

Themabijeenkomst Sociaal Domein

Donderdag 17 maart 2016

Start 20.45 uur

Agenda



1. Opening
2. Inleiding door wethouder Nederpelt
3. Waar staan we nu?
Overzicht van het aantal cliënten Q 1
4. Stand van zaken TSN
5. Inkoop 2017
6. Innovatieagenda
7. Adviesraad Sociaal Domein
8. Campagne 'Dat is heel normaal'
9. Rondvraag en sluiting

Inleiding

Door wethouder Nederpelt

3. Waar staan we?



Vorm	Regeling	Overdracht	2015		2016 Q1		Actueel
			Nieuw	Herindicatie	Nieuw	Herindicatie	Klanten
PGB	WMO	46	11	12	1	3	37
PGB	Jeugd	63	26	0	11	0	40
ZIN	Wmo	233	70	92	14	18	232
ZIN	Jeugd	750	390 ^{*1}	0	56 ^{*1}	0	838 ^{*2}

*1 de nieuwe aanvragen jeugd zijn inclusief de herindicaties

*2 nog niet helemaal zuiver; er worden nog steeds beschikkingen van 2015 geregistreerd

4. Stand van zaken TSN



Regionaal besluit:

- Aanbod Buurtzorg afgewezen
- Met drie zorgaanbieders (AZA, Koster & Co/Miep en Stichting Hulp in Huis) zijn de volgende afspraken gemaakt:
 1. Garantie zorgcontinuïteit cliënten;
 2. TSN medewerkers worden overgenomen. Werkgelegenheid geborgd, maar voor een aantal medewerkers is er sprake van inkomensverlies;
 3. koppels cliënt/hulpverlener blijven in stand, indien de klant dit wil.

Lokale stand van zaken:

- Op 14 maart zijn brieven verstuurd naar 230 cliënten
- Het gaat in Medemblik om 56 TSN medewerkers

5. Inkoop 2017



Jeugdhulp

- Grootste gedeelte verlengen met een jaar
- Afspraken gemaakt met aanbieders over ontwikkeling van een aantal pilots :
 - *Resultaatfinanciering*
 - *Trajectprijzen EED*
 - *Nieuwe zorgvormen en – combinaties / arrangementen*
 - *Clïëntprofielgerichte inkoop*

Wmo

De Wmo moet in zijn geheel opnieuw aanbesteed worden:

- Individuele voorzieningen
- Huishoudelijke hulp
- Extramurale begeleiding
- Clïëntondersteuning

6. Innovatieagenda



Van transitie...

In 2015 focus op transitieproces: ombuigen van het voormalig stelsel naar een nieuwe werkbare gemeentelijke structuur.

.....naar transformatie

Vanaf 2016 meer aandacht voor de lange termijn (door)ontwikkeling: het transformatieproces.

6.1 Innovatieagenda



De kern van de transformatiedoelstelling

- versterken en optimaal benutten van de eigen kracht van inwoners en hun netwerk zodat zij zo lang als mogelijk zelfstandig of met hulp van de omgeving thuis kunnen blijven wonen.
- als ondersteuning nodig is, wordt deze zoveel mogelijk vanuit voorliggende voorzieningen geboden.
- Als specialistische zorg noodzakelijk is, wordt deze toegespitst op de hulpvraag en zo dicht mogelijk bij de eigen omgeving geboden

6.2 Innovatieagenda



De ontwikkelopgave voor transformatie

Innoveren en waar nodig herstructureren van het (lokale) sociale domein, gebruik makend van de kracht van onze inwoners, de samenleving en onze maatschappelijke partners.

Beoogde effecten

Een manier van werken waarin eigenaarschap en zelfredzaamheid van inwoners en cliënten en hun nabije omgeving centraal staan.

‘Van zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’, dat is de kern van de transformatie.

6.3 Innovatieagenda



Doel innovatieagenda

Met de innovatieagenda willen wij maatschappelijke partners en (groepen) inwoners prikkelen tot het indienen van vernieuwende, verrassende, inspirerende initiatieven die mogelijk kunnen bijdragen aan de beoogde en benodigde transformatie in het sociaal domein.

6.4 Innovatieagenda



Zes uitgangspunten

- Versterken en herstel van eigen kracht bij inwoners en gezinnen;
- Versterken van de preventie (boven curatie);
- Zo min mogelijk zware zorg, zoveel mogelijk van 2^e naar 1^e (en 0^e) lijn;
- Integrale hulpverlening (1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur);
- Gespecialiseerde zorg zo kort mogelijk en alleen als het nodig is;
- Samen met partners en inwoners vorm geven;

6.5 Innovatieagenda



1. De transformatie koerst op een sterke, preventieve en toegankelijke sociale basisinfrastructuur (*Uitgangspunten 1, 2 en 3*)

Focus op:

- Optimale inrichting sociale basisinfrastructuur
- groepen die ondersteuning het hardst nodig hebben
- eigen initiatief en op vrijwillige inzet;
- vernieuwende en duurzame arrangementen op het gebied van:
 - het verbinden van formele en informele ondersteuning;
 - verbindingen tussen sport, cultuur, onderwijs, welzijn en ondersteuning;
 - het verbinden van economische en ruimtelijk-fysieke disciplines met het sociaal domein.

6.6 Innovatieagenda



2. Eigen kracht en integraliteit van cliënt én professional

(Uitgangspunt 1 en 4)

- inwoners, hun leefwereld en de netwerken waar ze deel van uitmaken staan centraal en vanuit die basis organiseren wij, ontschot, onze dienstverlening.
- integraal geldt zowel voor het niveau van hulp en ondersteuning per inwoner en per huishouden als voor beleid en uitvoering van de gemeente dat betrekking heeft op alle leefgebieden.
- ruimte voor vakmanschap en maatwerk via vertrouwen in de professional.

6.7 Innovatieagenda



3. De Transformatie koerst op een beweging van zware zorg naar lichte zorg

(Uitgangspunt 2, 3 en 5)

De gewenste beweging binnen de jeugdhulp:

- Minder en kortere inzet specialistische zorg, minder medicalisering
- Snellere inzet van de juiste specialistische zorg
- Ombouwen van residentiële zorg naar ambulante zorg en naar deeltijdvarianten
- Plaatsen van jeugdigen in pleeggezinnen en gezinshuizen
- Integrale crisiszorg (jeugdhulp, ggz en lvb)
- Van dwang naar drang
- Aandacht voor de overgang van jeugdhulp naar volwassenhulp

De gewenste beweging bij de specialistische hulp en ondersteuning voor volwassenen is:

- beperking tot mensen die het echt nodig hebben
- verschuiving van gespecialiseerde zorg naar algemene voorzieningen en informele zorg
- ondersteuning van het netwerk
- efficiëntere organisatie van (doelgroepen)vervoer.

De gewenste beweging bij de participatiewet is:

- zoveel mogelijk mensen naar reguliere arbeid
- niemand inactief en werkloos thuis

6.8 Innovatieagenda



4. Transformatie vraagt om nieuwe positionering gemeente, inwoners en instellingen.

(Uitgangspunt 6)

Vanuit inwoners:

- Uitgaan van wat mensen zelf kunnen (organiseren) met behulp van het sociale netwerk en de algemene voorzieningen.
- We koersen op meer duurzame sociale verbanden in de wijken, door meer ruimte voor bewonersinitiatieven, vrijwilligerswerk, het versterken van bewonersnetwerken.

- Vanuit gemeente:

- Nieuw evenwicht nodig tussen loslaten en controle. Een evenwicht dat ruimte biedt voor maatwerk en innovatie, maar tegelijkertijd kwaliteit en doelmatigheid waarborgt.
- We streven naar innoveren op het sturen en op het behalen van de gewenste maatschappelijke resultaten, samen met inwoners en professionals.

Vanuit (maatschappelijke) partners:

- Maatschappelijke initiatieven die zicht richten op (vraaggerichte) productinnovatie. Inzetten op gezamenlijke verantwoordelijkheid en co-creatie.

6.9 Innovatieagenda



Doelgroepen

Wij zien in de praktijk een behoefte aan meer passende (en preventieve) ondersteuningsvormen voor in ieder geval de onderstaande doelgroepen:

- Jeugdigen met een licht verstandelijke beperking
- Jeugdigen met GGZ problematiek
- Jeugdigen met een afstand tot de arbeidsmarkt
- Scheidingsproblematiek
- Ouderen met psychogeriatrische klachten
- Mantelzorgers
- Overgangscliënten 18-/18+ (van jeugdhulp naar volwassenenzorg)
- Pleegzorgouders/-kinderen

6.11 Innovatieagenda



Toetsingskader

Wij geven prioriteit aan initiatieven die ervoor zorgen dat:

- een groter beroep kan worden gedaan op eigen oplossingen van cliënten en hun netwerk;
- de ondersteuningsinzet verschuift van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen;
- door grotere differentiatie binnen maatwerkvoorzieningen deze beter aansluiten op de verschillende mate van zelfoplossend vermogen van bewoners;
- bijdragen vanuit informele ondersteuning belangrijker worden;
- schotten tussen de traditionele domeinen worden afgebroken en dat er, vanuit het perspectief van de inwoner, meer integraal wordt gewerkt;
- bij de ondersteuning de leefwereld van de burger meer centraal komt te staan en de zorgsystemen daarop aanvullen en faciliteren.

6.12 Innovatieagenda



Het vervolg

- *Denkkader om ideeën/input aan te dragen voor de totstandkoming van de innovatieagenda.*
- *Ideeën worden verkend op uitvoerbaarheid en aansluiting op ideeën uit het veld (inwoners en partners)*
- *Tijdens de commissie van 14 april 2016 horen wij graag uw ideeën zodat wij deze mee kunnen nemen in de verdere uitwerking.*

7. Adviesraad Sociaal Domein



- Informatienota benoeming leden 15 maart 2016;
- er zijn 13 kandidaten op gesprek geweest, 7 daarvan zijn benoemd;
- voorzitter is benoemd: Harry Vrieze;
- Adviesraad bestaat uit maximaal 10 leden (inclusief voorzitter);
- op dit moment nog 3 vacatures;
- nieuwe wervingsronde.

8. Campagne 'Dat is heel normaal'



Campagne
'Dat is heel normaal'
2015/2016

8.1 Campagne 'Dat is heel normaal'



0-meting Motivaction 2015
**Vraagverleggenheid issue
binnen zorg en welzijn**

8.2 Campagne 'Dat is heel normaal'



Deskresearch
**Vraag- en aanbod-
verlegenheid**

8.3 Campagne 'Dat is heel normaal'



Inzicht paradox

	INSTRUMENTELE HULP	SOCIALE HULP/ZORG
Durf om Vraag		
Bereidheid tot Aanbod		

8.4 Campagne 'Dat is heel normaal'



Oorzaken

Maatschappelijke norm zelfstandigheid

Handelingsverlegenheid

Wederkerigheid

Privacy

8.5 Campagne 'Dat is heel normaal'



Toetsing Sociale Teams

**Netwerkvorming gaat vooraf
aan vraag en aanbod**

9.6 Campagne 'Dat is heel normaal'



Campagne-inzet
'Dat is heel normaal'
2015/2016

8.7 Campagne 'Dat is heel normaal'



Februari - April
Ken je netwerk

8.8 Campagne 'Dat is heel normaal'



8.9 Campagne 'Dat is heel normaal'



Mei - Juli
Voor elkaar
(vraag & aanbod)

8.10 Campagne 'Dat is heel normaal'



Conceptvisualisatie -

9. Rondvraag en afsluiting