aan de samenleving. Inwoners zijn in staat om te reizen en zich op deze manier te verbinden met hun sociale netwerk, naar school te gaan, te werken en/of te recreëren en voorzieningen te bereiken.

3.3 Samenwerking

In het sociaal domein is samenwerken een voorwaarde om doelen te bereiken. We werken bij een ondersteuningsvraag samen met de inwoner, zijn/haar netwerk en maatschappelijke partners aan een oplossing. Dat geldt ook voor de samenwerking met en tussen gemeenten, met maatschappelijke organisaties, zorgaanbieders, onderwijs en andere overheden om onze doelstellingen in het sociaal domein te bereiken. Daarom is Samenwerking onze derde bouwsteen.

Goed samenwerken, vraagt om de volgende voorwaarden¹⁷:

- Vertrouwen hebben dat de ander het kan (ook los durven laten).
- Duidelijkheid over rollen en het voeren van regie.
- Onderhouden van relaties (netwerk).
- Een gezamenlijk voordeel/ belang hebben.
- Heldere afspraken over inzet (capaciteit) en financiering.

De doorontwikkeling van het Pact van West-Friesland is een voorbeeld van samenwerking. De zeven Westfriese gemeenten hebben de intentie uitgesproken om samen regionale opgaven in het sociaal domein aan te pakken.



Hoe kunnen we elkaars krachten, belangen, vaardigheden en rollen inzetten om samen de beste zorg (of voorkomen van zorg) te realiseren?

- Voor en met inwoners.
- Binnen en tussen gemeenten.
- Met onder andere rijk, provincie, zorgaanbieders, (non)profit organisaties, onderwijs, huisartsen en vrijwilligers.

Casus:

Henk heeft 2 kinderen. Zijn vrouw is 3 maanden geleden overleden. Beide kinderen gaan naar het speciaal onderwijs. Daarnaast is er sprake van hechtingsproblematiek. Henk ontvangt wezenpensioen en heeft een schuld van € 6.000,-, waardoor zijn auto in beslag is genomen.

Beide kinderen gaan nu met het georganiseerd leerlingenvervoer waardoor de onstabiele gezinssituatie verergert.

De gemeente creëert met schuldhelpverlening een oplossing, zodat Henk zijn auto terug heeft. Hierdoor kan Henk zijn kinderen weer zelf naar school kan brengen. Tijdens de reis heeft hij quality-time met zijn kinderen. De gemeente zet ook o.a. opvoedingsondersteuning in om het gezin verder te helpen.

¹⁷ Wilken, J.P. (2018) Samenwerking tussen gezondheidszorg en sociaal domein. Kennisplatform Utrecht Centraal (PowerPoint presentatie)

Samenwerking (definitie):

Samenwerking is het benutten van elkaars kracht, belangen, vaardigheden en rollen om samen de beste zorg (of voorkomen van zorg) te realiseren.

Wat we willen bereiken:

We realiseren door samenwerking de beste zorg en voorkomen dat zorg nodig is.

Speerpunten	Beoogd resultaat
We sluiten aan op de leefwereld en behoeften van onze inwoners.	We werken gebiedsgericht. We weten wie er actief zijn in de dorpskernen, wat er speelt en waar behoefte aan is. We benaderen de vraagstukken vanuit de context. We betrekken de omgeving bij het vinden van een oplossing.
We hanteren diverse vormen van participatie bij maatschappelijke vraagstukken. We hebben hierbij bijzondere aandacht voor het bereiken van jongeren.	We betrekken inwoners, waardoor de oplossing beter aansluit op hun behoefte.
We optimaliseren de samenwerking tussen inwoners (met een hulpvraag) en de gemeente.	Inwoners hebben zoveel als mogelijk een vast aanspreekpunt en weten waar ze aan toe zijn. Iedere inwoner voelt zich gehoord en maakt indien gewenst gebruik van een onafhankelijke cliëntondersteuner.
We houden rekening met laaggeletterdheid en inwoners die digitaal minder vaardig zijn.	Inwoners begrijpen de informatie die de gemeente verstrekt.
We werken samen met het onderwijs aan een doorgaande leer- en ontwikkellijn voor jeugd.	We hebben een samenhangend netwerk van ondersteuningsvoorzieningen (zowel binnen als buiten de school) zodat er voor elke leerling binnen de regio een geschikt aanbod is. School, voor- en naschoolse voorzieningen zijn een belangrijke bron voor signalen. Ondersteuning aan leerlingen wordt niet doorbroken door de overstap van voorschool naar basisschool, dan wel naar voortgezet onderwijs of verder. Ondersteuning loopt door zolang dat nodig blijkt.
We halen expertises en disciplines erbij als dat nodig is. Ook werken we bij meervoudige problematiek volgens de methodiek: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.	Inwoners krijgen een op elkaar afgestemd advies over de aanpak van problemen, waardoor de ondersteuning efficiënter ingezet wordt. De regie ligt zoveel mogelijk bij de hulpvrager.

Speerpunten	Beoogd resultaat
We zetten samen met woningcorporaties in op het zo vroeg mogelijk signaleren van hulp- en ondersteuningsvragen. We leggen gemaakte afspraken waar mogelijk schriftelijk vast.	We versterken elkaar bij het signaleren van onder andere schulden, armoede en overlast. We willen hiermee de escalatie van probleemsituaties te voorkomen of verminderen. Het aantal huisuitzettingen daalt.
We doen regionaal wat kan en lokaal wat moet. We zetten stevig in op regionale samenwerking .	We hebben afspraken over rollen, verantwoordelijkheden en eenduidigheid in de werkwijze. Hierdoor werken we efficiënter en effectiever op zowel lokaal als regionaal niveau.
We hanteren de methodiek MDA++ . Dit is een multidisciplinaire aanpak waarbij psychosociale, medische, forensische en justitiële specialisten samenwerken. Het kenmerkt zich door ernstige, structurele problemen waarbij veiligheid van inwoners in het geding is.	Inwoners worden vanuit een breed perspectief geholpen. We streven, door de inzet op deze methodiek, naar een verlaging van het aantal gevallen van huiselijk/seksueel geweld en kindermishandeling.

3.4 Zorg dicht bij de mensen thuis

De gemeente Medemblik wil blijvend bijdragen aan een inclusieve samenleving, waarin een volwaardige plek is voor (kwetsbare) inwoners in hun eigen omgeving. We stimuleren dat inwoners zo lang mogelijk prettig thuis (blijven) wonen. Dit sluit aan op de ontwikkeling dat steeds minder inwoners in een instelling verblijven.

We zorgen voor de juiste woonvormen en passende ondersteuning, die we zoveel mogelijk in de nabijheid van onze inwoners organiseren. Dit is de vierde bouwsteen van ons beleidskader.



Hoe kunnen we bijdragen aan het zo lang mogelijk (prettig) zelfstandig thuis wonen van onze inwoners?

- Met de juiste woningen.
- Met de juiste begeleiding toegespitst naar behoefte.
- Inspelend op toekomstige trends en ontwikkelingen.

Casus:

In 2018 is meneer de Vries 66 jaar en hij gaat met pensioen. Hij is nu nog gezond en fit, kan samen met zijn vrouw zijn huis en zijn tuin onderhouden. Hij heeft voldoende aanspraak in zijn omgeving, vrienden, zijn familie en volwassen kinderen. In 2040 is meneer de Vries 88 jaar. Meneer de Vries en zijn vrouw wonen nog steeds zelfstandig, ondanks hun lichamelijke beperkingen. Dit hebben zij zelf goed geregeld, met slechts minimale ondersteuning van de gemeente. 15 jaar geleden merken zij dat het onderhoud van het huis en de tuin veel werden. Voordat ze het niet meer aan konden, hebben zij een ander huis gekocht. Een levensloop bestendig huis. Een slaapkamer en badkamer op de begane grond, met een onderhoudsarme tuin. Ze wonen in een wijk met veel voorzieningen in de buurt. Meneer de Vries gaat geregeld biljarten. Mevrouw de Vries bezoekt het buurtcentrum en houdt van zwemmen. De gemeente biedt wat lichte huishoudelijke ondersteuning en verder redden zij het samen prima. De gemeente ondersteunt, maar neemt niet alles over.

Zorg dicht bij de mensen thuis (definitie):

Zorg dichtbij mensen thuis is het realiseren van een aanbod van geschikte (passende en betaalbare) woningen én welzijn, zorg en onderwijs in de nabijheid van de inwoners.

Wat we willen bereiken:

We leven in een inclusieve samenleving, waarin een volwaardige plek is voor (kwetsbare) inwoners in hun eigen omgeving.

Speerpunten	Beoogd resultaat
We zetten in op meer inzicht in en betere afspraken over de verhouding tussen woon(zorg) en opvangmogelijkheden . Zowel binnen onze eigen gemeente, als in de regio.	Een toereikend en divers aanbod aan woon(zorg)varianten binnen de gemeente Medemblik. De uitgangspunten hiervoor zijn vastgesteld in de Nota 'Kleinschalig wonen en zorg' ¹⁸ en de Woonvisie. ^{19,20}
We zorgen dat het woning- en opvang aanbod zoveel als mogelijk aansluit op de behoeftes van de inwoners en de nieuwe ontwikkelingen.	We ondersteunen inwoners bij het vinden van een passende woonruimte. Hiermee leggen we de verbinding met het programma verblijfsrecreatie.
We stimuleren inwoners om te komen tot creatieve oplossingen voor het woon- en opvangvraagstuk.	We komen samen met inwoners tot oplossingen (op korte termijn) voor de stijgende behoefte aan woningen.
We zetten in op toekomstbestendig wonen .	Inwoners kunnen langer zelfstandig thuis wonen. We werken preventief en stimuleren het gebruik van technische ontwikkelingen (domotica).
We geven uitvoering aan de regionale Toekomstvisie 'Kwetsbare inwoners' ²¹ . Een belangrijk aandachtspunt is de uitstroom Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen.	Dankzij regionale samenwerking is er sprake van een sluitende aanpak voor kwetsbare inwoners, zodat hun situatie verbetert.
We bieden laagdrempelige toegang tot (ambulante) zorg en ondersteunende welzijnsfuncties dicht bij de inwoner.	Het realiseren van adequate en kwalitatief goede zorg en ondersteuning voor kwetsbare inwoners van onze regio. Bij voorkeur dicht bij de eigen leefomgeving. Inwoners hebben toegang tot sport- en culturele voorzieningen en een ontmoetingsplek in de buurt.

Speerpunten**Beoogd resultaat**

¹⁸ Gemeente Medemblik. (2016). Nota Kleinschalig Wonen en Zorg.

<https://api1.ibabs.eu/publicdownload.aspx?site=medemblik&id=100004829>

¹⁹ Stec groep. (2018). Regionale Woonvisie Westfriesland.

<https://regiowestfriesland.nl/sites/default/files/201809/Regionale%20woonvisie%20Westfriesland%202017.pdf>

²⁰ Gemeente Medemblik. (2018). Programma wonen 2018-2026.

[via https://www.medemblik.nl/fileadmin/Medemblik/website/Documenten/Beleid_en_notas/Regionale_Woonvisie_2017-2027.pdf](https://www.medemblik.nl/fileadmin/Medemblik/website/Documenten/Beleid_en_notas/Regionale_Woonvisie_2017-2027.pdf)

²¹ Westfriesse gemeentes. (2017). Visie Kwetsbare Inwoners regio Westfriesland 2018-2023.

<https://regiowestfriesland.nl/nl/node/530>

Inwoners weten de wijkteams goed te vinden bij een (ondersteunings)vraag. We werken preventief en pakken vraagstukken zo vroeg en integraal mogelijk op. Er is sprake van een sterke verbinding met andere partners 'in de wijk'. Denk hierbij aan huisartsen, wijkverpleegkundigen en scholen.	Inwoners worden adequaat geholpen bij ondersteuningsvragen. De wijkteams zijn zichtbaarder en vaker fysiek aanwezig in de kernen. We hebben meer zicht op wat er speelt in de wijk door de inzet van o.a. het opbouw- en jongerenwerk.
We hebben een actieve rol op het gebied van mantelzorg(ondersteuning) en respijtzorg. We bieden mantelzorgondersteuning o.a. in de vorm van waardering en informatie. We werken samen met andere zorgaanbieders om alle groepen mantelzorgers in beeld te krijgen. We faciliteren als gemeente waar mogelijk de bouw van mantelzorg- en kangoeroewoningen.	We kennen onze mantelzorgers en zij voelen zich gehoord en waar nodig ondersteund. We zetten in op het bereiken van mantelzorgers zodat zij weten waar en hoe zij ondersteuning kunnen ontvangen. We hebben oog voor overbelasting en speciale doelgroepen mantelzorgers.
We zijn een dementievriendelijke gemeente, waarbij we inzetten op zowel de sociale- als de fysieke omgeving. We richten ons op bewustwording, taboedoorbreking en deskundigheidsbevordering. Het (zorg)aanbod passen we waar nodig aan de behoeftes vanuit de samenleving aan.	Meer inwoners met dementie kunnen op een verantwoorde manier zo lang mogelijk prettig in de buurt wonen. Daarnaast zetten we in op bewustwording om dementie zoveel mogelijk uit de taboesfeer te halen. Hiervoor werken we samen met zorgaanbieders.

Hoofdstuk 4: Blijvend leren

4.1 Jaarlijks uitvoeringsplan

Het beleidsplan omvat het beleidskader voor de komende vier jaar. Vier bouwstenen vormen de kern van dit kader: Sturen op geluk, focus op meedoen, in gezamenlijkheid werken en dicht bij de inwoners. Jaarlijks maken we een uitvoeringsplan. Het beschrijft de verdere invulling van de activiteiten gekoppeld aan de speerpunten. Voor het uitvoeringsplan hanteren we de volgende format:

Definitie - bouwsteen-			
Wat we willen bereiken			
Speerpunt	Beoogd resultaat	Wat gaan we ervoor doen?	In welk tijdsbestek?

We monitoren en evalueren periodiek de speerpunten en activiteiten. Als het nodig is stellen we bij of gaan we voor andere activiteiten.

4.2 Monitoring en blijvend leren

In het sociaal domein zijn veel gegevens en data beschikbaar. Denk aan gegevens over zorggebruik, demografische gegevens van inwoners en financiële informatie. Deze landelijke, regionale en lokale gegevens geven ons inzicht in 'waar we staan' en geven ons handvatten voor keuzes die we maken. Ook kunnen we hierbij onze activiteiten monitoren. We willen in de komende periode gericht inzetten op het verzamelen en interpreteren van deze gegevens. Naast data leren we van casuïstiek en ervaringen die we daarmee opdoen. Nieuwsgierigheid en pro-activiteit zijn daarbij belangrijk.

We gaan op basis van dit beleidsplan doelgericht data verzamelen om te controleren of we de goede dingen doen. Hiervoor formuleren we de boogde resultaten in dit beleidsplan om een antwoord kunnen geven op de vraag: "wat willen we bereiken". In het uitvoeringsplan concretiseren we het beleid en stellen indicatoren vast. Vervolgens starten we, beginnend met een nulmeting, met het periodiek meten in hoeverre we de doelen daadwerkelijk realiseren. We monitoren en evalueren periodiek het hele plan en niet losse speerpunten. Door continu te meten zijn ook de (minimale) effecten op de speerpunten op de lange termijn te zien.

Als plan hanteren we het Kwaliteitskompas (zie figuur 5). De activiteiten worden getoetst aan hun bijdrage aan het gewenste maatschappelijk resultaat. De effecten staan daarbij centraal. Wij lichten periodiek in of de doelstellingen behaald zijn. Door het regelmatige monitoren ronden we activiteiten en interventies af of stellen deze bij. Op deze manier werken we continu aan het verbeteren van de kwaliteit.



Figuur 5: Het Kwaliteitskompas (bron: Nederlands Jeugdinstituut)

Bijlage 1: Uitgangspunten doorontwikkeling

Landelijk

Kaders Interbestuurlijk Programma (IBP):

12 opgaves sociaal domein:

1. Mensen die te maken hebben met eenzaamheid.
2. Kinderen die binnen verschillende vormen van jeugdzorg en -hulp tussen wal en schip vallen.
3. Ouderen en mensen met een beperking die hulp nodig hebben om in hun eigen vertrouwde omgeving te (blijven) wonen.
4. Mensen voor wie een gezonde manier van leven geen vanzelfsprekendheid is.
5. Mensen met afstand tot de arbeidsmarkt perspectief op werk bieden.
6. Mensen die zich met het Nederlands niet goed kunnen redden.
7. Personen die te maken hebben met huiselijk geweld (waaronder kinderen).
8. Personen die vatbaar zijn voor extremisme en radicalisering (waaronder jongeren).
9. Mensen die om wat voor reden dan ook (tijdelijk) verward gedrag vertonen.
10. Recidive na detentie voorkomen (door meer aansluiting tussen detentie en gemeenten).
11. Vrouwen, mannen en kinderen die slachtoffer zijn van mensenhandel.
12. Kansen creëren voor minder zelfredzame jongeren.

Lokaal

De doelstellingen van het bestuur ten aanzien van het sociaal domein in het “coalitieakkoord 2018-2012” en “het collegeprogramma 2018-2022” vormen de basis voor dit beleidsplan. In het collegeprogramma 2018-2022 en de programmabegroting zijn deze doelstellingen opgenomen:

- Voldoende woningen en passende huisvesting voor (toekomstige) inwoners van Medemblik.
- Behoud en verbeteren van werkgelegenheid en bedrijvigheid.
- Wij behouden de recreatieve- en toeristische waarde van onze gemeente.
- Wij zijn een veilige gemeente.
- Wij zijn goed bereikbaar en zetten in op het verbeteren van mobiliteit.
- Kinderen in de gemeente Medemblik krijgen les in een leeromgeving die bijdraagt aan hun ontwikkeling.
- Wij verbinden zorg en onderwijs zodat ieder kind mee kan doen.
- Inwoners hebben toegang tot sport-, culturele voorzieningen en een ontmoetingsplek in de buurt.
- Iedereen doet naar vermogen mee in onze samenleving.
- Wij bieden vroegtijdig integrale en toegankelijke ondersteuning voor alle inwoners.
- Wij hebben een sterke relatie met inwoners gericht op interactie en samenwerking.
- Een organisatie (raad, college en ambtenaren) die in haar kracht staat en van daaruit aansluit op de ontwikkelingen in de veranderende samenleving.
- Wij zijn een organisatie die continu verbetert, verspillingen wegneemt, verantwoordelijkheid neemt en samenwerkt.
- Wij zijn een financieel sterke, gezonde en betaalbare gemeente.

Bijlage 2: Theorieën preventie

Voor het theoretisch kader rond preventie zijn de volgende theoretische concepten gehanteerd: Positieve Gezondheid²², de tien beschermende factoren voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen²³ en de capability-benadering²⁴. Deze sluiten goed aan bij onze visie om inwoners te steunen om zelf hun leven vorm te geven. Deze theorieën focussen op wat goed gaat en het versterken van mogelijkheden en veerkracht van inwoners. Hoe ervaart iemand zijn of haar situatie? En hoe kan het welzijn van een inwoner vergroot worden vanuit (het versterken van) de mogelijkheden?

Positieve gezondheid van Huber

Als het om gezondheid gaat is het denken de afgelopen jaren veranderd. De focus ligt tegenwoordig op (het vergroten van) de veerkracht en eigen kracht van inwoners en er wordt veel meer uitgegaan van wat mensen kunnen en van kansen. Dit komt goed tot uitdrukking in het nieuwe concept van positieve gezondheid (Machteld Huber), namelijk: 'Positieve gezondheid is het vermogen om zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.' De eigen verantwoordelijkheid van inwoners wordt gestimuleerd om dat vermogen 'tot aanpassing' in eigen hand te nemen. Tot nu toe ontbreken aspecten als woonomgeving, werkomstandigheden, toegang tot voorzieningen en maatschappelijke positie in dit concept. Wat mist in deze definitie van gezondheid kan worden toegevoegd door de koppeling met de capability-benadering.

Capability-benadering Nussbaum en Sen

De capability-benadering (van Nussbaum en Sen) benadrukt het universele recht van mensen op geluk en vrijheid²⁵ en staat voor een nieuwe humanistische ethiek van menselijke ontwikkeling. Centraal in deze benadering staat het versterken en ondersteunen van mensen in hun leefwereld door vrijheden, kansen of mogelijkheden te creëren zodat zij het leven kunnen leiden dat zij zelf willen leiden en dat zij met reden waarderen. We willen met ons beleid kansen en mogelijkheden creëren voor mensen zodat zij in staat zijn om zich volgens eigen maatstaven vrij te ontwikkelen.

Positief jeugdbeleid

Een derde theorie die als kader voor dit beleidsplan dient, is het positief jeugdbeleid. Het positief jeugdbeleid gaat uit van een integrale benadering op basis van een tiental beschermende factoren die een positieve ontwikkeling van de jeugd bevorderen. Deze beschermende factoren²⁶ zijn niet alleen op kinderen en jongeren van toepassing; zij zijn ook toepasbaar op volwassenen. Interventies kunnen daardoor niet alleen ingezet worden om probleemgedrag te voorkomen of te verminderen, maar ook om de mogelijkheden en kansen te vergroten om zo een positieve ontwikkeling te bewerkstelligen.

²² <http://www.allesisgezondheid.nl/content/positieve-gezondheid>

²³ www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/NJi-Publicaties/Top-tien

²⁴ <https://sociaal.net/analyse-xl/capability-approach/> en https://sociaal.net/analyse-xl/capabilitybenadering-voor-sociale-professionals/?sf_s=capability

²⁵ <https://sociaal.net/analyse-xl/capability-approach/> en https://sociaal.net/analyse-xl/capabilitybenadering-voor-sociale-professionals/?sf_s=capability

²⁶ Factoren Positief jeugdbeleid: sociale binding, cognitieve vaardigheden, motivatie, eigen identiteit, betrokkenheid, het hebben van een constructieve tijdsbesteding, het ontwikkelen van competenties en het benutten van talenten (<https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/NJi-Publicaties/Top-tien>)

Daarnaast is gekeken naar de kaders voor preventie en vroegsignalering op rijks- en gemeenteniveau. Het betreft:

1. Preventie in de vijf stelselwetten: de Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz)
2. Het nationaal programma preventie 'Alles is Gezondheid'
3. De gemeentelijke kaders: de visie op het Sociaal Domein

Bijlage 3: Begrippenlijst

Eigen regie

Eigen regie is²⁷ “het organiseren/coördineren van het eigen leven met als doel een goed leven in eigen ogen”. Met andere woorden: Zelf richting geven aan het leven, baserend op eigen waarden en drijfveren, ook wanneer een beroep op anderen moet worden gedaan voor steun bij zelfredzaamheid of participatie.

“Eigen regie gaat om de volgende vier aspecten:

1. Uitgaan van het positieve: wat kan ik wel als cliënt, waar ligt mijn kracht?
2. De cliënt versterken door inzicht in zijn eigen drijfveren en situatie: op welke gebieden gaat het goed, op welke gebieden gaat het niet zo goed, wat wil ik nog of weer graag kunnen doen?
3. De zeggenschap over ondersteuning en hulp zoveel mogelijk bij de cliënt laten: wat wil ik met mijn leven, waar wil ik aan werken, welke hulp heb ik daarbij nodig en hoe wil ik dat die hulp eruit ziet?
4. Het versterken en inschakelen van informele en sociale netwerken.”²⁸

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid gaat over algemene dagelijkse activiteiten: jezelf wassen, je huis verzorgen, contacten met anderen onderhouden. In zorgstandaarden (1e en 2e lijn) wordt meer gesproken over zelfmanagement. Zelfmanagement gaat niet alleen over goed kunnen omgaan met de ziekte en de gevolgen daarvan, maar vooral ook over een goed leven hebben mét de ziekte. Zelfredzaamheid een menselijke waarde: vrijwel iedereen streeft ernaar om, binnen zijn vermogen, zelfstandig te kunnen wonen en voor zichzelf te zorgen²⁹. Mensen die het op de één of andere manier niet lukt om zonder hulp van buitenaf te leven moeten in eerste instantie een beroep doen op hun sociale omgeving of op particuliere steun. Alleen wanneer het op een andere manier niet lukt, is er de mogelijkheid om gesubsidieerde hulp vanuit de Wmo in te schakelen³⁰.

Sociale interactie

Sociale interactie is de wijze waarop mensen en groepen ten opzichte van elkaar handelen, op elkaar reageren en elkaar proberen te beïnvloeden. Sociale contacten zijn belangrijk voor iemands **subjectief welzijn**. Eerder onderzoek heeft al laten zien dat aspecten van sociale participatie gerelateerd zijn aan geluk of tevredenheid met het leven³¹.

Vertrouwen in de gemeente

Het vertrouwen in de gemeente is de overtuiging van de inwoner, dat de gemeente de haar toegewezen taken zal uitvoeren conform haar of zijn verwachtingen en de overtuiging van de inwoner dat de gemeente geen misbruik zal maken van zijn afhankelijkheid en zijn kwetsbaarheid door alleen uit haar eigen belang te handelen.

²⁷ Verkooijen, L. (2010). *Van inspraak naar invloed*. Lectorale rede aan Health School Almere. Almere: Health School.

²⁸ <https://www.zorgvoorbeter.nl/zelfredzaamheid/zelfmanagement>

²⁹ Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid*. Proefschrift Universiteit van Tilburg

³⁰ Boer, N., de & Lans, J., van der (2011). *Burgerkracht: De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag: RMO.

³¹ Mars, G. en H. Schmeets, 2011. Meer sociale samenhang, meer geluk? Bevolkingstrends, 59 (3), 39-44

Fysieke integratie

Fysieke integratie is het leven mét de andere mensen, bijvoorbeeld in de wijk.

Functionele integratie

Functionele integratie is het gebruikmaken van aangeboden diensten zoals voorzieningen en het deelnemen aan verenigingen en organisaties.

Sociale integratie

Sociale integratie draait om het gevoel deel uit te maken van een gemeenschap, verbonden door een gezamenlijke identiteit en gedeelde waarden.

Participatieladder³²

De Participatieladder is een methodiek om mensen te activeren om mee te doen in de maatschappij. De participatieladder bestaat uit zes treden: Geïsoleerd leven, Sociale contacten buitenshuis, Deelname aan georganiseerde activiteiten, Onbetaald werk, Betaald werk met ondersteuning, Betaald werk. Iedere gemeente bepaalt zelf aan welke voorwaarden een persoon moet voldoen om een bepaald niveau te bereiken.

Inwonersparticipatie

Met inwonersparticipatie bedoelen wij het actief meedenken en meedoen om de leefbaarheid in de kern, buurt of straat te verbeteren. Er zijn twee basisvoorwaarden die vervuld moeten zijn: het basisniveau qua leefbaarheid moet op orde zijn en er moet een sociale infrastructuur zijn in de wijk/kernen.

Gezonde levensstijl

Een gezonde levensstijl bestaat uit goed eten, bewegen en balans. Een gezonde leefstijl zorgt ervoor dat men goed in haar/zijn vel komt te zitten, zowel geestelijk als lichamelijk, en kan zelfs (chronische) ziektes helpen voorkomen. We bevorderen de gezondheid van mensen en voorkomen chronische ziekte door een integrale aanpak in de omgeving waarin mensen wonen, werken, leren en leven. Preventie geven we een prominente plaats in ons gezondheidsbeleid. We stabiliseren of brengen gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden terug.

³² Gent, M. J. van, Horssen, C. P. van, Mallee, L., & Slotboom, S. T. (2008). De participatieladder. Meetlat voor het participatiebudget. Eindadvies. Amsterdam, Nederland: Regioplan.

Bijlage 4: Betrokken stakeholders

Inwoners (van sommige inwoners is niet bekend dat zij ook een organisatie vertegenwoordigden)

Dorpsraad Andijk

Buro Flo

Wilgaerden

Westfriese Bibliotheken

Vrijwilligerspunt

Adviesraad Sociaal Domein

Oefentherapeut/Mensendieck

NBPB

Zangvereniging Zingen bij Puur

Omring

Raad- en commissieleden

Geriant

Schuldhulpmaatjes West-Friesland

Zorghulp

SKO West-Friesland

Dorpsraad Zwaagdijk-West

Kernraad Wognum

Stichting SOM

VWN

Hersenkracht

Mannenkoor

Kennisplatform Mantelzorg West-Friesland

LOEK West-Friesland (Esdégé-Reigersdaal)

Huurdersvereniging

Zorgring

Team Sportservice

Esdégé-Reigersdaal

Woningstichting t Grootslag

Wooncompagnie

Woonschakel

Samenwerkingsverbanden onderwijs

Verschillende afdelingen binnen de gemeente

Bijlage 5: Input stakeholders

1. Interne kick-off bijeenkomst (12 juli 2018)
2. College (11 september 2018)
3. Commissie (13 september 2018)
4. Adviesraad Sociaal Domein (11 oktober 2018)
5. Samenwerkingsverbanden onderwijs
 - a. besturen van de samenwerkingsverbanden: 17 oktober 2018
 - b. OOGO: 12 november 2018
6. Woningcorporaties (8 oktober 2018)
7. Drie bijeenkomsten inwoners & organisaties
 - a. 3 oktober 2018
 - b. 9 oktober 2018
 - c. 17 oktober 2018
8. Medewerkers wijkteams gemeente Medemblik (18 oktober 2018)