

Gemeente Scherpenzeel



**‘Versterken, Verbinden,
Vernieuwen’**

Beleidsplan sociaal domein 2019 – 2022

vastgesteld bij besluit van: 21 februari 2019

‘Versterken, Verbinden, Vernieuwen’

Beleidsplan sociaal domein 2019 - 2022

Opdrachtgever: gemeente Scherpenzeel

Redactie: beleid sociaal domein, afdeling Gemeentewinkel

Datum: 21 december 2018

INHOUD

Inhoud	2
Lijst van gebruikte afkortingen	6
Samenvatting en hoofdlijnen.....	7
1. Inleiding.....	9
1.1 Waarom een Integraal beleidsplan sociaal domein?.....	9
1.2 Strategische visie sociaal domein	9
1.3 Verbinden, versterken en vernieuwen	10
1.4 Leeswijzer	12
2. Preventie en het versterken van zelfredzaamheid	13
2.1 Wat is het?	13
2.2 Waar staan we?	13
2.3 Waar willen we naartoe?	14
a. Verbeteren, intensiveren van samenwerking en afstemming in de 'keten' ...	15
b. Een volledige sociale kaart.....	15
c. Mantelzorgondersteuning & Respijtzorg	15
d. Bevorderen vrijwilligerswerk	16
e. Doorontwikkeling De Inloop als Ontmoeting- en Informatiepunt voor het sociaal domein.....	17
f. Strategische doelstelling voor het CJG tot 2021.....	17
g. Trainingen – cursusaanbod – psycho-educatie.....	18
h. Buurtgezinnen	19
i. Het inzetten van Voorschoolse Educatie (VE).	19
2.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)	20
2.5 Beleidsindicatoren	20
3. Preventieve Gezondheidszorg.....	21
3.1 Wat is het?	21
3.2 Waar staan we?	21
3.3 Waar willen we naartoe?	22
a. Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	22
b. Het programma Kansrijke start	22
c. Zorg om kwetsbare groepen	23
d. Voorlichting over vaccinatie	23
e. Bewegen en sporten voor diverse doelgroepen	23

f.	Eenzaamheid	24
3.4	Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)	24
3.5	Beleidsindicatoren	25
4.	LANGER THUIS WONEN.....	26
4.1.	Wat is het?	26
4.2	Waar staan we?	26
4.3.	Waar willen we naartoe?	27
a.	Een lokale visie Wonen, Zorg en Welzijn.....	27
b.	Het tijdig aanpassen van de eigen woning – gebruik domotica	27
c.	Onderzoek naar de mogelijkheid voor een blijverslening.....	28
d.	Informatievoorziening voor ouderen en mensen met een beperking	28
e.	Uitbreiden huisbezoeken 75+	28
f.	Toegankelijke ondersteunende diensten	28
g.	Projecten die ontmoeting en opbouw netwerk stimuleren	28
h.	Mobiliteit	29
4.4	Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)	29
4.5	Beleidsindicatoren	30
5.	Toegang tot hulp en ondersteuning.....	31
5.1	Wat is het?	31
5.2	Waar staan we?	31
5.3	Waar willen we naar toe?	32
a.	Samenwerking intensiveren	32
b.	Verbeteren bekendheid van onafhankelijke cliëntondersteuning	32
c.	Zelf indiceren Beschermd wonen en beschermd thuis.....	32
5.4	Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)	33
5.5	Beleidsindicatoren	33
6.	Zorg voor onze jeugd.....	34
6.1	Wat is het?	34
6.2	Waar staan we?	34
6.3	Waar willen we naartoe?	35
a.	Evaluatie Specialistische Ondersteuner Huisartsen (SOH)	35
b.	Pgb in de Jeugdhulp.....	36
c.	Zorginnovatie Jeugd	36

d.	Project verminderen instroom GGZ	37
e.	Zorg in en om de school	37
f.	Overgang van jeugdhulp naar andere wetten: 18- / 18+	38
g.	Leerlingenvervoer.....	39
6.4	Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)	39
6.5	Beleidsindicatoren	40
7.	Maatwerk en vangnetvoorziening Participatie en Wmo	41
7.1	Wat is het?	41
7.1	Waar staan we?	41
7.3	Waar willen we naartoe?	42
a.	Bijzondere bijstand en minimaregelingen	42
b.	Collectieve ziektekostenverzekering voor de minima en CER	42
c.	Schuldhelpverlening en schulden voorkomen	43
d.	Ontwikkelingen in wet- en regelgeving	43
e.	Huishoudelijke Hulp	44
f.	Wmo Vangnetvoorzieningen (voorheen: Wmo maatwerk).....	44
g.	Time out-bedden – logeeropvang BW - respijtzorg.....	45
h.	Begeleid wonen voor jongeren	45
i.	Beschermd wonen	46
j.	Innovatie zorg en ondersteuning	46
7.4	Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)	47
7.5	Beleidsindicatoren	47
8.	Iedereen doet mee	48
8.1	Wat is het?	48
8.2	Waar staan we?	48
8.3	Waar willen we naartoe?	49
a.	Arbeidsmarktbeleid en stimuleren samenwerking met ondernemers.....	49
b.	Inburgering, statushouders en Wet taaleis.....	49
c.	Bijstand en re-integratie.....	50
d.	Beschermd werken	51
e.	Overgang van Onderwijs naar arbeidsmarkt.....	51
f.	Aanpak Laaggeletterdheid	51
g.	Opstellen lokale Inclusie Agenda	52

8.4	Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)	52
8.5.	Beleidsindicatoren	53
9.	De inwoner aan zet.....	54
9.1.	Wat is het?	54
9.2	Waar staan we?	54
9.3	Waar willen we naartoe?	54
a.	Inwonerbetrokkenheid	54
b.	Jeugdlintje en jeugdraadsvergadering	54
c.	Inwonerinitiatieven: subsidieregeling innovatie	55
d.	Adviesraad Sociaal Domein Scherpenzeel	55
e.	Wijkplatforms	55
9.4	Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)	55
10.	Financiële paragraaf en risicobeheersing	56
10.1	Financiën.....	56
10.2	Overzicht Investeringsprogramma	57
10.2.	Risicobeheersing.....	59
	Bijlage 1 - Algemene voorzieningen in Scherpenzeel	60
	Bijlage 2 - Eenzaamheid	62
	Bijlage 3: Beschermd wonen en maatschappelijke opvang	63

Lijst van gebruikte afkortingen

Afkorting	Betekenis
BO	Basisonderwijs
CAK	Centraal Administratie Kantoor
CIZ	Centrum voor indicatiestelling zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
IDH	Interkerkelijke Diaconale Hulpverlening
JB	Jeugdbescherming
J-GGZ	Jeugd Geestelijke gezondheidszorg
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JR	Jeugdreclassering
LAT	Lokaal Ambulant Team (jeugdhulp)
(L)VB	(Licht) verstandelijk beperkten
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
PGB	Persoonsgebonden budget
MO	Maatschappelijke opvang
P-wet	Participatiewet
OPP	Ontwikkelingsperspectief Plan
OTS	Ondertoezichtstelling
PO	Primair onderwijs
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
SOH	Specialist ondersteuner Huisartsen (Jeugd-GGZ)
SWO	Stichting Welzijn Ouderen Scherpenzeel - Renswoude
VE	Voorschoolse educatie
VO	Voortgezet onderwijs
VOT	Verzoek om Toewijzing (van jeugdhulp)
(V)SO	(Voortgezet) speciaal onderwijs
V&J	Ministerie voor Veiligheid en Justitie.
VGGM	Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland Midden
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WZW	Wonen, Zorg en Welzijn
WT	Welzijnsteam Scherpenzeel
Zvw	Zorgverzekeringswet

SAMENVATTING EN HOOFDLIJNEN

In 2015 zijn de decentralisaties en wijzigingen doorgevoerd op de domeinen Jeugd, Participatie, Wmo en Onderwijs. De inrichting en uitvoering van deze nieuwe taken (de transitie) is in Scherpenzeel voorspoedig verlopen en 'staat' op de rit. In combinatie met de ontschotting van de verschillende geldstromen, is de tijd nu rijp voor een integraal plan voor het sociaal domein. Met dit integrale beleidsplan zetten we de in 2015 ingezette koers voort.

Het sociaal domein gaat om **mensen**. We streven naar een (inclusieve) lokale samenleving waar iedere inwoner naar vermogen meedoet, waarin mensen zich met elkaar verbonden weten en zelf- of samen-redzaam zijn. Waar nodig zorgen we voor een professioneel vangnet. Onze ambitie in dit Beleidsplan is dat onze gemeente zich verder ontwikkelt tot een gemeente waar zorg, ondersteuning en mogelijkheden tot maatschappelijke participatie dichtbij, vindbaar, kwalitatief goed en betaalbaar zijn.

Om deze ambitie te verwezenlijken staan drie begrippen centraal. Dit zijn verbinden, versterken en vernieuwen. **Verbinden** heeft betrekking op diverse vormen van samenwerking tussen gemeente, maatschappelijk middenveld en inwoners. Ook de samenwerkingsrelaties met andere gemeenten in de regio of in een sub-regio valt hieronder. **Versterken** heeft betrekking op het door ontwikkelen van het huidige stelsel en in het bijzonder op het versterken van de beweging van het (vroegtijdig) gebruik van laagdrempelige algemene voorzieningen in plaats van zwaardere vormen van professionele ondersteuning. Het thema Preventie komt in het beleidsplan dan ook op verschillende manieren terug. **Vernieuwen** betekent inzetten op zorginhoudelijke innovaties.

Preventie gaat om het voorkómen dat een probleem optreedt of het voorkomen dat een probleem onnodig erger wordt. Vroegsignalering is een onderdeel van preventie: '*zo vroeg mogelijk eropaf*' is het motto. Belangrijke opgaven de komende beleidsperiode liggen in het versterken van de informatievoorziening (sociale kaart), het verder (vraag-gestuurd) uitbouwen van het ondersteuningsaanbod door de diverse algemene voorzieningen en het zo inrichten van het professionele ondersteuningsaanbod dat flexibel kan worden op- en afgeschaald.

In het beleidsplan is een hoofdstuk opgenomen in het kader van het **lokaal gezondheidsbeleid**. Dit gaat om preventieve gezondheidszorg. Inzet op dit thema richt zich in belangrijke mate op de jeugdgezondheidszorg en dan vooral op kwetsbare inwoners. Bewegen en het voorkomen van eenzaamheid zijn eveneens speerpunten.

De ontwikkeling naar '**Langer thuis**' heeft zowel betrekking op het streven dat ouderen zo lang mogelijk in de eigen woning of omgeving kunnen blijven wonen, als op het streven dat inwoners met een beperking (weer) zelfstandig gaan wonen in de wijk. In de komende periode wordt een lokaal netwerk Wonen, Zorg en Welzijn opgericht. Dit netwerk en de op te stellen lokale visie WZW (in samenhang met de

woonvisie), zijn belangrijke instrumenten om de doelstelling op het thema 'langer thuis wonen' te verwezenlijken.

De **hulp aan de jeugd** omvat een breed pakket aan taken. Jeugdhulpverlening loopt van opvoed- en opgroei-ondersteuning tot specialistische vormen van begeleiding of behandeling. De jeugdhulp wordt regionaal ingekocht. Klantmanagers jeugd (in dienst bij de gemeente) hebben een centrale rol bij de jeugdhulp in Scherpenzeel. Innovatie en vooral ook het bewerkstelligen van een beweging naar meer inzet van preventieve vormen van jeugdhulp, staat de komende periode centraal. Ook wordt de verbinding tussen gemeente en het onderwijs versterkt.

Op het onderdeel **participatie** hebben we de komende jaren te maken met meerdere veranderingen en nieuwe regelgeving. Er komt een nieuwe wet inburgering en de gemeente moet aan de slag met het verder ontwikkelen en creëren van garantie- en participatiebanen. De overgang van onderwijs naar arbeidsmarkt voor jongeren uit het speciaal onderwijs verdient hierbij ook aandacht.

Bij de **maatschappelijke ondersteuning** aan volwassen (Wmo) gaat de gemeente Scherpenzeel de komende periode meer taken uitvoeren. De indicatiestelling voor Beschermd wonen gaat van centrumgemeente Ede over naar de gemeente Scherpenzeel zelf. Ook worden nieuwe vormen van ondersteuning ontwikkeld gericht op tijdelijke mogelijkheden tot verblijf (time-out bedden, logeeropvang). Doel is een flexibel stelsel van ondersteuning waar al naar behoefte steeds kan worden op- en afgeschaald. Met uitzondering van de huishoudelijke hulp, werkt Scherpenzeel voor de Wmo vangnetvoorzieningen nauw samen met de gemeente Barneveld.

Tot slot is een belangrijke doelstelling de komende periode om **inwoners meer te betrekken** bij het sociaal domein. In de samenleving hebben wij een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Maar de gemeente heeft deze verantwoordelijkheid lang naar zichzelf toe getrokken. Om deze verantwoordelijkheid en initiatieven van inwoners te ondersteunen wordt de komende periode een subsidieregeling innovatie ingesteld. Inwoners of lokale zorgorganisaties kunnen hier een beroep op doen. In de tweede helft van de beleidsperiode zal vervolgens de lokale Inclusie Agenda Scherpenzeel worden opgesteld.

1. INLEIDING

1.1 Waaron een Integraal beleidsplan sociaal domein?

In 2015 zijn de decentralisaties en wijzigingen doorgevoerd op de domeinen Jeugd, Participatie, Wmo en Onderwijs. De gemeente heeft er veel nieuwe taken bij gekregen. De inrichting en uitvoering van deze nieuwe taken (de transitie) is voorspoedig verlopen en 'staat' op de rit. Zowel in de vormgeving van voorzieningen als in het creëren van nieuwe voorzieningen is ook al een eerste transformatie doorgevoerd. De taken op het sociaal domein worden in Scherpenzeel in hoge mate lokaal uitgevoerd al bestaan er natuurlijk samenwerkingsrelaties in de valleiregio op het gebied van kennisdeling of gezamenlijke inkoop. De klanttevredenheid over de dienstverlening in het sociaal domein is hoog onder inwoners van Scherpenzeel. Tegelijkertijd zijn we niet klaar, want er zijn inwoners waar het niet goed mee gaat en die niet bereikt worden. Dat betekent voor de komende beleidsperiode inzetten op vroegsignalering.

In combinatie met de ontschotting van de verschillende geldstromen¹, is de tijd nu rijp voor een volgende stap: een integraal plan voor het sociaal domein. Het sociaal domein omvat niet enkel de uitvoering van de Jeugdwet, de Wmo en de Participatiewet, de drie wetten die met de decentralisaties in 2015 in werking zijn getreden. Het sociaal domein heeft betrekking op *mensen*. Door in de beleidsontwikkeling ook de voorschoolse educatie (VE), positieve gezondheid en aspecten van 'wonen' mee te nemen, ontstaat er meer integraliteit binnen het sociaal domein.

1.2 Strategische visie sociaal domein

De algemene koers voor de ontwikkeling van een integraal vormgegeven sociaal domein, is een voortzetting van de eerder bepaalde uitgangspunten in de notitie Mens en Werk uit 2013 en de diverse beleidsplannen (Jeugd, Wmo, participatie) uit 2014. Dit is benoemd als: "We streven naar een (inclusieve) lokale samenleving waar iedere inwoner naar vermogen meedoet, waarin mensen zich met elkaar verbonden weten en zelf of samen-redzaam zijn en we zorgen voor een professioneel vangnet". Dit wordt in het kort weergegeven in de volgorde: Zelf, Samen, Professioneel (voorheen ook wel afgekort als: ZeSaPro).

Bij dit streven formuleren wij tegelijkertijd de ambitie dat een inwoner die hulp- en ondersteuning nodig heeft, niet 'tussen wal en schip valt' van de verschillende bureaucratische procedures, regelingen en wetten. Binnen de reikwijdte van haar verantwoordelijkheden, wil de gemeente Scherpenzeel een zichtbare en toegankelijke gemeente zijn voor haar inwoners.

¹ Apart van dit beleidsdocument wordt aan de gemeenteraad een voorstel voorgelegd hoe om te gaan met de reserves in het sociaal domein.

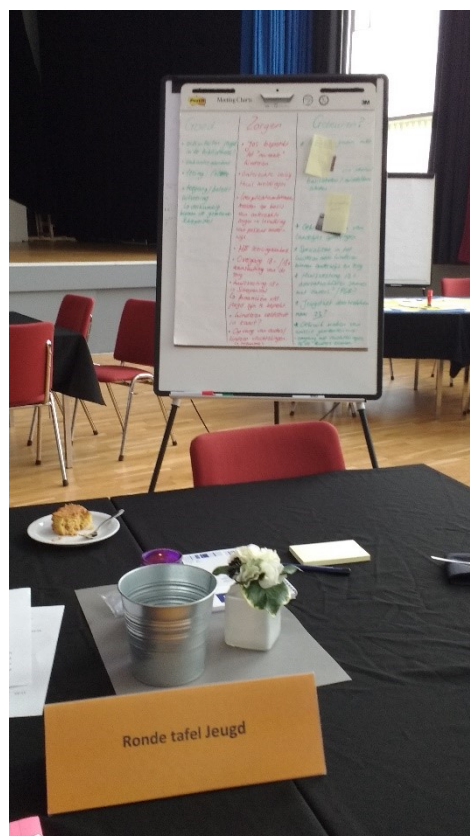
De volgende strategische beleidsdoelen zijn leidend en komen in de verschillende hoofdstukken aan de orde:

- a) Wij **versterken de zelfredzaamheid** en participatie van inwoners;
- b) Wij **versterken de samenredzaamheid** in de lokale samenleving, waarin met wederzijdse ondersteuning als belangrijke waarde geldt;
- c) Wij **zetten in op preventie** en een flexibel ondersteuningsaanbod, met het doel zwaardere vormen van professionele hulp- of ondersteuning waar mogelijk voorkomen;
- d) Wij organiseren **een professioneel vangnet** voor inwoners die dat nodig hebben.
- e) Wij organiseren diensten **waar mogelijk lokaal, waar nodig op regionaal niveau**. Ook op regionaal niveau zijn onze lokale ambities leidend.
- f) Wij **stimuleren innovatie** in het sociaal domein;

1.3 Verbinden, versterken en vernieuwen

Het is ondenkbaar dat beleid enkel achter het bureau wordt bedacht en opgeschreven. Dat past niet meer bij de huidige, mondige samenleving, maar ook niet bij de complexiteit van de vraagstukken waar gemeenten voor staan. In de aanloop naar dit beleidsplan hebben we dan ook zes consultatiemomenten georganiseerd om input voor dit plan te vragen. Dat waren:

- De publieksbijeenkomst sociaal domein op 23 juni 2018 (zie foto);
- Op 10 oktober 2018 de bijeenkomst over positief en gezond Scherpenzeel en
- Een consultatiemoment op 23 november voor inwoners en netwerkpartners naar aanleiding van de conceptversie van het beleidsplan sociaal domein.
- Het op Overeenstemming gericht Overleg (OOGO) met de samenwerkingsverbanden onderwijs op 3 december 2018,
- De vergaderingen van de Adviesraad sociaal domein Scherpenzeel op 6 en 13 december 2018.



Een belangrijk kenmerk van de gemeente Scherpenzeel is gemeenschapszin. In Scherpenzeel zijn veel mensen bereid zich in te zetten voor anderen. Deze gemeenschapszin komt ook naar voren in de wens naar een sterke lokale binding en samenwerking tussen de gemeente, inwoners en maatschappelijke organisaties.

Onze ambitie in dit Beleidsplan is dat onze gemeente zich ontwikkelt tot een gemeente waar zorg, ondersteuning en mogelijkheden tot maatschappelijke participatie dichtbij, vindbaar, kwalitatief goed en betaalbaar zijn. Samenwerking is de sleutel om deze ambitie te verwezenlijken. Voor ons staat voorop dat de gemeente, vanuit haar bijzondere verantwoordelijkheid, zorgt voor een vangnet ²waar dat nodig is. Daarnaast is een grote(re) betrokkenheid van de inwoners en een goede samenwerking met onze partners in zorg en ondersteuning noodzakelijk.

Een belangrijk speerpunt voor het hele sociale domein is het bewerkstelligen van een structurele **verbinding** tussen gemeente, lokale samenleving en het zogeheten maatschappelijk middenveld. In Scherpenzeel bestaan al diverse netwerken. Het Welzijnsteam is een (niet gemeentelijk) netwerk van de diverse organisaties en medewerkers in de eerste lijn in Scherpenzeel. De gemeente werkt op uitvoeringsniveau nauw met dit netwerk, of geledingen hiervan, samen. Daarnaast bestaan er netwerken rondom jeugd: het jeugdnetwerk Scherpenzeel (deskundigheidsbevordering), het afstemmingsoverleg met de basisscholen en het intervisie- en casusoverleg LAT groot.

Om de ontwikkelingen rondom het langer en weer thuis wonen optimaal te faciliteren, streven we naar het oprichten van een lokaal netwerk Wonen, Zorg en Welzijn. In dit netwerk worden de belangrijkste spelers in dit veld (gemeente, lokale zorgorganisaties, woningstichting, welzijn) verenigd. Gezamenlijk met de deelnemende partijen ontwerpen we een structuur voor dit netwerk die past bij de huidige ontwikkelingen.

Voor een belangrijk deel zet dit beleidsplan in op het doorgaan op de ingeslagen koers. Dit gaat dan om het **versterken** van de beweging van zwaardere vormen van professionele hulp naar een flexibel aanbod dat naar wens kan worden opgeschaald en afgeschaald, naar meer inzet op vroegsignalering en preventie en op laagdrempelige algemene voorzieningen. Daarnaast zetten we in op het *versterken* van de samenwerking binnen de ketens in het sociaal domein (huisartsen, zorgaanbieders, onderwijs, maatschappelijk werk, kerken, welzijns- en cliëntenorganisaties). Over het algemeen is de samenwerking tussen deze partijen al goed, maar het optimaliseren van deze samenwerking – met oog voor ieders specifieke verantwoordelijkheid – is nodig om de dynamiek en veranderingen die het sociaal domein kenmerken het hoofd te kunnen bieden.

Vernieuwen hopen we de komende periode op meerdere manieren gestalte te geven. Om te beginnen natuurlijk al door de inzet op 'Verbinden' en 'Versterken' maar ook door goed te kijken naar de positionering van de gemeente in het sociaal domein en in te zetten op transformatie, zorginhoudelijke innovaties en methodisch handelen.

² Om deze reden spreken we in dit beleidsplan over 'Vangnetvoorzieningen'.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstukken

We beginnen deze nota in *hoofdstuk 2* met *Preventie*. Het inzetten op preventie kan zorgen bij inwoners vroegtijdig wegnemen en voorkomt (waar mogelijk) inzet van duurdere hulp of ondersteuning in de toekomst.

In *hoofdstuk 3* richten we ons op preventieve gezondheidszorg in het kader van het gezondheidsbeleid.

In *Hoofdstuk 4* richten we ons op de randvoorwaarden en uitdagingen met betrekking tot het thema “Langer thuis wonen”.

Hoofdstuk 5 beschrijft de manier waarop nu en in de toekomst de toegang tot hulp en ondersteuning (i.h.b. de maatwerk- dan wel vangnetvoorzieningen) is geregeld.

Hoofdstuk 6 handelt specifiek over de *Zorg voor onze jeugd*. Anders dan bij de Wmo valt bij Jeugd ook de psychosociale en psychologische hulpverlening onder de gemeente.

In *Hoofdstuk 7* komen de Maatwerk- en Vangnetvoorzieningen Participatie en Wmo aan de orde.

Hoofdstuk 8: Iedereen doet mee, gaat in op de diverse manieren waarop wij maatschappelijke dan wel arbeidsmatige participatie willen bevorderen.

Hoofdstuk 9: De inwoner aan zet, gaat in op de wijze waarop de gemeente inwoners (meer) wil betrekken bij beleid en wil aanzetten tot het zelf nemen van (maatschappelijke) initiatieven.

In *Hoofdstuk 10* komen tenslotte financiën, risicobeheersing en beleidsindicatoren voor het meten van resultaat van beleid aan de orde.

Opbouw van de hoofdstukken

Voor de inhoudelijke hoofdstukken 2 tot en met 9 geldt dat we telkens aftrappen met een schets van de huidige situatie en vervolgens op met deze situatie als uitgangspunt de doelstellingen voor de komende periode formuleren.

In het beleidsplan zijn een aantal voornemens al concreet uitgewerkt. Concrete uitwerking van beleidsvoornemens behoren eigenlijk tot de bevoegdheid van het college. Om twee redenen is toch bewust voor deze opzet gekozen, want enerzijds past die bij het stramien van de Programmabegrotingen in Scherpenzeel (‘Wat willen we bereiken’, ‘Wat gaan we daarvoor doen’).

Anderzijds willen we inwoners meer verantwoordelijk maken en ze laten meedenken in het sociaal domein (een vorm van transformatie). Insprekers op de zes consultatiemomenten gaven aan wat het college zou moeten realiseren de komende periode en dat levert automatisch een meer praktisch dan abstract plan op.

De voortgang van de onderdelen in ‘Wat gaan we daarvoor doen’ en de beleidsindicatoren nemen we op in de reguliere budgetcyclus. Niet alle indicatoren worden jaarlijks gemeten

2. PREVENTIE EN HET VERSTERKEN VAN ZELFREDZAAMHEID

2.1 Wat is het?

Met ingang van 2015 zijn vele taken in het sociaal domein naar de gemeente overgekomen. De gemeente is verantwoordelijk voor alle hulp aan de jeugd (van 0 tot 18 jaar), voor de maatschappelijke ondersteuning aan volwassenen en voor de maatschappelijke participatie van inwoners met een uitkering of anderszins een afstand tot de arbeidsmarkt. Uitgangspunt voor deze decentralisaties was dat de gemeenten deze diverse vormen van zorg ' dicht bij de burger' beter zouden kunnen organiseren en hierbij – makkelijker dan een rijksoverheid dit zou kunnen - een verschuiving kunnen bewerkstelligen van 'dure, geïndiceerde hulp' naar (deels) goedkopere preventieve voorzieningen.

Voor de gemeente Scherpenzeel is preventie, in de vorm van het voorkómen dat een probleem optreedt of het voorkomen dat een probleem onnodig erger wordt, de komende jaren een belangrijke opgave. Zo kan worden voorkomen dat lichte ondersteuningsvragen uitgroeien tot grote en structurele problemen. Vroegsignalering, het zo vroeg mogelijk onderkennen of signaleren van een probleem waar een inwoner of gezin mee kampt, zien wij als een onderdeel van deze preventieve taak.

2.2 Waar staan we?

Gemeenschapszin is een belangrijk kenmerk van Scherpenzeel. Een groot deel van de inwoners voelt zich verbonden met een netwerk van familie, vrienden, burens, kerk en clubgenoten. Binnen dit netwerk geldt dat naar elkaar wordt omgekeken en wanneer nodig, hand- en spandiensten worden verleend. Door de diverse (vrijwilligers) organisaties en kerken wordt ook veel georganiseerd gericht op de functie ontmoeting en qua ondersteunende diensten.

Veel inwoners van Scherpenzeel zijn bereid zich in te zetten voor anderen. Bijna 40% van onze inwoners is actief als vrijwilliger³. In vergelijking met andere gemeenten in Nederland is dit een hoog percentage. Maar natuurlijk geldt niet voor iedereen dat hij/zij zich ingebed voelt in een breder sociaal netwerk. Ook in Scherpenzeel zijn er inwoners die weinig netwerk (meer) hebben, die relatief weinig participeren en die eenzaamheid ervaren.

In het beleid voor het sociaal domein vanaf 2015 tot op heden⁴ is in Scherpenzeel al ingezet op het versterken van preventie en vroegsignalering in het gehele sociale domein. Het veld aan Algemene voorzieningen, dit wil zeggen: voorzieningen en diensten waar inwoners een beroep op kunnen doen zonder tussenkomst of indicatie van de gemeente, is behoorlijk uitgebreid. Zo zijn de afgelopen periode onder andere een Steunpunt voor mantelzorg en vrijwilligers opgericht (genaamd: Het Steunpunt), is een kleinschalige inloopvoorziening gerealiseerd (genaamd: De Inloop), is er een

³ Zie: Waar Staat je gemeente

⁴ Zie: beleidsplan Jeugd, beleidsplan Wmo, beleidsplan Participatie en Transformatieplan

aanbod aan (gratis) Cliëntondersteuning voor diverse doelgroepen beschikbaar en er is ook een project Buurtgezinnen van start gegaan. Daarnaast kende Scherpenzeel ook voor 2015 al een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en een voorziening voor Maatschappelijk werk en thuisbegeleiding via het maatschappelijk werk. Scherpenzeel kent dus inmiddels een uitgebreide basisstructuur van 'Algemene voorzieningen'. De hulp of ondersteuning van de algemene voorzieningen in Scherpenzeel is over het algemeen ook gratis⁵. *(Een overzicht van de algemene voorzieningen is opgenomen in bijlage 1.)*

In de afgelopen periode is eveneens ingezet op het *verbeteren van afspraken voor samenwerking en het inrichten of opzetten van 'ontbrekende schakels'* in de keten. Voorbeeld hiervan is het *Meldpunt Bezorgd* waar inwoners (en professionals) hun zorg over een inwoner of familielid kunnen melden. Bijvoorbeeld indien men meent dat een inwoner die zelfstandig woont mogelijk te kampen heeft met zorgmijding. Daarnaast zijn afspraken ingericht met de woningstichting om tijdig bij de gemeente te melden indien een bewoner te kampen heeft met een huurschuld (zodat een huisuitzetting kan worden voorkomen). Voor inwoners die te maken hebben met een mogelijke of feitelijke dakloosheid kan sinds 2016 ook bemoeizorg worden ingezet. Een ander voorbeeld van versterking van samenwerking in de afgelopen periode, is de samenwerking met de basisscholen via deelname aan de Ondersteuningsteams Plus. In deze Ondersteuningsteams wordt met ouders, medewerkers van het CJG, de gemeente of de school gesproken over kinderen waar zorgen over zijn.

2.3 Waar willen we naartoe?

We blijven de komende periode inzetten op het versterken van preventie en algemene voorzieningen, projecten en diensten. Hierbij is enerzijds het motto: 'voorkomen is beter dan genezen' een uitgangspunt. Anderzijds realiseren wij ons natuurlijk ook dat niet ieder 'probleem' te voorkomen is. Ouderdom bijvoorbeeld, gaat voor velen helaas gepaard met toenemende beperkingen.

Maar voor alle doelgroepen van jong tot oud is het motto: '*zo vroeg mogelijk erop af*'. Het vroegtijdig gebruik maken van voorzieningen en de mogelijkheden tot ondersteuning die er zijn, kan (mogelijk) voorkomen dat een probleem onnodig erger wordt en kan daarnaast een positieve invloed hebben op zaken als: de wijze van opvoeden en opgroeien; op de kwaliteit van leven; en/of het zo lang mogelijk zelf- en samen redzaam zijn

Meerdere van de hiervoor genoemde algemene voorzieningen zijn in de afgelopen beleidsperiode opgericht. Deze voorzieningen (zoals bijvoorbeeld Het Steunpunt) zitten nog in een groeifase. Het verder ontwikkelen en uitbouwen hiervan verdient blijvende aandacht de komende periode. Hetzelfde geldt voor afstemming en

⁵ Uitzonderingen hierop zijn b.v. de maaltijdvoorziening waarbij een afnemer een bepaald bedrag per maaltijd betaalt of de voorschoolse educatie - of peuteropvang hetgeen ook tot een algemene voorziening wordt gerekend.

verbinding tussen de verschillende voorzieningen en tussen 'vraag' van de inwoner en 'aanbod'.

a. Verbeteren, intensiveren van samenwerking en afstemming in de 'keten'

De samenwerking met de al bestaande structuren in Scherpenzeel, zoals bijvoorbeeld het Welzijnsteam, is goed. In het kader van de preventieve taak ten aanzien van volwassenen, willen we de komende periode in overleg met de al bestaande 'beraadsgroep' (die nu bestaat uit uitvoerende medewerkers uit de wijkverpleging en vertegenwoordigers van vrijwilligersorganisaties) met het doel deze 'beraadsgroep' uit te breiden naar een breed overlegorgaan voor uitvoerende medewerkers over onderwerpen die betrekking hebben op zorg/ondersteuning voor volwassenen. Daarnaast willen we een *beleidsmatig* breed overleg voor het sociaal domein (volwassenen) instellen gericht op het delen van informatie en evaluatie van het lokaal beleid (frequentie: een maal per jaar). Dit overleg richt zich op zorgorganisaties die behoren tot de grotere aanbieders in Scherpenzeel en op de Welzijnsorganisaties werkzaam in Scherpenzeel. Elders in dit beleidsplan wordt de beoogde oprichting van een Netwerk Wonen, Zorg en Welzijn nader toegelicht.

b. Een volledige sociale kaart

In Scherpenzeel zijn veel formele en informele voorzieningen en wordt veel georganiseerd. Maar niet iedereen weet de weg naar deze voorzieningen te vinden. Prioriteit de komende periode is het ontwikkelen van een gedetailleerde en dynamische sociale kaart (digitaal) zodat inwoners in staat zijn hun weg te vinden en optimaal gebruik kunnen maken van het beschikbare aanbod. Hierbij zetten wij in op het ontwikkelen van een 'Sociale kaart' via een professionele aanbieder die ook het onderhoud van deze voorziening verzorgt. Voor het inkopen van deze Sociaal kaart wordt een adviescommissie ingericht die betrokken wordt bij het opstellen van het programma van eisen.

Wij zijn ons er daarnaast van bewust dat niet alle doelgroepen even digi-vaardig zijn. Een deel van de ouderen op hoge leeftijd is dit bijvoorbeeld niet of niet in voldoende mate, hetzelfde geldt mogelijk voor inwoners die te maken hebben met een verstandelijke beperking. Voor deze doelgroep(en) wordt in samenspraak met de genoemde adviescommissie en de doelgroep(en) zelf, een vorm ontwikkeld die aansluit bij hun behoeften.

c. Mantelzorgondersteuning & Respijtzorg

In 2016 is het Steunpunt Mantelzorg en Vrijwilligers(werk) Scherpenzeel opgezet. Nu bekend onder de noemer Het Steunpunt Scherpenzeel. Als inwoners die te maken hebben met beperkingen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen, doet dit een beroep op mantelzorgers. Vaak is de mantelzorger de partner die bij de zorgvrager in huis woont of een van de kinderen. Mantelzorg kan erg zwaar zijn. Via Het Steunpunt kunnen mantelzorgers advies, informatie en ondersteuning krijgen bij hun taak. Bij een 'keukentafelgesprek' is er structureel aandacht voor de mantelzorger. Dreigende

overbelasting van een mantelzorger kan reden zijn om een maatwerkvoorziening in te zetten (bijvoorbeeld dagopvang).

Daarnaast kent de gemeente Scherpenzeel een regeling Huishoudelijke Hulp voor mantelzorgers. De komende periode zal de waardering voor mantelzorgers worden uitgebreid met een 'diensten-bon' waarmee zij tegen een gereduceerd tarief gebruik kunnen maken van een divers aanbod aan ontspanningsmogelijkheden. Mantelzorgers worden verder jaarlijks bedankt met een geldbedrag in het kader van het mantelzorgcompliment.

De komende periode ligt de nadruk op het meer vraag-gestuurd door ontwikkelen van een (divers) ondersteuningsaanbod voor de zeer diverse groep van mantelzorgers. We streven ernaar een aanbod te ontwikkelen dat alle mantelzorgers, in de verschillende levensfasen en omstandigheden waarin zij zich bevinden, ondersteunt.

Ook zetten we in op het beter onder de aandacht brengen van het aanbod aan respijtzorg. Respijtzorg houdt in dat een mantelzorger de zorg tijdelijk overdraagt. Dit kan in de vorm van logeeropvang⁶ waarbij de zorgvrager periodiek een beperkte periode in een intramurale voorziening verblijft. Dit kan ook in de vorm van (vrijwillige) thuiszorg waarbij iemand een aantal uur per week de zorg van de mantelzorger overneemt. Vrijwillige thuiszorg wordt op dit moment (waar mogelijk) al geboden via de NPV (identiteitsgebonden). De vraag voor een aanvullende voorziening van Vrijwillige Thuiszorg, wordt de komende periode verder onderzocht. Vooralsnog wordt in Scherpenzeel weinig van respijtzorg gebruik gemaakt en is de conclusie gerechtvaardigd dat dit meer onder de aandacht gebracht dient te worden.

d. Bevorderen vrijwilligerswerk

Het Steunpunt Scherpenzeel heeft de schakel- en expertisefunctie ten aanzien van de bevordering van vrijwillige inzet en informele hulp in Scherpenzeel. Ook het Maatjesproject, waarbij een inwoner met een ondersteuningsvraag wordt gekoppeld aan een vrijwillig maatje, is ondergebracht bij Het Steunpunt.

Vrijwillige inzet wordt wel de smeerolie van de maatschappij genoemd. Van jong tot oud, iedereen kan zich als vrijwilliger inzetten. Veel verenigingen en organisaties zoals kerken zouden niet kunnen functioneren zonder vrijwilligers. Maar ook onderlinge hulp van inwoners aan elkaar is een belangrijke vorm van vrijwillige inzet. Dit gebeurt op grote schaal maar is vaak minder zichtbaar.

De gemeente Scherpenzeel onderkent dat vrijwilligerswerk onmisbaar is en een belangrijke bijdrage levert aan het functioneren van de samenleving en het bevorderen van de sociale samenhang. Voor vrijwilligers die, verbonden aan een zorg- of welzijnsorganisatie, werken met kwetsbare inwoners (in direct klantcontact), betaalt de gemeente Scherpenzeel de benodigde Verklaring Omtrent Gedrag.

⁶ Logeeropvang is een maatwerkvoorziening. Dit betekent dat een indicatie via de gemeente noodzakelijk is.

Daarnaast zijn (alle) vrijwilligers via een vrijwilligers, welzijns- of zorgorganisatie verzekerd via de gemeente.

e. Doorontwikkeling De Inloop als Ontmoeting- en Informatiepunt voor het sociaal domein.

Begin 2018 is De Inloop geopend in het kader van een pilotproject. De Inloop is gevestigd in een pand van Woonstede in het centrum van Scherpenzeel. De Inloop wordt gerund door een samenwerkingsverband van Welzijn Barneveld (tevens werkgever van Het Steunpunt), Kwintes, Abrona en Swo-SR.

De Inloop is een laagdrempelige en kleinschalige voorziening waar inwoners terecht kunnen voor ontmoeting en voor informatie over (informele) voorzieningen en activiteiten in Scherpenzeel. De Inloop wordt gerund door een beroepskracht in samenwerking met vrijwilligers. Op grond van de (nu bekende) cijfers voor aantallen bezoekers voorziet De Inloop in de mogelijkheid voor inwoners met en zonder zorgvraag, om elkaar te ontmoeten.

De Inloop als project zal het eerste kwartaal van 2019 worden geëvalueerd. Na evaluatie zal een nieuw (meerjarig) projectplan worden opgesteld. Doelstelling is de Inloop in de komende periode, in samenwerking met de organiserende partijen door te ontwikkelen tot een centraal ontmoetings- en informatiepunt voor alle inwoners van de gemeente Scherpenzeel. Bijzondere aandacht hier verdient de huisvestingssituatie. Naar alle waarschijnlijkheid kan De Inloop tot eind 2019 in het huidige pand blijven. De huisvesting na 2019 is vooralsnog ongewis.

f. Strategische doelstelling voor het CJG tot 2021

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Scherpenzeel bestaat sinds 2011. Alle taken van het CJG zijn gericht op preventie (*zo vroeg mogelijk en zo licht mogelijk inzetten op hulp*) en sluiten aan bij waar kinderen, jongeren en hun ouders zich bevinden. Dat zijn de bekende vindplaatsen, zoals kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en scholen. In 2015 is de nieuwe Jeugdwet ingevoerd en kwam de verantwoordelijkheid voor curatieve hulpverlening ook naar de gemeenten. Het CJG heeft een unieke positie in Scherpenzeel: er zijn geen concurrenten en we werken lokaal, slagvaardig en proactief door onze schaalgrootte. Hierdoor zijn er heel veel kansen in het bestaansrecht en verdere ontwikkeling van het CJG.

We willen in de toekomst een uitgebreid preventief aanbod (door)ontwikkelen voor de inwoners, zodat de kinderen en jongeren tot een stabiele volwassene kunnen opgroeien. Door een goed aanbod van preventieve hulp, worden in de toekomst (mogelijk) zwaardere problemen in gezinnen voorkomen. Dat heeft ook een gunstig effect op de uitgaven. We houden vanzelfsprekend rekening met de gezindheid, levensovertuiging en culture achtergrond van ouders en jeugdigen in de gemeente.

De strategische doelstelling voor het CJG is dat het zich ontwikkelt tot de meest laagdrempelige en proactieve aanbieder van jeugdhulp in de gemeente Scherpenzeel in 2021. Kortom: als een ouder een probleem of vraag ondervindt met de opvoeding, weet hij/zij de weg naar het CJG te vinden!

Dit doen we door het aanbieden van scholing, training, psycho-educatie, aanwezig zijn op alle vindplaatsen en het versterken van de netwerken. Wij gaan ervan uit dat het bieden van dit aanbod en het aanwezig zijn op de diverse 'vindplaatsen', tot gevolg zal hebben dat meer ingezet zal worden op 'preventieve zorg' en de instroom van kinderen naar zwaardere zorg (Jeugdwet) verminderd zal worden. Dit betekent ook dat we ernaar streven dat de uitgaven op de duurdere jeugdhulp dalen. De middelen die (eventueel) vrijkomen, worden geïnvesteerd in preventie.

g. Trainingen – cursusaanbod – psycho-educatie

De afgelopen jaren zijn door het CJG diverse cursussen en/of vormen van voorlichting aangeboden aan diverse doelgroepen, waaronder ouders. De ervaring is dat deze activiteiten in Scherpenzeel voldoen aan een behoefte en konden rekenen op een grote opkomst. Ook in de komende beleidsperiode zal een (vraaggestuurd) aanbod worden georganiseerd. Het komt voor dat de potentiële doelgroep voor een specifieke cursus in Scherpenzeel niet groot genoeg is om dit te organiseren. In dat geval kunnen inwoners over het algemeen gebruik maken van het aanbod in omringende gemeenten, maar de organisatie van deze cursussen kan ook plaatsvinden in overleg met deze gemeenten. Een goed recent voorbeeld is de organisatie van de 'Week van de opvoeding' samen met de gemeente Woudenberg.

Good practice: Doeltreffende aanpak bij Autisme

In Nederland zijn ruim een half miljoen kinderen en volwassenen met de diagnose autisme. De behandeling verschilt enorm is lang niet altijd effectief. De gevolgen kunnen hierbij ernstig zijn. Schooluitval, ontwrichte gezinnen of zelfs opname in een kliniek. Volgens Colette de Bruin en dr. Fabienne Naber is dit



Lezingen van De Bruin in Scherpenzeel, georganiseerd door het CJG, zorgden twee keer voor een volle theaterzaal in De Breehoek. Op 18 april 2019 komt zij opnieuw naar Scherpenzeel. Het thema is dit keer wat autisme betekent voor gezin, familie of het nabije netwerk.

niet nodig. De Bruin is grondlegger van de 'Geef me de 5-methodiek'. Deze wetenschappelijk onderbouwde

methodiek, is een goed voorbeeld hoe preventie in de praktijk kan werken. De methodiek gaat in op de oorzaak van het gedrag wat we zien en biedt daar de oplossing. Door de omgeving van het kind (ouders, leerkrachten) met autisme te bekwamen in de methodiek leren zij adequaat met het gedrag omgaan, conflicten te voorkomen en ontstaat er ruimte voor ontwikkeling. De methodiek is altijd gericht op groei naar zelfstandigheid. Op basis van deze methodiek is de oudercursus "Geef me de 5" ontwikkeld. Een aantal ouders in Scherpenzeel hebben deze cursus gevolgd met het effect dat de gezinnen weer 'leven' in plaats van 'overleven'. Zij hebben ook geen beroep meer gedaan op jeugdhulpmiddelen.

In de cursus 'Geef me de 5' krijgen ouders kennis en tools aangereikt die helpen om te gaan met de dagelijkse problemen in het opvoeden van een kind met autisme. De effectiviteit van de oudercursus is onderzocht met behulp van vragenlijsten en gedragsobservaties tussen ouder en kind (voor- en nameting). Daaruit bleek dat de oudercursus van 'Geef me de 5' al op korte termijn leidt tot een significante verbetering van ouder-kind interacties, betere opvoedkwaliteiten van de ouders, meer positieve ervaringen in het opvoeden, minder gezondheidsklachten en minder gedragsproblemen bij het kind. In het OOGO is geadviseerd om deze cursus te herhalen en te onderzoeken of deze training in overleg met de scholen kan worden gegeven. Financiering moet wel plaatsvinden binnen de bestaande middelen in de Programmabegroting 2019.

h. Buurtgezinnen

Vanaf 2017 is Buurtgezinnen in onze gemeente actief. Gezinnen die overbelast zijn (vraaggezinnen) worden gekoppeld aan gezinnen in de buurt die ondersteuning willen geven (steungezinnen). Steunouders zijn ervaren ouders met een groot hart die graag wat willen doen voor een ander gezin. Buurtgezinnen zorgt ervoor dat ouders weer op adem kunnen komen en kinderen zich positief kunnen blijven ontwikkelen. De vier afgesproken koppelingen in 2018 zijn al deze herfst gehaald. Het project Buurtgezinnen wordt in 2019 gefinancierd uit de reserve Sociaal Domein. Op basis van een evaluatie komt in 2019 via de Kadernota 2020 – 2023 het voorstel of Buurtgezinnen al of niet als structurele voorziening voortgezet wordt.

i. Het inzetten van Voorschoolse Educatie (VE).

Een succesvolle schoolloopbaan begint al in de voorschoolse periode. De doelstelling van VE (voorheen: VVE - Voor- en Vroegschoolse Educatie) is om de ontwikkeling van jonge kinderen met een (dreigende) achterstand zodanig te stimuleren dat zij zonder of met een zo'n klein mogelijke achterstand aan groep 3 beginnen, waardoor hun kansen op een goede schoolloopbaan en maatschappelijke carrière worden vergroot. Een goede aansluiting tussen VE en onderwijs is hierbij van cruciaal belang.

Op grond van de Wet Kinderopvang kunnen alle kinderen tussen de 2,5 en 4 jaar gebruik maken van 2 dagdelen peuteropvang (voorheen peuterspeelzaal). Daarmee krijgen zij de kans om zich optimaal te kunnen ontwikkelen. De kinderen die een ontwikkelingsachterstand hebben of het risico lopen op een ontwikkelingsachterstand worden door de Jeugdgezondheidszorg geïndiceerd. Deze kinderen kunnen gebruik maken van 2 extra dagdelen in de peuteropvang. Voor de eerste twee dagdelen betalen ouders een inkomensafhankelijke ouderbijdrage. Ouders die werken, komen voor de kosten van peuteropvang in aanmerking voor de kinderopvangtoeslag. De nieuwe subsidiesystematiek ('kindgebonden financiering') start in Scherpenzeel per 1 januari 2019 en is ontwikkeld in overleg met twee aanbieders van peuteropvang in Scherpenzeel. In de loop van 2019 volgt een evaluatie van deze nieuwe systematiek in nauw overleg met de betreffende aanbieders. De vraag of er ruimte is om de leeftijd voor deelname te verlagen naar 2 jaar wordt hierbij ook onderzocht.

2.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)

Nr.	Wat gaan we doen?
a.	Verbeteren van overlegstructuren op uitvoerend en beleidsmatig niveau
b.	Volledige (digitale) sociale kaart ontwikkelen en implementeren
c.	Het ondersteuningsaanbod voor mantel- en respijtzorg beter onder de aandacht brengen en waar nodig uitbreiden
d.	Het vrijwilligerswerk beter onder de aandacht brengen
e.	Evaluatie van De Inloop en op basis daarvan door- ontwikkelen van De Inloop tot 'het' ontmoetings- en informatiecentrum voor Scherpenzeel
f.	Het opstellen en uitvoeren van een implementatieplan voor de ambitie dat het CJG Scherpenzeel zich ontwikkelt tot laagdrempelige aanbieder van jeugdhulp waarmee de uitgaven voor jeugdhulp gaan dalen.
g.	De oudercursus 'Geef me de vijf' aanbieden als individuele voorziening
h.	Evalueren en eventueel borgen van de pilot Buurtgezinnen als het een succes is
i.	Het nieuwe stelsel van Kindgebonden financiering voor de peuteropvang evalueren

2.5 Beleidsindicatoren

Naam indicator	Eenheid	Realisatie				Doel
		2015	2016	2017	2018	
Het percentage inwoners dat mantelzorger is voor een naaste			15,4			N.v.t
Mantelzorg: het percentage van de mantelzorgers dat hoge belasting ervaart	%				31	30
Maatschappelijke inzet van inwoners:						
- Hulp aan burens			64			65
- Naastenzorg			44			45
- Vrijwilligerswerk	%		53			53
- Verenigingsleven			70			70
- Aandacht voor burens in zorgwekkende situatie			42			42
Non-gebruik voorschoolse educatie	%			38	38	35

3. PREVENTIEVE GEZONDHEIDSZORG

3.1 Wat is het?

Het beleid op de (preventieve) volksgezondheid wordt geïnitieerd op rijksniveau. Periodiek geeft de minister van VWS-richtlijnen voor het landelijk beleid. Meest actueel is de landelijke nota 'Gezondheid dichtbij' waarin het beleid voor de periode 2016- 2019 uiteen wordt gezet. Op het gebied van (preventieve) volksgezondheid werkt de gemeente Scherpenzeel samen met een groot aantal gemeenten in het werkgebied van Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland Midden (VGGM). In 2016 is de regionale nota 'Gezondheid als aangrijpingspunt' uitgebracht door de samenwerkende gemeenten in de regio Gelderland midden. Centraal in deze visie staat het begrip '*Positieve gezondheid*'. De definitie van positieve gezondheid is: *Het vermogen van de mens om zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven*". Bij Positieve gezondheid staat dus niet de ziekte of beperking centraal maar het vermogen en de veerkracht van mensen om met een beperking/ziekte om te kunnen gaan en te kunnen participeren. We kunnen ook zeggen dat in deze opvatting ziekte/gezondheid steeds vaker in termen van functioneren en participatie wordt gezien. Deze verschuiving van 'Wat kun je niet' naar 'Wat kun je wel' sluit goed aan bij de centrale visie op het sociaal domein die uitgaat van de eigen kracht van mensen en van de lokale samenleving.

3.2. Waar staan we?

Door positieve gezondheid als gemeenschappelijk vertrekpunt te nemen, komt er een meer vanzelfsprekende verbinding tussen welzijn en zorg. De meeste voorwaarden voor gezondheid worden immers buiten het domein van de gezondheidszorg gecreëerd. Ook de leefomgeving, werk & inkomen, veiligheid en onderwijs zijn van belang voor gezondheid.

In de regiovisie Publieke Gezondheidszorg Gelderland Midden wordt veel effect verwacht van preventieve activiteiten. Ook is gekozen om specifieke aandacht te geven aan inwoners die:

- Een lage sociaaleconomische status hebben (lage SES)
- Een chronische aandoening hebben en daardoor een lage participatiegraad;
- Zeer kwetsbaar zijn (bijvoorbeeld door een meervoudige beperking of LVB) en als gevolg hiervan weinig zelfregie hebben.

In Scherpenzeel geven we dit vorm in de inzet ten behoeve van de jeugdgezondheidszorg en in beleid en projecten gericht op ouderen.

Daarnaast is sprake van voortzetting van al langer lopende interventies gericht op het verminderen van alcoholgebruik onder jongeren (FrisValley) en beweging en sport voor de jeugd onder de noemer JOS (Jeugd in Ontwikkeling Scherpenzeel).

3.3 Waar willen we naartoe?

a. Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De JGZ heeft een belangrijke preventieve taak in de gezondheidszorg en jeugdhulp voor kinderen van 0 tot 18 jaar. De publieke jeugdgezondheidszorg, die wordt uitgevoerd in het kader van de Wet op de Publieke Gezondheid, is in de vallei regio ondergebracht bij de GGD Gelderland-Midden (VGGM). In 2017 presenteerde GGD Gelderland-Midden de Integrale Jeugdrapportage "De jeugd in Gelderland –Midden, zelfredzaam, gezond, gelukkig?" In Scherpenzeel wonen verhoudingsgewijs veel kinderen ten opzichte van de rest van Nederland. Over het algemeen gaat het goed met de jeugd in Scherpenzeel. Ouders ervaren de gezondheid van hun kind als goed en het overgrote deel van de tieners ervaart zijn gezondheid als goed. Ze zijn positief over de toekomst en tevreden met hun leven. Er ligt dus een mooie basis voor zelfredzaamheid.

Toch zijn er helaas ook kinderen en jongeren voor wie dit niet zo vanzelfsprekend is. Verschillen in gezondheid en omstandigheden maken ook dat niet elk kind dezelfde aandacht en preventieve zorg nodig heeft. De JGZ heeft alle kinderen in beeld en vormt daarmee een vangnet voor kinderen met wie het niet goed gaat of voor ouders die zorgonwetend of zorg mijdend zijn. Bij gezinnen waar zorgen zijn over het opgroeien van jongen kinderen worden huisbezoeken afgelegd. Knelpunt momenteel is dat er door de toename van de jonge bevolking (o.a. door een stijgend aantal huishoudens) te weinig uren beschikbaar zijn voor het afleggen van huisbezoeken. Dat is ongewenst, want een goede start op jonge leeftijd is essentieel voor de ontwikkeling van kinderen. Daarnaast zal meer Video Home Training worden ingezet. Dit zijn trajecten die de duurdere hulpverlening kunnen voorkomen doordat er intensief met ouders meegekeken wordt. De GGD Gelderland-Midden krijgt daarvoor een aanvullend budget toegekend.

b. Het programma Kansrijke start

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn daarvoor cruciaal. Ongeveer 14% van de kinderen in Nederland heeft geen goede start bij de geboorte door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan. De gezondheid van een kind rondom de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal - op latere leeftijd. De meeste kinderen groeien gezond op. Maar vooral kinderen in kwetsbare situaties lopen een groter risico op het ontwikkelen van achterstanden. Dat is aanleiding voor het ministerie van VWS om in 2019 het programma 'Kansrijke start' uit te rollen via drie programmalijnen:

- 1. Voor de zwangerschap:* Meer aanstaande kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap en er zijn minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen in kwetsbare gezinnen.
- 2. Tijdens de zwangerschap:* betere signalering van medische en sociale problemen bij (aanstaande) kwetsbare ouders en aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.

3. Na de geboorte: meer kwetsbare ouders zijn toegerust voor het ouderschap en de opvoeding en minder baby's en jonge kinderen worden uit huis of onder toezicht geplaatst.

Er is landelijk € 41 miljoen beschikbaar voor de periode 2018 t/m 2021 voor uitvoering van het actieprogramma. De middelen die voor Scherpenzeel vrijkomen, worden ingezet voor de begeleiding van een goede start in de eerste 1.000 dagen van een kind. Dat doen we in overleg met de GGD Gelderland Midden die de gemeente daarin kan ondersteunen.

c. Zorg om kwetsbare groepen

De huidige maatschappelijk stelt hoge eisen aan mensen. Ontwikkelingen, zeker op het gebied van technologie en de informatiesamenleving, gaan snel. Er ligt een grote druk op mensen om te presteren en het in de diverse rollen als werknemer, partner, student en zeker ook als ouder het 'goed' te doen. Voor mensen in een kwetsbare situatie kan een extra steuntje in de rug nodig zijn. Naast de al hiervoor genoemde kwetsbare groepen (lage sociaaleconomische status en chronische ziekte) verdient in Scherpenzeel ook de groep moeders van reformatische gezindte extra aandacht. Professionals uit de jeugdgezondheidszorg constateren dat onder deze moeders – die vaak relatief jong kinderen krijgen en ook vaker al op jonge(re) leeftijd grote(re) gezinnen hebben – een in verhouding iets grotere groep is met een lager opleidingsniveau en dat zij te kampen hebben met een beperkt sociaal netwerk en opvoedingsverlegenheid. Hoewel deze constatering zeker niet geldt voor de gehele bevolkingsgroep, zal in samenwerking met het CJG, lokaal onderwijs en kerken in een praktijkgericht onderzoek verder worden nagegaan welke interventies en/of aanbod noodzakelijk is om deze groep (jonge) ouders te ondersteunen.

d. Voorlichting over vaccinatie

In Scherpenzeel is sprake van een lagere vaccinatiegraad dan het landelijke gemiddelde. Belangrijkste reden hiervoor is het aantal gewetensbezwaarden. Dit betekent dat men wegens religieuze redenen de kinderen niet laat inenten. Daarnaast is er ook in Scherpenzeel (net als landelijk het geval is) sprake van 'kritische prikkers'. Dit gaat om mensen, die om andere dan religieuze redenen, de kinderen niet willen laten vaccineren. Wel gaat dit om een relatief klein deel van de mensen die hun kinderen niet laten vaccineren.

De komende beleidsperiode wordt in samenwerking met de VGGM de voorlichting over (het belang van) vaccinatie voor het voetlicht gebracht. Het gaat hierbij vooral om het verschaffen van heldere en evenwichtige informatie op grond waarvan inwoners zelf hun keuze kunnen maken. Dan doen we op een voor (jonge) ouders geschikt moment, dus zeker niet in de eerste weken na de bevalling.

e. Bewegen en sporten voor diverse doelgroepen

Bewegen is voor iedereen belangrijk. Voor jong en oud. JOS (Jeugd in Ontwikkeling Scherpenzeel) speelt een belangrijke rol in het stimuleren van beweging voor de jeugd. In de komende periode zullen we de medewerkers van JOS, waar mogelijk, ook inzetten voor het stimuleren van beweging voor de doelgroep ouderen.

Hierbij wordt gedacht aan activiteiten zoals:

- Sportieve dagbesteding voor ouderen (eventueel i.s.m. de sportvereniging);
- Aanbieden van een beweeg-uur, waarbij kwetsbare groepen vanuit een huisarts naar een fysiotherapeut en sportvereniging worden toe geleid.

Een apart plan van aanpak voor de beweegactiviteiten voor ouderen zal door JOS worden ontwikkeld in samenspraak met de doelgroep.

f. Eenzaamheid

Vanuit de Rijksoverheid is in 2018 het programma 'Een tegen eenzaamheid' gestart. Ook in Scherpenzeel willen we in het kader van dit programma werk maken van het voorkomen en opheffen van eenzaamheid onder onze inwoners. Hoewel eenzaamheid zeker niet alleen een probleem is van senioren, starten we wel met activiteiten en interventies gericht op de doelgroep 65+ aangezien het percentage inwoners in deze groep die te kampen heeft met eenzaamheid en het wegvallen van zingeving, hoger is dan in andere leeftijdscategorieën.

Een begin hiermee is in 2018 al gemaakt door SWO. Zij draaien een pilotproject voor Ontmoetingsgroepen. Hieraan kunnen inwoners deelnemen die te kampen hebben met een gevoel van eenzaamheid en/of een gemis aan structuur in het dagelijks leven. Dit project is bedoeld voor inwoners die niet in aanmerking zouden komen voor een gemeentelijke indicatie voor dagopvang.

Speerpunt in 2019 en 2020 op dit thema is het meer bespreekbaar maken van eenzaamheid onder de doelgroep senioren en het ontwikkelen en toepassen van effectieve interventies om deze doelgroep toe te leiden naar het beschikbare welzijns- en ondersteuningsaanbod (zie ook bijlage 2). In de tweede helft van deze beleidsperiode ontwikkelen we een aanpak tegen eenzaamheid voor andere leeftijdsgroepen.

3.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)

Nr.	Wat gaan we doen?
a.	JGZ: uitbreiding van de huisbezoeken en Video Hometraining
b.	Het programma Kansrijke start wordt in samenwerking met de GGD Gelderland-Midden geïmplementeerd
c.	In overleg met school en de kerken onderzoek doen naar de ondersteuningsbehoefte van jonge ouders van reformatorische gezindte
d.	Voorlichting over vaccinatie opnieuw vormgeven en onder de aandacht van de doelgroepen (ouders en jeugd) brengen
e.	Ontwikkeling project Bewegen voor senioren in samenwerking met JOS
f.	Diverse interventie gericht op voorkomen van eenzaamheid - ontmoetingsgroepen SWO (pilot) - uitwerking aanpak ' bespreekbaar maken eenzaamheid'

3.5 Beleidsindicatoren

Naam indicator	Eenheid	Realisatie				Doel
		2015	2016	2017	2018	2019/20
Eenzaamheid: het percentage inwoners dat eenzaamheid ervaart	%		37,4			35
Contact: het percentage inwoners dat behoefte heeft aan meer contact	%		18			17
Gemeente voldoet aan gezondheidszorg voor iedereen	tov maximale 100%				61	N.v.t.
Gemeente voldoet aan Einde aan armoede	tov maximale 100%				59	N.v.t.
Beroepsbevolking laag opgeleid	per 1000 inwoners 15-65			166		N.v.t.
Het percentage huishoudens met een laag inkomen				5,4		N.v.t
Kinderen in uitkeringsgezinnen	%	2,08			2	1,75

4. LANGER THUIS WONEN

4.1. Wat is het?

Het aantal ouderen groeit en meer mensen krijgen de zorg die ze nodig hebben thuis. Het overgrote deel van de ouderen wil ook graag oud worden in de eigen woning. Na de decentralisaties van taken uit de AWBZ naar de gemeenten en de invoering van de Hervorming langdurige zorg in 2015, is er veel veranderd. Het aantal plaatsen in een verzorgingshuis, voorheen de veilige achterwacht waarop je kunt rekenen 'als het nodig is', is in rap tempo afgenomen. Toegang tot intra- en extramurale voorzieningen uit de Wet langdurige zorg (Wlz) zijn pas aan de orde als echt 24/7 zorg in de nabijheid nodig is. Dan spreken we van verpleeghuiszorg.

In 2018 is door het ministerie van VWS het programma 'Langer Thuis' gelanceerd. Dit programma is een onderdeel van het pact voor de ouderenzorg. Met dit programma ondersteunt de rijksoverheid de gemeenten de komende jaren o.a. door het verbeteren van de eerstelijnszorg en andere ondersteuningsstructuren voor ouderen, het versterken van de ondersteuning van mantelzorgers en het faciliteren van innovatieve woon-zorgarrangementen.

Naast de groep ouderen wordt ook van mensen met een verstandelijke, fysieke of psychische beperking jonger dan de AOW-leeftijd verwacht dat zij zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Voor Beschermd wonen wordt in het rapport van de commissie Dannenberg⁷ een beleid geformuleerd dat er op is gericht mensen zoveel mogelijk beschermd thuis te laten wonen en het aantal intramurale plaatsen gestaag af te bouwen. In de Valleiregio is de beweging van 'beschermd wonen' naar 'beschermd thuis' als uitgangspunt geaccepteerd. Hoe (weer) zelfstandig wonen wordt beleefd zal per doelgroep en individu verschillen. Voor jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking, is zelfstandig wonen vaak iets om naar uit te zien. Al kan het nodig zijn om eerst nog een tijd begeleid te wonen om de nodige vaardigheden aan te leren. Voor mensen met een psychische aandoening die lang intramuraal hebben gewoond (Beschermd Wonen) kan het vooruitzicht om weer zelfstandig te gaan wonen juist zwaar zijn. Naast goede begeleiding, die naar behoefte kan worden op- en afgeschaald, zijn voor hen laagdrempelige voorzieningen in de omgeving van belang, zodat men zich ook 'thuis' kan voelen en kan participeren.

4.2 Waar staan we?

De afgelopen periode is er een beweging in gang gezet. Het Huis in de Wei is verbouwd en biedt op een meer eigentijdse wijze woonzorg-arrangementen. Aan de Parklaan in Scherpenzeel worden 44 levensloopbestendige appartementen gebouwd voor inwoners met een zorgindicatie. De eerste tranche van 24 woningen wordt in

⁷ Van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis, Dannenberg, 2016

2018 opgeleverd. In 2018 zijn ook de eerste cliënten uitgestroomd van Beschermd wonen naar een zelfstandige woning.

Veel van de in hoofdstuk 2 besproken algemene voorzieningen faciliteren ook het langer of weer thuis wonen. Het Steunpunt Scherpenzeel, bijvoorbeeld, biedt advies, informatie en ondersteuning aan mantelzorgers. De Inloop biedt op een laagdrempelige wijze de mogelijkheid om anderen te ontmoeten en heeft eveneens een informatie/adviesfunctie. Swo verzorgt het welzijnswerk voor ouderen en heeft een belangrijke taak in vroegsignalering en toeleiding van ouderen naar ondersteuning. Tegelijk zijn er ook signalen dat inwoners de ondersteuning niet altijd even goed weten te vinden. Ook is er nog (te) weinig zicht op de behoefte aan en mogelijke invulling van vernieuwende woonconcepten.

4.3. Waar willen we naartoe?

We streven ernaar dat onze inwoners, zoveel als mogelijk, op een prettige manier in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. Voor inwoners die (opnieuw) zelfstandig gaan wonen streven we naar een inclusieve lokale samenleving. De randvoorwaarden om zelfstandig te kunnen (blijven) wonen dienen echter goed worden ingevuld.

De ontwikkeling naar 'langer thuis wonen' is een ontwikkeling die vraagt om innovatieve woon-zorgconcepten. Een belangrijk speerpunt de komende periode is de vraag welk aanbod er in Scherpenzeel moet zijn voor kwetsbare senioren die (nog) niet in aanmerking komen voor intramurale zorg maar wel behoefte hebben aan een geschikte of aangepaste woning, aan enige dienstverlening en aan gezelschap en hulp in de nabijheid. Te denken valt aan een vraag-gestuurd aanbod aan zorg- en ondersteuning, diensten, veiligheid en mogelijkheid tot ontmoeting. Dit kan alleen slagen als inwoners, het maatschappelijke middenveld en gemeente samenwerken en ieder hun verantwoordelijkheid nemen.

a. Een lokale visie Wonen, Zorg en Welzijn

In samenwerking met het op te richten netwerk Wonen, Zorg en Welzijn (netwerk WZW) formuleren we een lokale visie op de samenhang tussen wonen, zorg en welzijn. In dit document zetten we als gezamenlijke partijen een strategie uit voor de komende jaren. Doel is dat kwetsbare inwoners in Scherpenzeel zoveel mogelijk in staat zijn zelf de regie te voeren over hun leven. In deze visie wordt aandacht besteed aan de kwantitatieve opgave aan bijvoorbeeld levensloopgeschikte woningen en woon/zorgarrangementen voor de komende jaren. Ook de (rijks)regeling voor mantelzorgwoningen is een onderwerp. Daarnaast verdient ook de verdere inhoudelijke invulling van de 'woonservice-zone Weijdelaaer' aandacht. De lokale visie WZW zal worden ontwikkeld in samenhang met de Woonvisie.

b. Het tijdig aanpassen van de eigen woning – gebruik domotica

Nog vaak gaan inwoners pas nadenken over de geschiktheid van de eigen woning op het moment dat zich beperkingen aandienen. Het tijdig aanpassen van een woning – vaak met kleine en makkelijk aan te brengen hulpmiddelen en voorzieningen – kan

een hoop narisigheid voorkomen. In 2016 is het project Woonbewust georganiseerd. Inwoners konden met een getrainde vrijwilliger van SWO aan de hand van de 'huistest' hun situatie in kaart brengen. Met name vanuit de Adviesraad sociaal domein is gevraagd om de campagne 'Woon Bewust' opnieuw te organiseren op basis van het ontwikkelde voorbeeld in FoodValley (www.woonbewustfoodvalley.nl). Er zijn ook steeds meer (technische / digitale) hulpmiddelen op de markt die het zelfstandig wonen kunnen vergemakkelijken. Het gebruik van deze domotica willen we stimuleren. In de op te stellen visie WZW zal ook verder worden uitgewerkt hoe (een vorm van) Woon Bewust vanaf 2021 opnieuw kan worden georganiseerd.

c. Onderzoek naar de mogelijkheid voor een blijverslening

Als een ouder wordende inwoner graag zolang als mogelijk zelfstandig in zijn eigen woning wil blijven wonen, zijn hiervoor vaak aanpassingen nodig. Voor deze aanpassingen of het opplussen van een woning krijgen mensen op hoge leeftijd bij de bank moeilijk of geen lening. Wij willen onderzoeken of het in Scherpenzeel mogelijk is de blijverslening in te voeren.

d. Informatievoorziening voor ouderen en mensen met een beperking

Als ouderen thuis wonen moeten zij zelf hun zorg, welzijn en huisaanpassingen regelen. Onderzoek onder ouderen heeft laten zien dat er behoefte is aan een centrale toegang tot informatie. Hieraan zal tegemoet gekomen worden door het opstellen van een volledige sociale kaart, inclusief relevante landelijke websites en digitale platforms (zie bij hoofdstuk 'preventie'). Daarnaast wordt ook onderzocht of ouderen en andere doelgroepen zoals inwoners met een licht verstandelijke beperking, aan andere vormen van informatievoorziening behoefte hebben.

e. Uitbreiden huisbezoeken 75+

Vele ouderen hebben ook behoefte aan persoonlijke contact of iemand die de weg kan wijzen in het woud aan informatie. Mede in het kader van preventie van onder andere eenzaamheid en het eerder duidelijk krijgen van een latente hulpvraag, breiden we de huisbezoeken van de ouderenadviseurs de komende periode substantieel uit. Ook zal de mogelijkheid tot cliëntondersteuning beter onder de aandacht worden gebracht.

f. Toegankelijke ondersteunende diensten

Om het langer en weer thuis wonen te faciliteren streven we naar een breed aanbod van algemene voorzieningen waar inwoners gebruik van kunnen maken gericht op ondersteuning, ontmoeting en ont-zorgen. Daarnaast kunnen inwoners gebruik maken van de Vangnetvoorzieningen Wmo en de huishoudelijke hulp. Deze voorzieningen kunnen ook ter ontlasting van mantelzorgers worden ingezet, zoals bijvoorbeeld dagopvang of begeleiding (zie ook hoofdstuk 7). Respijtzorg in de vorm van logeeropvang valt eveneens onder de Wmo Vangnet voorzieningen. In de visie WZW wordt het onderwerp 'ondersteunende diensten' verder uitgewerkt.

g. Projecten die ontmoeting en opbouw netwerk stimuleren

Voor inwoners die na een periode in een Beschermd Wonen instelling weer zelfstandig gaan wonen, of voor jongeren met een beperking die voor het eerst zelfstandig gaan wonen, kan het opbouwen van een sociaal netwerk een behoorlijke opgave zijn. De

Inloop is een eerste stap om ook deze groep inwoners een laagdrempelige mogelijkheid tot ontmoeting te bieden. Er bestaan echter ook diverse methodieken en projecten die deze doelgroepen kunnen ondersteunen in het opbouwen van een sociaal netwerk. Veelbelovend is het project Buurtcirkels waarbij een groep inwoners onder begeleiding van een beroepskracht en/of vrijwilligers wekelijks bij elkaar komt en ook elkaar onderling ondersteunt. Vanaf 2021 willen we een dergelijk project ook in Scherpenzeel opzetten (allereerst in de vorm van een pilotproject).

h. Mobiliteit

Als mobiliteit een probleem wordt kunnen inwoners een beroep doen op het Wmo-vervoer. Dit is bekend onder de naam Valleihopper. Door het ruimhartig invullen van de zogeheten 'puntbestemmingen' zijn (medische) voorzieningen in de regio tegen gereduceerd tarief te bereiken. In 2019 wordt het vervoer opnieuw aanbesteed. Nog niet bekend is of dit ook beleidsmatige wijzigingen met zich mee zal brengen.

4.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)

Nr.	Wat gaan we doen?
a.	Opstellen lokale visie Wonen, zorg en welzijn in co-creatie met lokaal netwerk
b.	Inzet op bewustwording en tijdig aanpassen woning en onderzoeken of Woonbewust in 2021 kan worden herhaald
c.	Er komt een onderzoek naar de mogelijkheden voor een blijvers lening
d.	Onderzoeken aan welke vormen van informatie ouderen behoefte hebben
e.	Het uitbreiden van de huisbezoeken 75+
f.	Breed aanbod voor toegankelijke ondersteunende diensten ontwikkelen om langer en weer thuis wonen
g.	Project dat ontmoeting en opbouw netwerk stimuleren
h.	Aanbesteding Wmo-vervoer (De Valleihopper)

4.5 Beleidsindicatoren

Naam indicator	Eenheid	Realisatie				Doel
		2015	2016	2017	2018	2019/20
Het aantal zelfstandig wonende inwoners van 75 jaar en ouder	Per 1000 inwoners doelgroep		932			N.v.t.
Waardering van alle dienstverlening door de gemeente	%		6,7			6,8
clientervaring Wmo per vraag helemaal eens; ondersteuning past bij mijn hulpvraag	%				32	35
clientervaring Wmo per vraag helemaal eens; met ondersteuning kan ik beter de dingen doen	%				28	29

5. TOEGANG TOT HULP EN ONDERSTEUNING

5.1 Wat is het?

Inwoners die in Scherpenzeel hulp, zorg of ondersteuning nodig hebben, kunnen zich melden bij de klantmanagers Wmo, jeugdhulp of Participatie van de afdeling Gemeentewinkel van de gemeente Scherpenzeel. De meldingen komen op verschillende wijzen binnen:

- telefonisch bij het gemeentehuis (alle domeinen),
- per email via klantmanagers@scherpenzeel.nl (alle domeinen),
- mondeling via een intake in het gemeentehuis (alle domeinen),
- digitaal via het meldingsformulier op de website (jeugdhulp of Wmo).

Zorgmeldingen voor jeugd van Veilig Thuis komen binnen bij de klantmanagers Jeugd; voor volwassenen bij Vitras (algemeen maatschappelijk werk). Meldingen voor jeugdhulp komen ook binnen via het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

Gebleken is dat de huidige toegang en lokale zorgstructuur goed functioneert. De lijntjes tussen medewerkers en voorzieningen zijn kort. We weten elkaar in Scherpenzeel over het algemeen goed en snel te vinden.

5.2 Waar staan we?

In de praktijk vinden de meeste aanmeldingen telefonisch of per email plaats. De meldingen worden dagelijks bekeken en er vindt een eerste beoordeling plaats op urgentie en of de melding bij de gemeente thuishoort. Afhankelijk van de vraag gaan de klantmanagers op huisbezoek.

In het keukentafelgesprek gaat de klantmanager samen met de hulpvrager op zoek naar de best passende ondersteuning. De opdracht is om integraal te kijken. Dat betekent dus dat alle levensgebieden aandacht krijgen (eventueel aan de hand van de zelfredzaamheidsmatrix). In een periodiek casusoverleg tussen de klantmanagers Jeugd, Participatie en Wmo realiseren we op uitvoeringsniveau een integrale aanpak tussen de domeinen. De klantmanagers voeren het gesprek met het uitgangspunt dat de mogelijkheden van inwoners centraal staan. Soms zijn meerdere gesprekken nodig wanneer de vraag complex is. Als er vragen zijn op meerdere levensgebieden, dan spreken de klantmanagers onderling af wie de regie voert over de casus.

We bieden de hulpvrager actief de mogelijkheid aan om gebruik te maken van een onafhankelijke cliëntondersteuning van MEE Veluwe of SWO. Niet alleen tijdens het keukentafelgesprek, maar – als het nodig is – ook voorafgaand aan dit gesprek. Uiteraard kan een hulpvrager ook een familielid, vriend, buurman of –vrouw uitnodigen om bij het keukentafel gesprek aanwezig te zijn. Het gesprek leidt tot een gespreksverslag met de gewenste aanpak. Indien noodzakelijk, dan wordt een gemeentelijke beslissing (beschikking) met de noodzakelijk hulp of ondersteuning verzonden.

Inwoners kunnen, behalve over 'zorg', ook meer specifiek een vraag hebben over een uitkering. Wanneer een inwoner zich meldt bij de gemeente voor een uitkering, is de eerste vraag die beantwoord moet worden of de inwoner in zijn of haar eigen levensonderhoud kan voorzien. Als dat niet zo is, dan krijgt de inwoner ondersteuning om (regulier) werk te vinden, al dan niet met de inzet van instrumenten (zoals een loonkostensubsidie). Soms is regulier werk niet mogelijk. Een andere zinvolle dagbesteding kan dan een alternatief zijn, in overleg met de klantmanagers Wmo.

5.3 Waar willen we naar toe?

a. Samenwerking intensiveren

Er is in Scherpenzeel nog weleens een drempel om hulp of ondersteuning te vragen, zeker als dit opvoedings- of gezinsproblematiek betreft. Dat kan tot gevolg hebben dat de 'bom barst' en dat zwaardere hulp moet worden ingezet dan noodzakelijk was geweest bij een eerder gemelde hulp- of ondersteuningsvraag. Alle gezinnen in Scherpenzeel hebben een huisarts en alle kinderen gaan naar school. Heel veel gezinnen zijn lid van een kerk. Daarom is de uitdaging voor de komende jaren om de bestaande verbindingen tussen professionals, inwoners, kerken, vrijwilligers, de scholen en de samenwerkingsverbanden Onderwijs te verdiepen op basis van actuele thema's. Vroegsignalering is zo'n thema. Het gaat erom dat iemand tijdig naar het juiste loket wordt doorgezet en dat we elkaar nog sneller weten te vinden.

b. Verbeteren bekendheid van onafhankelijke cliëntondersteuning

Uit de cliëntervaringsonderzoeken die zijn uitgevoerd zijn binnen de gemeente in de afgelopen jaren blijkt, dat de bekendheid met de onafhankelijke cliëntondersteuning al jaren relatief laag is. Bij het laatstgehouden onderzoek gaf slechts 36% van de inwoners met een Wmo-vangnetvoorziening aan de onafhankelijke cliëntondersteuning te kennen. De Adviesraad sociaal domein heeft geadviseerd om in de voorlichting over de onafhankelijke cliëntondersteuning het accent te verschuiven naar een brede algemene bekendheid met de cliëntondersteuning, alsook deskundige hulp bij het *voorbereiden* van het keukentafelgesprek. Een goede voorbespreking van het keukentafelgesprek kan het in beeld brengen van de benodigde hulp of ondersteuning voor de klant alleen maar verbeteren. De professionele cliëntondersteuning helpt de klant ook om met realistische verwachtingen het gesprek in te gaan.

In overleg met de Adviesraad onderzoeken we hoe we de cliëntondersteuning nog beter onder de aandacht kunnen brengen van onze inwoners. Een element van onderzoek is of we cliëntondersteuning beter toegankelijk kunnen maken via één onafhankelijk loket, in dit geval De Inloop. In dit verband wordt verwezen naar punt e (De Inloop) van hoofdstuk 2.

c. Zelf indiceren Beschermd wonen en beschermd thuis

Vanaf 2019 lopen de indicaties voor beschermd wonen (BW) voor inwoners van Scherpenzeel en de her-indicaties van inwoners die nu in een BW instelling in

Scherpenzeel wonen, via de klantmanagers Wmo van de gemeente Scherpenzeel. Hiervoor ontvangen wij een financiële vergoeding vanuit Centrumgemeente Ede. Dit betekent overigens niet dat Scherpenzeel ervoor kiest om het Beschermd wonen in de toekomst geheel zelfstandig te gaan doen (zie verder bij: vangnetvoorzieningen).

5.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)

Nr.	Wat gaan we doen?
a.	Samenwerking met kerken, huisartsen en onderwijs intensiveren met o.a. aandacht voor vroegsignalering
b.	Verbeteren bekendheid onafhankelijke cliëntondersteuning en onderzoeken of die voorziening in een centraal (aanvraag)punt kan worden ondergebracht.
c.	Gemeente Scherpenzeel verzorgt indicaties Beschermd wonen en beschermd Thuis.

5.5 Beleidsindicatoren

Naam indicator	Eenheid	Realisatie				Doel
		2015	2016	2017	2018	2019/20
Waardering van alle dienstverlening door de gemeente	%		6,7			6,8
clientervaring Wmo per vraag helemaal eens; ondersteuning past bij mijn hulpvraag	%				32	35
clientervaring Wmo per vraag helemaal eens; met ondersteuning kan ik beter de dingen doen	%				28	29
clientervaring Wmo per vraag helemaal eens; samen naar oplossingen zoeken	%			24		25

6. ZORG VOOR ONZE JEUGD

6.1 Wat is het?

Op grond van de Jeugdwet is de gemeente verplicht om de zorg en ondersteuning voor jongeren tot in beginsel 18 jaar te regelen. Er is een uitgebreid pakket aan taken bij de gemeente gekomen. Vandaar dat we in dit hoofdstuk extra aandacht besteden aan de jeugdhulp.

Jeugdhulpverlening loopt van opvoed- en opgroei-ondersteuning tot specialistische vormen van begeleiding of behandeling. Ook intramurale jeugdhulp (24-uurs opname en begeleiding in zorginstellingen of gezinshuizen) valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. De Jeugdhulp wordt door de FoodValley-gemeenten Barneveld, Ede, Nijkerk, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel en Veenendaal regionaal ingekocht. Deze gemeenten hebben een 'Knooppunt FoodValley Jeugd' ingesteld waar de inkoop, monitoring en het verwerken van facturen van zorgaanbieders plaatsvindt.

6.2 Waar staan we?

De klantmanagers jeugd van de Gemeentewinkel pakken de meldingen voor jeugdhulp op die bij de gemeente worden ingediend. Samen met de ouders en het kind zoeken zij naar de meest passende vorm van ondersteuning.

Alle meldingen bij de gemeente worden op dinsdagmorgen in het casuïstiekoverleg van de klantmanagers besproken en verdeeld. Een gedragswetenschapper van Lindenhout is bij dat casuïstiekoverleg aanwezig voor het meedenken en het geven van advies. Regelmatig sluit de GGZ-psycholoog (Specialist Ondersteuner van de huisartsen) aan bij dit overleg. Dat geldt ook voor de leerplichtambtenaar om vanuit het onderwijs de aansluiting bij de hulpverlening te houden of te initiëren. Voor meervoudige en complexe situaties kan een apart overleg georganiseerd worden, waarbij meerdere professionals aansluiten met als doel om zo goed mogelijke hulp te organiseren. Dat kunnen ook klantmanagers Wmo of Participatiewet zijn om een integrale aanpak mogelijk te maken. Ouders en jongeren sluiten zoveel mogelijk aan bij deze overleggen. Casusregie wordt uiteindelijk belegd bij de klantmanagers Jeugd.

De hulpvragen van jongeren en hun ouders zijn zeer divers. Wat echter voor hulp aan alle jongeren geldt, is dat:

- hulp altijd gericht is op het versterken van de eigen kracht van de jongere en zijn of haar ouders/verzorgers;
- hulp passend wordt gegeven, op basis van de behoeften van het kind en het gezin: niet te zwaar (ontzorgen), maar ook niet te licht.
- hulp zo dicht mogelijk bij huis wordt georganiseerd.

Bij sommige jongeren/gezinnen is de eigen kracht (blijvend) beperkt. Voor hen is altijd de juiste, meestal specialistische, hulp beschikbaar. Wij proberen hen met begeleiding en binnen hun mogelijkheden toch te laten participeren in de samenleving.

Jeugdhulp bevat veel elementen van hulpverlening, waarvoor de samenwerking met andere eerstelijns professionals vereist is. We hebben daarom de volgende samenwerkingen georganiseerd, die kunnen leiden tot meldingen jeugdhulp via:

- het CJG: medewerkers van de VGGM en Vitras zijn voor opgroei- en opvoedvragen telefonisch, per email en op donderdagmiddag tijdens het spreekuur bereikbaar.
- de huisartsen: huis-, jeugd- en kinderartsen mogen ook rechtstreeks verwijzen naar jeugdhulp. Samenwerking vindt periodiek plaats op beleids- en uitvoeringsniveau.
- Ondersteuningsteams Plus bij de basisscholen, peuter- en kinderopvang (jeugdhulp). Aan deze teams zijn de medewerkers van het CJG toegevoegd, soms aangevuld met een klantmanager, die met de Intern begeleider en ouders meedenken over hulp of ondersteuning vanuit Passend Onderwijs of de Jeugdwet. Periodiek vinden evaluatiegesprekken plaats met alle deelnemers over de voortgang van de Ondersteuningsteams en de uitvoering van Passend onderwijs en de Jeugdwet.
- Alle professionals in Scherpenzeel die met jeugd of jeugdhulp te maken hebben, komen regelmatig bij elkaar: 1 keer in de zes weken voor intervisie en twee keer per jaar voor deskundigheidsbevordering (Jeugdnetwerk Scherpenzeel). Als laatste agendapunt spreken professionals elkaar over meldingen of actuele casussen.

6.3 Waar willen we naartoe?

a. Evaluatie Specialistische Ondersteuner Huisartsen (SOH)

Aan de huisartsenpraktijken is een Specialistische Ondersteuner Huisartsen (SOH) toegevoegd in de vorm van een pilot, zodat zij een GGZ-specialist in huis hebben voor screening, psycho-educatie en eventuele kortdurende behandelingen. Met die voorziening kunnen ouders en jongeren dichtbij in Het Foort terecht voor hulp. De SOH kan ook een beter de juiste plek voor een eventuele vervolgbehandeling inschatten. De waardering van ouders en jongeren voor deze vorm van hulpverlening is hoog (waarderingcijfer is regionaal een 9). Indirect is ook de samenwerking met de huisartsen verbeterd en zien we het gebruik aan GGZ dalen. Een deel van de kosten van inzet worden terugverdiend. De pilot SOH wordt in 2018 uit het jeugdhulpbudget betaald en in 2019 uit de Reserve Sociaal Domein. De resultaten van de pilot zijn positief, maar op basis van een evaluatie wordt begin 2019 besloten over voortzetting als reguliere vorm van hulpverlening binnen de financiering van het sociaal domein. Voor die evaluatie worden huisartsen, de SOH, het jeugdteam, het CJG en Karakter uitgenodigd.

b. Pgb in de Jeugdhulp

Wij kopen voor onze inwoners de zorg breed in om een optimale keuzevrijheid en mogelijkheden tot maatwerk te borgen. Het Pgb biedt inwoners een nog ruimere keuzevrijheid en maatwerk. De mogelijkheid om een Pgb te krijgen blijft onverkort bestaan. De afgelopen periode is gebleken dat het bepalen van 'gebruikelijke zorg', een lastig issue is. Dit roept frequent discussies op. Hierbij gaat het vooral om het antwoord op de vraag: wat mag je van ouders, burens of familie verwachten en wat behoort (nog) tot het gewone opvoeden? Ook als dit soms lastig loopt? In de komende periode zullen we de beleidsregels 'Gebruikelijke zorg' opnieuw naast de meetlat van de ervaringen van de afgelopen jaren van onze en andere gemeenten leggen. Op deze wijze hopen wij te komen tot een zo adequaat en helder mogelijke formulering van gebruikelijke zorg in het Pgb. Uitgangspunt blijft: maatwerk!

c. Zorginnovatie Jeugd

Met partijen, die een rol spelen bij de zorg voor jeugd zoals huisartsen, scholen, jeugdhulp-aanbieders, gecertificeerde instellingen, lokale teams, bestuurders en cliëntvertegenwoordigers, hebben we eind augustus 2018 in FoodValley een avond georganiseerd over de transformatie van de jeugdhulp. De avond stond in het teken van zes belangrijke thema's en bijbehorende projecten. Deze thema's zijn uitgewerkt en als transformatieplan ingediend voor een bijdrage die beschikbaar is in het transformatiefonds van het ministerie van VWS. De projecten die we in de jeugdhulpregio FoodValley gaan uitvoeren zijn:

Project 1: *We willen meer kinderen zoveel mogelijk thuis laten opgroeien en daarom bouwen we – waar het kan - het gebruik van residentiele hulp af.*

Project 2: *De instroom in de GGZ van jeugdigen in specifieke levensfasen is zeer hoog. Wij willen deze instroom verminderen. We willen dit realiseren door samenwerking en 'anders doen' op school.*

Project 3: *Over de periode 2015-2018 blijkt na een crisis in ca 50% van de gevallen een uithuisplaatsing. Dit willen we verminderen door de jeugdige zo snel mogelijk met extra hulp en inzet van eigen netwerk in het gezin te ondersteunen en houden.*

Project 4: *We willen alleen verlengde jeugdzorg beschikken en betalen als daartoe op inhoud is besloten. Daarmee willen we voorkomen dat verlengde jeugdzorg wordt ingezet omdat er geen tijdig vervolg is georganiseerd.*

Project 5: *We willen dat in het stelsel duidelijkheid en gedragenheid ontstaat over de rol op de verschillende niveaus (proces en casuïstiek) ten aanzien van actieve regie.*

Project 6: *Er heeft een sterke groei plaatsgevonden van groepsbegeleiding. Hierin zit o.a. onbedoeld gebruik zoals naschoolse opvang met extra ondersteuning (BSO+).*

Om dit actieprogramma te realiseren is via een Transformatiefonds geld beschikbaar gesteld om de vernieuwing en verbetering van de jeugdhulp te ondersteunen. Voor FoodValley is in de periode 2018 tot en met 2020 jaarlijks een bedrag van € 756.000,- beschikbaar. Alle zeven gemeenten werken intensief samen om de doelen in het transformatieplan te bereiken. Lokaal gaan we inzetten op project 2: *het verminderen van de instroom in de GGZ.*

d. Project verminderen instroom GGZ

We vragen veel van onze kinderen: goede cijfers halen, goed zijn in sport of muziek, een goede baan vinden en vooral heel gelukkig zijn. Steeds leggen we ze langs een meetlat. Een lat die steeds hoger ligt. Daardoor vallen ze soms buiten de bestaande lijntjes en wordt snel GGZ-hulpverlening ingezet. In de uitvoeringspraktijk komt het signaal dat ouders van scholen het advies krijgen om een verwijsbrief voor GGZ-hulp bij de huisarts te halen. Dat maakt het voor de gemeente lastig om actieve regie te voeren over casussen waarin we vooraf niet betrokken worden.

De uitdaging in dit project is om bij jeugdigen te voorkomen dat zij 'automatisch' (specialistische) GGZ krijgen, door de samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs te verbeteren. Goed onderwijs is cruciaal voor de ontwikkeling van jongeren. Ook voor de kinderen die zorg of ondersteuning nodig hebben is het van belang dat ze onderwijs kunnen volgen op een manier die past bij hun situatie. Om kinderen hierbij te ondersteunen wordt de zorg zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van het kind geboden, bij voorkeur in de school.

Hiervoor is nodig om de samenwerking in regionaal verband vorm te geven met alle betrokken partijen (gemeenten, zorgverzekeraars/kantoren, jeugdhulpaanbieders, samenwerkingsverbanden passend onderwijs, scholen, jeugdigen en ouders).

We maken voor Scherpenzeel een plan in overleg met basisscholen, het voortgezet onderwijs en de samenwerkingsverbanden onderwijs. De jeugdhulpregio FoodValley faciliteert dat proces. Het onderzoek is er op gericht om zorgen over kinderen sneller te signaleren en een ondersteuningsaanbod op de scholen aan te bieden (i.p.v. te verwijzen naar een GGZ-instelling). Dat is dan een concrete uitwerking van de visie op een inclusieve samenleving.

e. Zorg in en om de school

Sinds augustus 2014 is er in Nederland sprake van Passend Onderwijs. Passend onderwijs is erop gericht om alle kinderen een zo passend mogelijke plek in het onderwijs te geven zodat zij onderwijs kunnen volgen dat hun uitdaagt én rekening houdt met hun beperkingen. Passend onderwijs legt een zorgplicht bij de scholen. Dit betekent dat scholen ervoor verantwoordelijk zijn om een passende onderwijsplek te bieden aan alle leerlingen. Om dit te realiseren werken reguliere en speciale scholen samen in een regionaal samenwerkingsverband passend onderwijs. In het samenwerkingsverband worden afspraken gemaakt over de wijze waarop alle leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben passende ondersteuning geboden kan worden. Ook bepaalt het samenwerkingsverband welke leerlingen een plek kunnen krijgen in het speciaal (basis) onderwijs. De gemaakte afspraken worden vastgelegd in het ondersteuningsplan (OSP), dat ten minste een keer per vier jaar wordt opgesteld. De laatste versies zijn in het voorjaar van 2018 afgesloten.

Scholen zorgen voor onderwijsondersteuning en leggen dat vast in een Ontwikkelingsperspectief Plan (OPP). Als hulp nodig is in het gezin, dan zorgt de gemeente daarvoor. Voor de gemeente is een goede afstemming met de

samenwerkingsverbanden over de inzet en afstemming met (jeugd)hulp in een gezin van groot belang.

Lokaal is dat ook goed geregeld. Met de basisscholen vindt in het Ondersteuningsteam Plus afstemming plaats over leerlingen waar zorgen over zijn. In dat overleg zijn naast de Intern Begeleider (indien nodig de leerkracht), de ouders van het kind, de medewerkers van het CJG, (indien nodig de klantmanagers jeugd of de leerplichtambtenaar) aanwezig. Afhankelijk van het samenwerkingsverband sluiten ook de steunpunt coördinator of de orthopedagoog aan. In deze overleggen worden onderwijsondersteuning en jeugdhulp op elkaar afgestemd en kan een integraal ondersteuningsaanbod worden ontwikkeld dat uitgaat van het kind en zijn omgeving.

Periodiek evalueren we de samenwerking met de scholen. Voor de volgende evaluatie is het gebruik van het Ontwikkelingsperspectief Plan (OPP) een agendapunt. Voor de inzet van jeugdhulp is vereist dat er een OPP aanwezig is. De gemeente wil het gebruik van dat middel in overleg met de scholen en de samenwerkingsverbanden gaan afstemmen.

f. Overgang van jeugdhulp naar andere wetten: 18- / 18+

De gemeente is via de Jeugdwet verantwoordelijk voor de zorg en ondersteuning aan jongeren tot 18 jaar. Voor jongeren vanaf 18 jaar en volwassenen gebeurt dit via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Participatiewet of de Zorgverzekeringswet.

Er is een groep die kwetsbaar is en ondersteuning nodig heeft bij de overgang van jeugd naar volwassenheid. Zij zijn kwetsbaar doordat ze op een of meerdere leefdomeinen problemen hebben. Het gaat dan vooral om leren, werken, sociale relaties, zelfredzaamheid. Wat voorkomt is dat verlengde jeugdhulp wordt verleend, omdat er geen vervolg is georganiseerd. Het signaal is dat zorgaanbieders niet, of veel te laat een toekomstplan maken in overleg met de jongeren. Het toekomstplan, soms ook perspectiefplan genoemd, is een middel om te komen tot ononderbroken ondersteuning voor iedere jongere van 16-27 jaar. Een toekomstplan start op tijd en sluit aan bij de motivatie en leefwereld van een jongere en benoemt welke ondersteuning er nodig is op alle leefdomeinen: wonen, school, werk, inkomen, vrienden, relaties, vrije tijd en zorg.

In 2018 is intern een projectleider aangesteld die periodiek een overzicht maakt van Scherpenzeelse jongeren vanaf 16,5 jarige leeftijd. De klantmanagers Jeugd onderzoeken of er voor deze jongeren een toekomstplan is of wordt gemaakt. Afgesproken is dat de klantmanagers jeugd de regie voeren op de totstandkoming van een toekomstplan. Ze gebruiken daarvoor de Zelfredzaamheidsmatrix die alle leefdomeinen beschrijft. In 2019 evalueren we de werkwijze in de lokale pilot en kijken we of er aanleiding is om de werkwijze aan te passen.

g. Leerlingenvervoer

Als kinderen niet zelfstandig naar school kunnen door een beperking of grote afstand is soms leerlingenvervoer van deur tot deur mogelijk. Anders dan in het verleden is het vervoer van leerlingen niet meer vanzelfsprekend een recht. Vanuit het uitgangspunt 'zelf-samen-professional' wordt per aanvraag gekeken wat er nodig is en wat de (on)mogelijkheden van de leerling zijn. Hierbij wordt er samen met de klantmanager jeugd gekeken wat een passende vervoersvoorziening zou kunnen zijn. In dat kader is van belang dat leerlingen, indien zij hier aan toe zijn, in staat worden gesteld om, met eventuele begeleiding en/of aanvullende instrumenten, zelfstandig te leren reizen. Zo'n aanvullend instrument is 'GoOV'.

De huidige contracten voor het leerlingenvervoer lopen af op 1 januari 2020. Om de onrust voor deze gebruikers te beperken is besloten het contract met een half jaar te verlengen. Bij aanvang schooljaar 2020-2021 is de nieuwe aanbesteding van kracht. Hoe deze vorm gegeven wordt, gaat blijken uit het onderzoek dat inmiddels gestart is en dat begin 2019 wordt afgerond. Daarna volgt besluitvorming over de manier waarop de aanbesteding plaatsvindt.

6.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)

Nr.	Wat gaan we doen?
a.	De pilot Specialist Ondersteuner Jeugd-GGZ Huisartsen evalueren en de financiering borgen als het een succes is via Kadernota 2020 e.v.
b.	Pgb voor sociaal domein blijft gehandhaafd; het college stelt een geactualiseerde versie van de beleidsregels gebruikelijke zorg voor het Pgb vast.
c.	Meedenken en meedoen ter realisering van de transformatiedoelen in de jeugdhulpregio FoodValley
d.	De gemeente Scherpenzeel werkt lokaal een pilot uit in het kader van project 2 van jeugdhulpregio FoodValley (terugdringen GGZ-gebruik) en werkt daarin samen met scholen.
e.	Evaluatie van de samenwerking met de basisscholen
f.	Overgang van jeugdhulp naar andere wetten evalueren: 18-/18+
g.	Evaluatie en aanbesteding van het leerlingenvervoer

6.5. Beleidsindicatoren

Indicator	Eenheid	Realisatie				Doel
		2015	2016	2017	2018	2019/20
Jongeren (t/m 18 jaar) met jeugdhulp	%	6,3	5,9	6,1	6,5	6,05
Jongeren met jeugdhulp naar soort met verblijf	%				0,6	0,1
Jongeren met jeugdhulp naar soort zonder verblijf	%				6,9	6
Jongeren (t/m 18 jaar) met jeugdbescherming	%	0,7	0,4	0,4	0,4	0,35
Gebruik Spec. GGZ	verwijs %		1,26	1,18	0,85	0,75
Tevredenheid Spec. Ondersteuner huisartsen	cijfer				9	9
Verwijzingen GGZ via huisarts (monitor FV)	%			1,5	1,4	1,2
Jeugdzorgtrajecten voortijdig afgesloten	%				20	15
Jeugdzorgtrajecten afgesloten volgens plan	%				80	85
Jeugdhulp zonder verblijf niet uitgevoerd door lokaal team	%				91,1	90
Jongeren (t/m 18 jaar) met jeugdbescherming	%	0,7	0,4	0,4	0,4	0,35
Absoluut schoolverzuim	Aantal per 1000	0,58	0	0	0	0
Relatief schoolverzuim	Aantal per 1000	18	6	20	7	15
Jongeren met jeugdreclassering, 12 t/m 22	%				0	0
Jongeren met een delict voor de rechter	%	0,33			0,12	0,25

7. MAATWERK EN VANGNETVOORZIENING PARTICIPATIE EN WMO

7.1 Wat is het?

Belangrijk in het sociaal domein zijn de begrippen: Zelf-Samen-Professioneel. Deze begrippen drukken uit hoe naar een hulp- of ondersteuningsvraag die bij de gemeente wordt aangemeld wordt gekeken. Eerst wordt bekeken of iemand een hulpvraag wellicht (toch) zelf, met behulp van het beschikbare sociaal netwerk of met algemene voorzieningen kan oplossen. Is dit niet het geval, dan is hulp van een professional of een maatwerk- of vangnetvoorziening via de gemeente aan de orde. De toeleiding en toegang tot deze voorzieningen verloopt via de gemeentelijke klantmanagers. Indien nodig kunnen inwoners ook via de diverse algemene voorzieningen worden doorverwezen naar de gemeente voor een aanvraag voor een 'maatwerkvoorziening'.

In het kader van Participatie gaat het om aanvragen voor een (bijstands)uitkering, bijzondere bijstand, een traject richting (beschut) werk, begeleiding bij inburgering of schuldhulpverlening. Voor de Wmo betreft dit diverse vormen van maatschappelijke begeleiding, inclusief dagbesteding, logeeropvang (respijtzorg) en Beschermd wonen. De psychologische hulpverlening of andere vormen van 'behandeling' (fysiek, psychologisch of psychiatrisch) vallen vanaf 18 jaar onder de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Een maatwerk- of vangnetvoorziening betekent dat de hulpvrager een indicatie via de gemeente ontvangt. Maatwerk betekent in dit geval altijd dat het te bieden arrangement aan hulpverlening of ondersteuning past bij de situatie van de hulpvrager. De meeste zorg en ondersteuning wordt geleverd in de vorm van Zorg in Natura (ZIN) via de door de gemeente gecontracteerde zorgverleners. Indien een hulpvrager dit wil kan ook zorg ingekocht worden via een Persoonsgebonden budget (Pgb). In de indicatie die een hulpvrager ontvangt wordt omschreven welke vorm van hulpverlening of ondersteuning wordt geboden en gedurende welke periode.

7.1 Waar staan we?

De zorg- en ondersteuningsstructuren in het sociaal domein zijn zoals hiervoor omschreven duidelijk ingericht. Ingrijpende hervorming is wat dit betreft de komende periode niet aan de orde. Vanuit de jaarlijkse cliëntervaringsonderzoeken blijkt dat de klanttevredenheid voldoende hoog is.

Wel verdient het onderdeel Participatie nadere aandacht. In dit veld hebben we te maken met meerdere veranderingen en vaak complexe (nieuwe) regelgeving die voor een gering aantal klanten moet worden ingeregeld. Het onderzoeken van mogelijkheden tot nadere samenwerking binnen de subregio Barneveld – Scherpenzeel, vergelijkbaar als met de Wmo gebeurt, verdient hier prioriteit.

Voor de maatschappelijke ondersteuning vanuit de Wmo geldt dat het aantal cliënten te laag is om langdurig een dusdanig aantal aanbieders te binden dat klanten voldoende keuzemogelijkheid hebben. Om deze reden is de Wmo begeleiding (nu geheten: Wmo Vangnetvoorzieningen) voor de periode 2019 tot en met 2022 aanbesteed in samenwerking met de gemeente Barneveld. Producten en tarieven zijn gelijk getrokken en voor de zorgaanbieders betekent dit een vermindering van administratieve lasten. Het resultaat is dat voor de inwoners van Scherpenzeel een groot aanbod aan maatschappelijke ondersteuning in de vorm van ZIN kan worden geboden.

7.3 Waar willen we naartoe?

PARTICIPATIEWET

a. Bijzondere bijstand en minimaregelingen

Een bijstandsuitkering wordt als voldoende geacht om te voorzien in de basisbehoeften van het dagelijks bestaan. Voor huishoudens met een laag inkomen kan het echter een behoorlijke financiële opgave zijn om maatschappelijk te participeren. Om deze reden kunnen zij gebruik maken van het minimabeleid en bijzondere bijstand. Hierbij is met name veel aandacht voor kinderen. De gemeente Scherpenzeel kent een ruimhartige regeling waarmee kinderen uit gezinnen met een minimuminkomen kunnen deelnemen aan sport- en culturele activiteiten en waarmee (noodzakelijke) schoolkosten worden gecompenseerd.

In de komende jaren zetten we dit beleid voort en zetten we ons in om het minimabeleid beter onder de aandacht te brengen bij de brede doelgroep. Het minimabeleid is namelijk niet alleen bedoeld voor inwoners met een gemeentelijke uitkering maar ook voor inwoners met een minimuminkomen verkregen uit een andere uitkering en/of werk. Er zijn aanwijzingen dat vooral deze laatste groep nog (te) weinig wordt bereikt. Communicatie zal o.a. plaatsvinden door het vervaardigen van een (digitale) folder en door voorlichting aan partners die met de doelgroep in aanraking komen (bijvoorbeeld: sportverenigingen, scholen, culturele organisaties).

b. Collectieve ziektekostenverzekering voor de minima en CER

In het voorjaar van 2019 wordt onderzocht of voortzetting van de huidige collectieve ziektekostenverzekering gewenst is. De belangstelling is de afgelopen periode afgenomen door het invoeren van de vermogenstoets (regime participatiewet) en doordat het op de schaalgrootte van Scherpenzeel niet mogelijk bleek de eigen bijdrage mee te verzekeren. In de komende periode onderzoeken wij, in samenwerking met de Adviesraad Sociaal domein, wat de mogelijkheden en of wenselijkheid is om nog een collectieve zorgverzekering via de gemeente te bieden. Hierbij houden wij er rekening mee dat in de komende periode meerdere aanbieders van een collectieve ziektekostenverzekering via de gemeente, hun aanbod beëindigen of versoberen (o.a. Zilveren Kruis en Menzis). De huidige regeling Compensatie Eigen Risico (CER), die behoorlijk arbeidsintensief is, wordt hierin meegenomen, evenals de gevolgen van het abonnementstarief.

c. Schuldhelpverlening en schulden voorkomen

In de gemeente Scherpenzeel is de schuldhelpverlening belegd bij de gemeente Barneveld. Ook voor (doorverwezen) inwoners van Scherpenzeel biedt de gemeente Barneveld schuldhelpverlening. Van schuldhelpverlening is sprake indien bij hoge schulden sprake is van activiteiten die gericht zijn op het tot stand komen van een minnelijke schuldregeling. Dit gaat dan om de taken zoals omschreven in de Wet gemeentelijke schuldhelpverlening. Bij een minnelijke schuldregeling probeert de schuldhelpverlener een betalingsregeling met de schuldeisers te treffen, waarna de cliënt na een bepaalde periode (meestal drie jaar) schuldenvrij is. Een dergelijk traject valt onder de Wet schuldsanering natuurlijke personen.

Naast de schuldhelpverlening bestaat er in Scherpenzeel ook een pakket aan preventieve en ondersteunende diensten waar inwoners een beroep op kunnen doen. De Schuldhelpmaatjes (van IDH) worden inmiddels structureel gesubsidieerd. Zij vervullen een belangrijke rol in het voorkomen van problematische schulden. Daarnaast draait sinds 2017 de 'formulierenbrigade' (van SWO). Hier kunnen inwoners van alle leeftijden een beroep op doen. De formulierenbrigade signaleert een stijgende vraag voor hulp en ondersteuning, o.a. omdat steeds meer huishoudens in schulden verwickeld raken. Daarom is in de Kadernota 2019 – 2022 een verhoging van de subsidie voor de formulierenbrigade opgenomen.

Met de woningvereniging (Woonstede) bestaat een regeling dat tijdig een signaal wordt gegeven indien sprake is van huurachterstand (in een sociale huurwoning). Daarnaast biedt het CAK de mogelijkheid een bestand op te vragen van inwoners die betalingsachterstanden hebben bij de zorgverzekering of de eigen bijdrage Wmo. In de komende periode wordt in samenwerking met de relevante partners een protocol 'vroegsignalering betalingsachterstanden' ingericht. Hierbij wordt ook nagegaan in hoeverre samenwerking met een regiogemeente hierbij wenselijk is.

WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING (Wmo)

Vanuit de Wmo kunnen inwoners ondersteuning krijgen voor een hulpvraag die betrekking heeft op hun zelfredzaamheid of mogelijkheden tot maatschappelijke participatie. Dit gaat dan om zaken als huishoudelijke hulp, diverse vormen van begeleiding (individueel, dagopvang), hulpmiddelen en woningaanpassingen. Daarnaast vallen voorzieningen zoals Beschermd Wonen, de Maatschappelijke opvang en Veilig thuis (bij huiselijk geweld) onder de Wmo.

d. Ontwikkelingen in wet- en regelgeving

Voorzieningen zoals de Wmo begeleiding zijn in 2015 naar de gemeenten gedecentraliseerd vanuit de gedachte dat de gemeente deze voorzieningen 'dichter bij de burger' en ook goedkoper zou kunnen organiseren. Daarnaast was ook het idee van 'transformatie' dominant. Deze transformatie hield in dat inwoners, meer dan voorheen, zelf of met behulp van hun sociaal netwerk een ondersteuningsvraag zouden oplossen. Onderdeel van dit beroep op zelfredzaamheid was ook een zekere

financiële zelfredzaamheid, namelijk: de grotere (financiële) schouders dragen zwaardere lasten.

Met de invoering van het zogeheten abonnementstarief door middel van een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) met ingang van 2019, voert de rijksoverheid een maatregel door die ingaat tegen het principe van 'financiële zelfredzaamheid'. Voor alle extramurale voorzieningen onder de Wmo waarvoor een indicatie van de gemeente vereist is, gaat een inwoner standaard (maximaal) € 17,50 per 4 weken betalen aan eigen bijdrage, ongeacht inkomen of vermogen.

Dit abonnementstarief betekent dat de gemeente een budget aan inkomensafhankelijke eigen bijdrage niet meer zal ontvangen. Voor Scherpenzeel betekent dit dat de inkomsten uit de eigen bijdrage – vergelijkbaar met andere gemeenten - met ruim 50% zal teruglopen. Dit tekort zal slechts gedeeltelijk worden opgevangen door een hogere eigen bijdrage vanuit het Rijk. Hoewel de exacte uitwerking van het abonnementstarief momenteel nog niet geheel bekend is, kan er wel van worden uitgegaan dat dit beperkingen oplegt aan de wijze waarop gemeenten vorm kunnen geven aan een nadere transformatie in het sociaal domein.

e. Huishoudelijke Hulp

De gemeente Scherpenzeel biedt huishoudelijke hulp op grond van een Wmo indicatie. Huishoudelijke hulp is in Scherpenzeel een maatwerkvoorziening waarbij op grond van een protocol het aantal uren/minuten en taken van de hulp wordt bepaald. Ongeveer 200 personen c.q. huishoudens maken hier gebruik van. In 2019 onderzoeken we of het huidige stelsel of een gewijzigd stelsel opnieuw aanbesteden. Door de invoering van het abonnementstarief en een recente uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) die toeziet op de zogeheten 'resultaatfinanciering', is het overigens de vraag of een ander stelsel dan deze maatwerkvoorziening voor de gemeente Scherpenzeel wenselijk dan wel haalbaar is.

De kosten voor de huishoudelijke hulp (schoonmaakondersteuning) zullen de komende jaren ook stijgen als gevolg van een nieuwe CAO voor de VVT die in 2019 verder zal worden geëffectueerd. De tariefsverhoging die dit met zich meebrengt dient door de gemeente in het kader van de reële kostprijs te worden doorberekend.

f. Wmo Vangnetvoorzieningen (voorheen: Wmo maatwerk)

In 2018 heeft de gemeente Scherpenzeel de maatschappelijke ondersteuning in het kader van de Wmo 2015 opnieuw aanbesteed in samenwerking met de gemeente Barneveld. Deze aanbesteding betreft de al bestaande Wmo begeleidingsproducten: Woonondersteuning, Wooncoaching, Wooncoaching Extra en Dagopvang (basis en extra) maar daarnaast ook Beschermd Werken en Beschermd Thuis (zie bijlage 3 en 4 voor beschrijving van deze producten).

Vooruitlopend op het door-decentraliseren van het Beschermd wonen naar de diverse regiogemeenten in de Valleiregio vanaf 2021 (*maar zonder hierbij enige keuze te maken voor een gewenst samenwerkingsverband*) zal Scherpenzeel vanaf 2019 zelf de (her)indicaties voor beschermd wonen ter hand nemen. Reden om dit zo te doen is dat op deze wijze de keuzevrijheid van de inwoners van Scherpenzeel wordt geborgd en

dat de extramuralisering van beschermd wonen optimaal kan worden aangepast door het maatwerk aan te passen aan de lokale situatie. Financiering van de (her)indicaties voor Beschermd wonen en beschermd thuis verloopt nog wel via de Centrumgemeente Ede die het budget hiervoor van het Rijk ontvangt.

Het beschermd wonen en de maatschappelijke opvang, beide taken waarvoor nu nog Centrumgemeente Ede het budget ontvangt, worden met ingang van 2021 door-gedecentraliseerd naar de afzonderlijke gemeenten. Voor de vraagstukken die hierbij spelen en de toekomstige keuzes die hiermee samenhangen, wordt verwezen naar de bijlagen.

g. Time out-bedden – logeeropvang BW - respijtzorg

Om de extramuralisering van Beschermd wonen te stimuleren en het Beschermd thuis mogelijk te maken is het nodig om voorzieningen te organiseren die het mogelijk maken dat inwoners die zelfstandig wonen met een (uitgebreide) zorgindicatie zoals Beschermd thuis indien nodig gedurende een korte periode intramuraal kunnen verblijven. We noemen dit *time-outbedden*, indien het initiatief / de vraag van de zorgvrager uitgaat, en *logeeropvang* indien het initiatief van eventuele mantelzorger of partner uitgaat. In 2019 wordt, samen met de gemeente Barneveld, een pilotproject opgezet om nader invulling gegeven aan deze voorziening. Dit houdt in dat aanbieders die Beschermd thuis bieden in Scherpenzeel, waar nodig⁸, gebruik kunnen maken van een time-outbed of logeervoorziening bij GGZ Centraal in Barneveld. In het kader van het pilotproject zal het ook mogelijk zijn inwoners die vallen onder de aanpak 'verwarde personen', maar die niet in de crisisopvang thuishoren, onderdak te bieden.

Ook voor andere doelgroepen dan de doelgroep Beschermd Wonen (GGZ) kan logeeropvang een belangrijk middel zijn om de belasting van mantelzorgers te verminderen. Voor een mantelzorger die een partner met dementie verzorgd bijvoorbeeld, kan het feit dat een zorgvrager periodiek een weekend of een etmaal in een intramurale (verpleeg)instelling verblijft, belangrijk zijn om even op adem te komen en de zorg vol te houden. De komende periode zal deze vorm van respijtzorg nader onder de aandacht van mantelzorgers worden gebracht.

h. Begeleid wonen voor jongeren

Ook in Scherpenzeel dreigen jongeren soms tussen 'wal en schip' te vallen. Ieder jaar zijn er ongeveer twee 'zwerfjongeren' in Scherpenzeel. Dit zijn jongeren tussen de 18 en 23 jaar die in een dusdanig problematische situatie zitten dat zij (tijdelijk) niet meer thuis bij de ouders kunnen wonen. Hoewel deze jongeren niet over zelfstandige huisvesting beschikken, zijn zij zelden echt dakloos. Meestal slapen zij afwisselend bij familie en/of vrienden. Indien zij wel echt dakloos zijn kunnen zij eventueel terecht bij het project Zwerfjongeren in Ede of bij de Maatschappelijke opvang.

In de regio zijn in het kader van een innovatieregeling meerdere projecten ingediend met het doel het begeleid wonen voor jongeren in de regio uit te breiden. Doel van begeleid wonen is dat jongeren na een beperkte periode van het wonen onder

⁸ Bijvoorbeeld omdat men zelf (nog) niet over een dergelijke plek beschikt

begeleiding (maximaal drie jaar) dusdanig zijn toegerust dat men zelfstandig verder kan met wonen en leven (waaronder ook opleiding of werk).

Ook jongeren afkomstig uit Scherpenzeel kunnen in deze (toekomstige) voorzieningen terecht. Dit betekent dat het in de komende periode geen prioriteit heeft om een kleinschalige voorziening begeleid wonen voor jongeren in Scherpenzeel zelf op te zetten. Wel wordt in samenspraak met de regio een duidelijke procedure voor toegang tot de aanwezige voorzieningen geregeld en blijft het opgenomen bedrag in de begroting gereserveerd om deze vorm van hulpverlening te kunnen financieren.

i. Beschermd wonen

In 2016 heeft het Ministerie van VWS aangekondigd Het Beschermd Wonen ook in financiële zin te willen decentraliseren. Vanaf 2021 worden de budgetten dan niet langer toegekend aan de Centrumgemeente (in dit geval gemeente Ede) maar elke gemeente krijgt een eigen budget. Over dit verdeelmodel bestaan echter vooralsnog grote onduidelijkheden. Duidelijk is al wel dat een deel van het budget overgeheveld zal worden naar de Wet langdurige zorg (Wlz). In iedere instelling Beschermd wonen, wonen ook inwoners van wie niet verwacht kan worden dat hij/zij ooit nog zelfstandig gaat wonen. Deze inwoners gaan, naar alle waarschijnlijkheid, met ingang van 2021 over naar de Wlz. Dit betekent dat men sowieso kan blijven wonen in de instelling waar men nu woont.

Voor de diverse gemeenten in de Valleiregio die nu voor wat het beschermd wonen vallen onder Centrumgemeente Ede, ligt de komende periode de keuze voor of en hoe men nog in (sub)regionaal verband gaat samenwerken. Een samenwerking op inkoop ligt voor de hand maar in het kader van Beschermd wonen zijn ook afspraken over in- en uitstroom van groot belang. Scherpenzeel heeft in verhouding tot het inwoneraantal een groot aantal plaatsen beschermd wonen. Bij een (landelijk en regionaal) streven dat een klant zo kort mogelijk beschermd woont en daarna weer zelfstandig gaat wonen, kan in de toekomst vooral de uitstroom een knelpunt opleveren. In de komende periode wordt daarom ingezet op dusdanige (regionale) afspraken dat de huidige instellingen (zeker) behouden blijven maar de mogelijkheden tot uitstroom (eventueel naar andere gemeenten) is gegarandeerd en financiële risico's voor de gemeente Scherpenzeel tot een minimum beperkt blijven.

j. Innovatie zorg en ondersteuning

Om de innovatie en transformatie van zorg en ondersteuning het sociaal domein te stimuleren en faciliteren, ontwikkelen we in 2019 een subsidieregeling 'innovatie'. Zowel lokale zorgaanbieders die samenwerken met andere lokale organisaties, als initiatieven vanuit inwoners kunnen een beroep doen op deze regeling. Aanbieders kunnen ook een aanvraag doen voor pilotprojecten.

7.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)

Nr.	Wat gaan we doen?
a.	De minimaregelingen onder de aandacht brengen van inwoners en intermediairs.
b.	Evaluatie en plan van aanpak voor de Collectieve zorgverzekering van de gemeente & CER-regeling, mede in overleg met de Adviesraad Sociaal Domein
c.	Een protocol vroegsignalering problematische Schulden opstellen en in werking zetten.
d.	Implementatie abonnementstarief en in combinatie hiermee het gebruik van geïndiceerde voorzieningen onder de Wmo monitoren
e.	Aanbesteding huishoudelijke hulp
f.	Doorontwikkeling Wmo vangnetvoorzieningen
g.	Pilot Time-outbedden, logeeropvang, opvang personen met verward gedrag die niet in crisisopvang horen.
h.	Inregelen toegang jongeren Scherpenzeel tot diverse initiatieven begeleid wonen in de valleiregio
i.	Scenario keuze voor de decentralisatie Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang uitwerken
j.	Een subsidieregeling Innovatie uitwerken

7.5 Beleidsindicatoren

Naam indicator	Eenheid	Realisatie				Doel
		2015	2016	2017	2018	2019/20
Inwoners met een individuele Wmo voorziening ondersteuning thuis	aantal per 1000 inwoners			12		N.v.t.
Inwoners met een individuele Wmo voorziening hulp bij het huishouden	aantal per 1000 inwoners			17		19
Inwoners met een individuele Wmo voorziening verblijf en opvang	aantal per 1000 inwoners			0		N.v.t.
Inwoners met een individuele Wmo voorziening hulpmiddelen en diensten	aantal per 1000 inwoners			34		N.v.t.
Huishoudens zonder voorzieningen	%			85,4		85
Clënten met een maatwerkarrangement WMO	Aantal per 10.000 inwoners		460	470	420	475
clientervaring Wmo per vraag helemaal eens; kwaliteit ondersteuning	%			32		35

8. IEDEREEN DOET MEE

8.1 Wat is het?

'Iedereen doet mee' betekent dat inwoners naar vermogen meedoen, dat mensen zich met elkaar verbonden weten en zelf of samen redzaam zijn. Mensen zijn allemaal verschillend en toch gelijkwaardig. Iedereen hoort erbij en mag en kan meedoen, ook inwoners met een beperkte zelfredzaamheid. We spreken dan over een inclusieve samenleving.

8.2 Waar staan we?

De meeste inwoners van Scherpenzeel hebben een sociaal netwerk en een eigen inkomen. Dat geldt echter niet voor iedereen. Voor sommige mensen is werken en/of meedoen aan de samenleving niet zo vanzelfsprekend, omdat ze te maken hebben met belemmeringen als gevolg van een fysieke of verstandelijke beperking, psychische problematiek of schulden. Of omdat zij als nieuwkomer pas in Nederland zijn en zich de Nederlandse taal en gebruiken nog eigen moeten maken. In Scherpenzeel doen we er alles aan om de belemmeringen voor deze inwoners weg te nemen.

Werk en inkomen

De Participatiewet gaat, samen met de Wmo, bij uitstek over meedoen. Als een inwoner zich meldt bij de gemeente voor een uitkering, is de eerste vraag die beantwoord moet worden of de inwoner in zijn of haar eigen levensonderhoud kan voorzien. Als dat niet zo is, ondersteunen wij de inwoner om (regulier) werk te vinden, al dan niet met de inzet van instrumenten zoals een loonkostensubsidie. Soms is regulier werk niet mogelijk. We zoeken dan naar een andere zinvolle dagbesteding, bijvoorbeeld in de vorm van vrijwilligerswerk. Wat de uitkomst ook is, ons doel is altijd om de inwoner op een passende wijze te laten participeren in de samenleving.

Dagbesteding

Meedoen is ook belangrijk voor mensen die een beroep doen op dagbestedingsactiviteiten in het kader van de Wmo. Deze inwoners melden zich meestal eerst bij de afdeling Gemeentewinkel. Als het om een maatschappelijke participatiebehoefte gaat, starten we een onderzoek voor de meest passende oplossing. In onze gemeente zijn er diverse mogelijkheden voor participatie. Om elkaar laagdrempelig te ontmoeten is De Inloop beschikbaar. Het nuttigen van een gezamenlijke maaltijd kan dagelijks in Het Huis in de Wei ("Schuif eens aan").

Mocht dit aanbod bij iemand niet passend zijn, vanwege lichamelijke en/of geestelijke problematiek, dan is een dagbesteding (met indicatie) mogelijk passend. Bij dagbesteding gaat het om zinvolle activiteiten, gericht op behoud en ontwikkeling van vaardigheden op het gebied van recreatie, educatie, het maken van producten of het leveren van diensten.

Nieuwkomers

Nieuwkomers hebben ook onze aandacht. Dit is een groep die vaak (nog) geen sociaal netwerk en een eigen inkomen heeft. Elke volwassen statushouder heeft de plicht een inburgeringscursus te volgen en te halen. Om wegwijs te worden in de Scherpenzeelse maatschappij (de taal te oefenen en een netwerkje op te bouwen) worden zij het eerste jaar na vestiging begeleid door vrijwilligers van Vluchtelingenwerk. Deze begeleiding kan overigens ook langer dan een jaar duren. Zij zijn daarnaast in beeld bij de klantmanagers Participatiewet van de Gemeentewinkel.

8.3 Waar willen we naartoe?

a. Arbeidsmarktbeleid en stimuleren samenwerking met ondernemers

Het succes van onze re-integratieaanpak wordt bepaald door de ontwikkeling die de werkzoekende doormaakt en het vervolgens vinden van werk. Samenwerking met werkgevers is hierbij cruciaal. De gemeente Scherpenzeel maakt – samen met de gemeenten Ede, Barneveld, Nijkerk, Renkum, Renswoude, Rhenen, Veenendaal en Wageningen en het UWV – onderdeel uit van de arbeidsmarktregio FoodValley. Scherpenzeel en Barneveld vormen hierbij een sub-regio.

De samenwerking vindt plaats op drie manieren:

- De Strategische Arbeidsmarkttafel: een netwerksamenwerking tussen overheid, onderwijs en ondernemers waarbinnen ontwikkelingen op de arbeidsmarkt worden gemonitord en gezamenlijk wordt gezocht naar oplossingen voor knelpunten op het gebied van vraag en aanbod van de arbeidsmarkt.
- Regionaal Werkbedrijf: een wettelijk verplicht overleg van gemeenten, UWV, en vertegenwoordigers van de werkgevers en vakbonden gericht op de uitvoering van de Banenafpraak (125.000 extra banen landelijk voor mensen met een arbeidshandicap).
- Werkgeversservicepunt (WSP), een netwerkorganisatie waarbinnen verbinding wordt gemaakt tussen de vraag op de arbeidsmarkt en de werkzoekenden met een uitkering van de aangesloten gemeenten, het UWV en een bedrijf voor sociale werkvoorziening.

De werkgeversbenadering is in handen van het WSP. Zij hebben de contacten met de lokale en regionale werkgevers en matchen werkzoekenden met de vacatures. Daarnaast maken we gebruik van contacten die we als gemeente zelf hebben met werkgevers.

b. Inburgering, statushouders en Wet taaleis

Beheersing van de Nederlandse taal en kennis van de Scherpenzeelse en Nederlandse samenleving zijn belangrijke voorwaarden om voldoende in te burgeren. Vanaf 2020 krijgt de gemeente de verantwoordelijkheid om de mensen die zich vanuit een ander land vestigen in Scherpenzeel te begeleiden bij hun inburgering. Dit is een forse uitbreiding van de huidige taken en verantwoordelijkheden.

Daarnaast krijgt de gemeente waarschijnlijk de verplichting om de Wet taaleis strakker toe te passen, wordt het taalniveau inburger verhoogd van A2 naar B1 en

dient de gemeente bijstand in natura te gaan verstrekken aan statushouders gedurende de eerste 2 jaar.

De gevolgen hiervan voor Scherpenzeel zijn op dit moment nog niet bekend omdat de plannen nog verder uitgewerkt moeten worden. Gezien het geringe aantal nieuwe inburgeraars in Scherpenzeel (+/- 5 per jaar ⁹) onderzoeken we de mogelijkheden naar nauwere samenwerking op deze onderwerpen in de sub-regio Barneveld-Scherpenzeel. De gemeente Barneveld volgt hier de systematiek van Begeleid inburgeren. Dit houdt in dat:

- Taalontwikkeling en re-integratie van statushouders met een uitkering wordt geïntegreerd in één trajectplan;
- Regie wordt gevoerd door de gemeente en de bepalingen van de Wet taaleis hierbij worden meegenomen;
- Nauw wordt samengewerkt met de opleidingsinstanties met als doel een flexibeler onderwijsaanbod waardoor werk en inburgering beter gecombineerd kan worden.

c. Bijstand en re-integratie

In de regio Scherpenzeel zijn de mogelijkheden tot werkgelegenheid relatief goed. Het aantal banen in de gemeente per 1000 inwoners is 810,7 ten opzichte van 758,2 per 1000 inwoners in heel Nederland. Het aantal mensen met een gemeentelijke uitkering is dan ook relatief laag. Het percentage personen van 18 jaar en ouder met een bijstandsuitkering is 13,6% ten opzichte van 41,9% in Nederland. Met name mensen die moeilijk(er) zelf werk kunnen vinden, doen een beroep doen op een gemeentelijke uitkering. Reden om een bijstandsuitkering aan te vragen zijn o.a.: recent afkomstig uit het buitenland (statushouders), mensen waarvan het inkomen of het vermogen gewijzigd is en/of waarvan de uitkering van het UWV is beëindigd en echtscheiding. Indien we kijken naar de ondersteuningsbehoefte, zien we dat een klein deel (ongeveer 10%) zelf zijn weg naar de arbeidsmarkt (terug) vindt. Voor de anderen geldt dat zij langdurig ondersteuning nodig hebben in de vorm van een werkervaringsplaats, jobcoaching en/of loonkostensubsidie (45%) of vanwege psychische, lichamelijke of verstandelijke beperkingen (vooralsnog) geen mogelijkheden hebben op de arbeidsmarkt.

Door de invoering van beschut werk binnen de Participatiewet en wijzigingen in de Wajong en de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) zijn mensen met een arbeidsbeperking die voorheen een beroep konden doen op de uitkering van het UWV of doorstroomden naar een Sw-baan (voorheen Permar) nu aangewezen op ondersteuning van de gemeente bij het vinden en behouden van werk. Daarbij gaat het niet alleen om mensen die recht hebben op een gemeentelijke uitkering maar ook om mensen die zelf geen inkomen hebben, bijvoorbeeld door een verdienende partner. Daar komt bij dat de uitvoering van de Wsw vanaf 1 januari 2018 is overgenomen door de gemeente.

⁹ Enkel in 2016 kende ook Scherpenzeel meer inburgeraars als gevolg van de hogere instroom door statushouders afkomstig uit Syrië.

In de komende periode ligt de nadruk op het verder ontwikkelen en creëren van garantie- en participatiebanen. Klanten die van deze banen gebruik maken, vormen een voor de gemeente nieuwe doelgroep. Deze doelgroep zal de komende jaren steeds meer groeien, omdat zij langdurig afhankelijk blijven van begeleiding. Gezien de diversiteit van de doelgroep, worden ook de mogelijkheden tot samenwerking met andere gemeenten in de regio verkend.

d. Beschermd werken

In het kader van de aanbesteding van Wmo-vangnetvoorzieningen is ook het product Beschermd Werken (Wmo) ingekocht. Hierbij gaat het om een vorm van arbeidsmatige dagbesteding die in principe ook open staat voor inwoners met een uitkering die geen mogelijkheden hebben op de arbeidsmarkt en waarbij ook andere mogelijkheden, zoals bijvoorbeeld vrijwilligerswerk, (nog) niet aan de orde zijn. In 2019 gaan we kijken hoe we hieraan voor inwoners die vallen onder 'participatie' (d.w.z. met een gemeentelijke uitkering) vorm en inhoud kunnen geven op een wijze die past binnen de schaalgrootte van Scherpenzeel. Doel hierbij is de schotten in het sociaal domein zo veel mogelijk weg te nemen en ernaar te streven dat inwoners door kunnen ontwikkelen naar zelfredzaamheid.

e. Overgang van Onderwijs naar arbeidsmarkt

Jongeren die een opleiding volgen op het Voortgezet speciaal onderwijs, het Praktijkonderwijs en het Entree-onderwijs hebben veelal moeite om door te stromen naar een reguliere baan. Vandaar dat we in het afstudeerjaar, samen met de onderwijsinstellingen en het Werkgeversservicepunt, de voortgang gaan monitoren en de jongeren indien nodig gaan ondersteunen bij het verkrijgen en behouden van werk door de inzet van loonkostensubsidie, jobcoaching en het vergoeden van loonkosten indien de jonge werknemer ziek wordt.

Door de beperkingen van deze jongeren zijn de meesten gedurende hun gehele werkzame leven, afhankelijk van deze gemeentelijke ondersteuning. Dit leidt tot een fundamentele wijziging in de gemeentelijke doelgroep binnen de Participatiewet. De verwachting is dat de gemeentelijke doelgroep o.a. hierdoor de komende 10 jaar behoorlijk toe zal nemen. Daarnaast leidt het tot een wijziging in het dienstverleningsaanbod, omdat de focus verlegd wordt van "werk vinden" naar "werk behouden".

f. Aanpak Laaggeletterdheid

Volwasseneneducatie betreft onderwijs dat zich richt op de basisvaardigheden taal, digitale vaardigheden en rekenen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen formele educatie en non-formele educatie. Formele educatie betreft onderwijs dat wordt gegeven door een reguliere onderwijsinstelling en leidt tot een certificaat of diploma dat ministerieel wordt erkend. Non-formele educatie speelt zich daarentegen buiten de schoolmuren af. Hierbij wordt niet zozeer het verkrijgen van een hoger taalniveau en bijbehorend certificaat nagestreefd, maar staat eerder het onderhouden van de (taal)vaardigheid centraal. Bij non-formele educatie wordt veel gebruik gemaakt van vrijwilligers. Volwasseneneducatie wordt gefinancierd vanuit de Wet Educatie en

Beroepsonderwijs (WEB). De middelen hiervoor worden verstrekt via de arbeidsmarktregio FoodValley via de centrumgemeente Ede.

Voor volwassenen met een vraag op het gebied van de basisvaardigheden is in de gemeente Scherpenzeel een breed aanbod beschikbaar. Het Taalhuis in de bibliotheek vervult hierbij een spilfunctie. Dit is namelijk de fysieke plaats waar een inwoner met een vraag op het gebied van basisvaardigheden terecht kan. Om dit Taalhuis optimaal te benutten en de lage drempel voor de doelgroep te bewaken is een taalhuiscoördinator aangesteld. Deze coördinator verbindt het aanbod vanuit de behoefte van de deelnemer, zorgt voor werving en selectie van vrijwilligers en maakt afspraken met betrokken taalaanbieders.

Reken- en digivaardigheden zijn ook belangrijk om in onze maatschappij mee te kunnen doen. Ook dat krijgt een plek in het Taalhuis van de bibliotheek in Scherpenzeel. In de komende periode wordt gewerkt aan het beter onder de aandacht brengen van het aanbod. Door middel van een communicatiestrategie die past bij de doelgroep zal worden getracht het taboe dat samenhangt met laaggeletterdheid te doorbreken. Hierbij is met name het bereiken van de doelgroep met Nederlands als moedertaal een uitdaging.

g. Opstellen lokale Inclusie Agenda

Van de gemeenten wordt verwacht dat zij een lokale Inclusie Agenda opstellen. In deze agenda moet worden vastgelegd hoe de gemeente ervoor zorgt dat ook inwoners met een beperking volwaardig mee kunnen doen. De lokale Inclusie Agenda is de uitwerking van het VN-verdrag Handicap, ook wel bekend als Agenda 22. Hierbij gaat het niet alleen om toegankelijkheid en meedoen in de lokale samenleving in meer sociale zin, maar ook om het wegnemen van eventuele belemmeringen in de fysieke ruimte. Denk bijvoorbeeld aan het al of niet goed toegankelijk zijn van een voorziening voor een inwoner die gebruik maakt van een rolstoel. De VNG begeleidt gemeenten bij het opstellen van de lokale Inclusie Agenda door middel van het project "Iedereen doet mee". De lokale Inclusie Agenda Scherpenzeel wordt in de 2^e helft van deze beleidsperiode opgesteld.

8.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)

Nr.	Wat gaan we doen?
a.	Samenwerking met werkgevers intensiveren
b.	Vorbereiding op en implementatie van de Wet inburgering 2020
c.	Het creëren van garantie- en participatiebanen
d.	Onderzoeken welke inwoners met een uitkering een vorm van arbeidsmatige dagbesteding kunnen volgen
e.	Jongeren die het speciaal onderwijs afronden begeleiden naar een reguliere baan en voorzieningen creëren dat deze jongeren hun baan weten te behouden

f.	Inzetten van een communicatie-strategie om laaggeletterdheid tegen te gaan en reken- en digivaardigheden te verbeteren
g.	Opstellen lokale Inclusie Agenda inclusief besluitvorming

8.5. Beleidsindicatoren

Indicator	Eenheid	Realisatie				Doel
		2015	2016	2017	2018	2019/20
Werkloosheidspercentage	% t.o.v. van beroepsbevolking			3,5		N.v.t.
Huishoudens met een bijstandsuitkering	%			1,3	1,36	1,25
Beroepsbevolking laag opgeleid	per 1000 inwoners 15-65			166		N.v.t.
Netto Participatiegraad	% mensen dat een baan heeft tussen 15 en 67 jaar	69,9	70	70,8	74	75
Lopende re-integratievoorziening	aantal per 1000 inwoners 15-64 jaar			11,7	11,7	11
Nieuwe re-integratievoorzieningen	aantal per 1000 inwoners 15-64 jaar			8,3		N.v.t.
Beëindigde re-integratievoorzieningen	aantal per 1000 inwoners 15-64 jaar			1,7		N.v.t.
Banen	Aantal per 1.000 inwoners tussen 15-64 jaar	782	782	811	810	820

9. DE INWONER AAN ZET

9.1. Wat is het?

In de samenleving hebben we een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Maar de gemeente heeft deze verantwoordelijkheid lang naar zichzelf toegetrokken. De tijd dat de overheid alles regelt is echter voorbij. Dit vraagt om een omslag bij de gemeente maar ook in de samenleving waarvan wordt verwacht dat deze weer meer zelf gaat doen. Dit komt tot uiting in de volgorde van de begrippen Zelf-Samen-Professioneel die een belangrijke rol spelen in het Sociaal domein. Het daadwerkelijk versterken van zelf- en samenredzaamheid vereist dat de focus nog meer dan nu verschuift van aanbodgericht denken naar vraaggericht denken: wat is de vraag van de (kwetsbare) inwoner, wat heeft hij/zij nodig vanuit zijn eigen leefwereld, welke ideeën leven er aan de basis?

9.2 Waar staan we?

De afgelopen periode zijn twee initiatieven vanuit de lokale samenleving gerealiseerd. Dit zijn het project Buurtgezinnen geïnitieerd door het (particuliere) project 'Samen in Scherpenzeel' en 'De Inloop' die is ontstaan vanuit een initiatief van een aantal zorgorganisaties en hun cliënten. Toch zijn inwonersinitiatieven nog geen vanzelfsprekende zaak. In de aanloop naar dit beleidsplan zijn drie publieksbijeenkomsten georganiseerd. Een over maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en participatie, een over gezondheid en preventie en een consultatiemoment over het conceptbeleidsplan. Het enthousiasme onder de deelnemende instellingen was groot. De opkomst van inwoners was wisselend. Hieruit concluderen we dat de gekozen vorm nog niet de ideale is.

9.3 Waar willen we naartoe?

In het Sociaal Domein is een transformatie gaande. Een omslag in denken en doen die tijd kost om tot ontwikkeling te komen en waarvan de ontwikkeling ook niet in alle geledingen van de (lokale) samenleving gelijktijdig zal verlopen. In komende periode zetten we meerdere instrumenten in om de inwoners uit te nodigen met initiatieven te komen.

a. Inwonerbetrokkenheid

We gaan in samenwerking met Spectrum nieuwe manieren ontwikkelen om inwoners te betrekken. Hierbij richten wij ons in het kader van dit project in eerste instantie om jongeren en jongvolwassenen. Wij laten een klein behoefteonderzoek uitvoeren om meer zicht te krijgen op de verschillende manieren waarop vooral deze categorie inwoners betrokken willen worden bij gemeentelijk beleid in het Sociaal Domein.

b. Jeugdlintje en jeugdraadsvergadering

Wat de Jeugd betreft wordt de komende periode onderzocht of het mogelijk is in Scherpenzeel vorm te geven aan zaken als een 'jeugdraadsvergadering' en een 'jeugdlintje'.

c. Inwonerinitiatieven: subsidieregeling innovatie

In de Wmo 2015 is het 'Right to Challenge' vastgelegd. Dit houdt in dat indien inwoners menen bepaalde gemeentelijke taken efficiënter en goedkoper te kunnen oppakken, zij de gemeente hiertoe kunnen uitdagen. Vooralsnog heeft Scherpenzeel nog niet een dergelijke aanvraag ontvangen. Dit neemt niet weg dat we inwonerinitiatieven meer ruimte willen geven en waar nodig ook willen stimuleren. Daarom wordt in 2019 een subsidieregeling voor Innovatie in het Sociaal Domein ontwikkeld die ter besluitvorming aan college van B&W wordt aangeboden. Deze subsidieregeling staat open voor inwoners of lokale organisaties die hun project of initiatief verder uit willen werken en voor (lokale) zorgaanbieders die hun professionele aanbod willen innoveren. De financiële middelen die daarvoor nodig zijn, worden in de Kadernota 2020 – 2024 geraamd.

d. Adviesraad Sociaal Domein Scherpenzeel

Inwoner- en cliëntparticipatie in het Sociaal Domein wordt allereerst vormgegeven in de Adviesraad Sociaal Domein. Deze Adviesraad bestaat uit vertegenwoordigers van verschillende organisaties en cliëntgroepen in het Sociaal Domein. Het wordt steeds lastiger om inwoners geïnteresseerd te krijgen in het (vrijwillige) advieswerk. Op het moment van schrijven van dit beleidsplan komt de ondergrens voor bemensing in beeld. We willen dan ook onderzoeken hoe we de Adviesraad kunnen versterken met het doel dat de samenstelling van deze raad de diversiteit weerspiegelt van de gebruikers van voorzieningen in het sociaal domein en van de verschillende doelgroepen.

e. Wijkplatforms

Scherpenzeel kent meerdere wijkplatforms (bestaande uit buurtbewoners). Daarnaast zal in de komende periode een lokaal Netwerk Wonen, Zorg en Welzijn (netwerk WZW) worden opgericht (bestaande uit professionals). In de komende periode willen we de vraagstukken in het 'Fysieke Domein' en het 'Sociale Domein' nader tot elkaar brengen. Meerdere programmapunten uit het coalitieakkoord lenen zie hiertoe. Bijvoorbeeld het project 'kinderboerderij' maar ook de Lokale inclusie agenda en de 'Omgevingswet'.

9.4 Wat gaan we daarvoor doen? (samenvatting)

Nr.	Wat gaan we doen?
a.	Een kleinschalig behoefte-onderzoek uitvoeren om te bepalen hoe inwoners/gebruikers betrokken willen worden bij beleidsontwikkeling
b.	Een jeugdlintje instellen en jeugdraadsvergadering organiseren
c.	De Subsidieregeling innovatie ontwikkelen en laten vaststellen.
d.	Een voorstel doen voor versterking en bemensing van de Adviesraad sociaal domein
e.	Wijkplatforms uitnodigen om nieuwe initiatieven die 'zorg' en de 'fysieke' ruimte raken te bespreken

10. FINANCIËLE PARAGRAAF EN RISICOBEBEERSING

10.1 Financiën

In de tabellen hieronder zijn de meerjarig beschikbare budgetten weergegeven op basis van de Programmabegroting 2019. Ondanks financiële uitdagingen willen wij een toekomstbestendig financieel kader voor het sociaal domein. Het uitgangspunt vormt de beschikbaar gestelde budgetten in de Programmabegroting 2019.

In § 10.2 staat het overzicht van budgetten die in de Programmabegroting 2019 zijn opgenomen of via de Kadernota 2020 – 2024 worden gevraagd.

Beschikbare budgetten Programmabegroting 2019

	Lasten	2017	2018	2019	2020	2021	2022
610	Samenkracht en burgerparticipatie	299.510	346.714	428.727	405.727	405.727	405.727
620	Wijkteams	414.995	603.860	617.064	572.064	572.064	572.064
630	Inkomensregelingen	1.299.971	1.315.631	1.320.466	1.320.466	1.320.466	1.320.466
640	Begeleide participatie	172.859	151.958	152.966	152.966	152.966	152.966
650	Arbeidsparticipatie	251.635	233.319	189.178	189.178	189.178	189.178
660	Maatwerkvoorzieningen (WMO)	723.268	717.148	871.659	826.259	780.859	780.859
671	Maatwerkdienstverlening 18+	545.072	702.180	691.534	691.534	691.534	691.534
672	Maatwerkdienstverlening 18-	2.000.229	1.677.664	1.609.319	1.609.319	1.609.319	1.609.319
682	Geëscaleerde zorg 18-	121.812	122.669	100.000	100.000	100.000	100.000
Totaal	lasten	5.829.351	5.871.143	5.980.913	5.867.513	5.822.113	5.822.113
	Baten	2017	2018	2019	2020	2021	2022
610	Samenkracht en burgerparticipatie	-26.546	-26.546	-26.546	-26.546	-26.546	-26.546
620	Wijkteams	0	-21.000	-21.000	-21.000	-21.000	-21.000
630	Inkomensregelingen	-944.987	-952.202	-928.000	-928.000	-928.000	-928.000
640	Begeleide participatie	0	-28.626	-28.626	-28.626	-28.626	-28.626
650	Arbeidsparticipatie	-83.989	-20.000	-20.000	-20.000	-20.000	-20.000
660	Maatwerkvoorzieningen (WMO)	-7.736	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000
671	Maatwerkdienstverlening 18+	-103.992	-75.000	-45.000	-15.000	-15.000	-15.000
672	Maatwerkdienstverlening 18-	-300.000	0	0	0	0	0
682	Geëscaleerde zorg 18-	0	0	0	0	0	0
Totaal	baten	-1.467.250	-1.223.374	-1.169.172	-1.139.172	-1.139.172	1.139.172

Saldo	voor bestemming	4.362.101	4.647.769	4.811.741	4.728.341	4.682.941	4.682.941
Reservemutaties		2017	2018	2019	2020	2021	2022
Toev.	Reserve Sociaal Domein			0	0	0	0
Onttr.	Reserve Sociaal Domein			-182.582	-75.436	-28.713	-24.859
Totaal	reservemutaties			-182.582	-75.436	-28.713	-24.859
Saldo	na bestemming			4.629.159	4.652.905	4.654.228	4.658.082

10.2 Overzicht financiering beleidsplan

Taakveld Begroting	Vindplaats beleidsplan	Onderwerp	budget	Dekking kosten
610 samenkracht en burger-participatie	§ 2.3 onder a, § 3.4 onder c., § 4.4 onder d., § 7.3 onder a. en c, § 8.4 onder a.	Verbinden, versterken samenwerking met netwerkpartners en communicatie over voorzieningen	€ 5.000,-	Progr. Begroting 2019
idem	§ 2.3 onder b	Sociale Kaart	€ 10.000,-	Progr. Begroting 2019
idem	§ 2.3 onder c; § 4.3 onder f.	Uitbreiden ondersteuningsaanbod mantel- en respijtzorg	€ 8.000	Progr. Begroting 2019
idem	§ 2.3 onder e	Extra kosten De Inloop i.v.m. huisvesting	P.M.	Kadernota 2020 Bij verhuizing in 2020 of later kunnen de huisvestingslast en stijgen
idem	§ 2.3 onder h.	Buurtgezinnen	€ 15.000,-- per jaar	Incidenteel Prog.begr. 2019; bij positieve evaluatie structurele voorziening via Kadernota 2020
idem	§ 3.3 onder f	Interventies gericht op voorkomen eenzaamheid incl. ontmoetingsgroepen	€ 7.500,--	Progr. Begroting 2019
idem	§ 4.3 onder e	Uitbreiding huisbezoeken 75+	€ 7.500,-	Opnemen in Kadernota 2020

Taakveld Begroting	Vindplaats beleidsplan	Onderwerp	budget	Dekking kosten
idem	§ 9.3 onder c.	Innovatieregeling sociaal domein	€ 15.000,-	Opnemen in Kadernota 2020
idem	§ 9.3 onder a	Onderzoek inwonerbetrokkenheid	P.M.	Prog. Begroting 2019
Idem	§ 4.3 onder g.	Project gericht op netwerkversterking	P.M.	Kadernota 2021
Idem	§ 8.3 onder g.	Lokale inclusie agenda	P.M.	Kadernota 2021
Idem	§ 7.3 onder c.	Uitbreiding formulierenbrigade	€ 8.000,-	Prog. Begroting 2019
620 Wijkteams	§ 6.3 onder a.	Spec. Ondersteuner J- GGZ (SOH)	€ 45.000,-	Incidenteel Progr. begroting 2019 Bij positieve evaluatie structurele voorziening te besluiten via Kadernota 2020
Idem		Strategische doelstelling voor het CJG tot 2021	P.M.	Prog. Begroting 2019; eventuele consequenties via Kadernota 2021
630 Inkomens- regelingen	§ 7.3 onder b.	Collectieve zorgverzekering	€ 20.000,--	Prog. Begroting 2019
640/650 Begeleide participatie en arbeids- participatie	§ 8.3 onder b.	De nieuwe wet inburgering uitvoeren	P.M.	Afhankelijk van wetgevings traject
671 Maatwerk- dienst- verlening Wmo		Implementatie abonnementstarief	€ 60.000 per jaar	Prog. Begroting 2019
672 Maatwerk- dienst- verlening 18-	§ 2.3. onder g, § 2.4 onder a.	Psycho educatie, bijv. Geef me de vijf	€ 5.000,-	Prog. Begroting 2019
681 Geëscaleerd e zorg 18+	§ 7.3 onder e.	Pilot time-out bedden en logeeropvang	P.M.	Wordt betaald uit regionaal budget
710 Volksgezond heid	§ 3.3 onder a.	Extra huisbezoeken GGD	€ 4.700,-	Progr. Begroting 2019 en jaarrekening 2018 uit de

Taakveld Begroting	Vindplaats beleidsplan	Onderwerp	budget	Dekking kosten
				restitutie inwonerbijdrage VGGM
idem	§ 3.3 onder e.	Bewegen voor senioren	P.M.	Prog. Begroting 2019
715 Jeugdgezondheidszorg	§ 3.3. onder b.	Kansrijke Start	P.M.	Financiering uit extra Rijksbudget
830 Wonen en bouwen	§ 4.3 onder a	Opstellen lokale visie Wonen, zorg en welzijn inclusief opstellen Woonvisie in 2019	P.M.	Via afzonderlijk raadsvoorstel
idem	§ 4.3. onder b. en f.	Woonbewust en ondersteunende diensten	P.M.	Afhankelijk van de lokale visie Wonen, zorg etc

In het nieuwe financieel kader wordt voorgesteld om binnen programma 6 één reserve Sociaal domein te houden om uitschieters en fluctuatie in kosten te kunnen opvangen. Dit past volledig bij het voorliggende integrale beleid. Daarvoor komt nog een apart raadsvoorstel.

10.2. Risicobeheersing

Mede op advies van de rekenkamercommissie wordt voor het sociaal domein een model van risico-inventarisatie en –beheersing opgezet. Binnen dit model worden financiële en niet-financiële risico's in kaart gebracht en zo mogelijk gekwantificeerd. Bij de risico's worden beheersmaatregelen geformuleerd. Dit gebeurt modelmatig, zodat monitoring mogelijk is en trends over de jaren heen zichtbaar zijn.

De aanpak is dat het college een risicomodel in het eerste kwartaal van 2019 vaststelt op basis van de aanbevelingen van de rekenkamercommissie van 12 december 2018. Het model wordt ter kennisname aan de gemeenteraad aangeboden. Daarna vindt integratie in de reguliere P&C-cyclus plaats door opname in de Programmabegroting 2020.

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van de raad van 21 februari 2019.

B.S. van Ginkel-Schuur
Griffier

voorzitter

Bijlage 1 - Algemene voorzieningen in Scherpenzeel

Naam voorziening	Functie / gebruik
<i>Bibliotheek</i>	Naast een groot aanbod aan literatuur en andere informatiebronnen, biedt de bibliotheek diverse voorzieningen op het gebied van laag-geletterdheid, het versterken van taal(onderwijs) en digi-vaardigheden voor diverse doelgroepen.
<i>Buurtgezinnen</i>	Project waarbij gezinnen die ondersteuning nodig hebben, ondersteund worden door een ander gezin in de gemeente. Aanmelding verloopt via.....
<i>Centrum voor Jeugd en Gezin</i>	Het CJG richt zich op het beantwoorden van (eenvoudige) opvoedingsvraagstukken, op vroegsignalering en het bieden van kortdurende ondersteuning aan ouderen en jongeren. Medewerkers van het CJG zijn lid van de ondersteuningsteams op scholen, kinder- en peuteropvang. Gevestigd in 't Foort.
<i>Cliëntondersteuning</i>	Cliëntondersteuning is uitgezet bij MEE voor volwassenen / ouders van kinderen met een beperking en bij SWO voor de doelgroep ouderen. Inwoners kunnen gratis een beroep doen op cliëntondersteuning voor het verhelderen van een hulpvraag, voor kortdurende ondersteuning en voor begeleiding bij aanvraag van een maatwerk- of vangnetvoorziening bij de gemeente.
<i>Consultatiebureau</i>	Het consultatiebureau verzorgt de Jeugdgezondheidszorg voor kinderen in de leeftijd van 0 -18 jaar.
<i>Cursusaanbod Jeugd en Volwassenen</i>	Via het CJG en het Steunpunt kunnen volwassenen en jeugdigen gebruik maken van een divers cursusaanbod gericht op het versterken van zelfredzaamheid.
<i>Formulierenbrigade</i>	SWO verzorgt hulp bij het invullen van diverse formulieren, waaronder de belastingaangifte.
<i>De Inloop</i>	In de Inloop kunnen inwoners (vooralsnog) drie dagdelen per week terecht voor ontmoeting, informatie/advies en andere kleinschalige activiteiten. De Inloop wordt verzorgd door een beroepskracht in samenwerking met vrijwilligers. Op termijn zal de Inloop worden uitgebouwd.
<i>Huishoudelijke hulp voor mantelzorgers</i>	Mantelzorgers kunnen beroep doen op een goedkope regeling voor huishoudelijke hulp. Dit gaat om 40 uur HH per jaar tegen een gereduceerd tarief.
<i>Jeugd in Ontwikkeling (JOS)</i>	Jeugd in Ontwikkeling Scherpenzeel (JOS) is een netwerk van voorzieningen op het gebied van onderwijs, opvang, opvoeding, sport en spel, (sociale) veiligheid, welzijn en recreatie voor kinderen van 0 tot 18 jaar.
<i>Jeugd-Punt</i>	Een jongerenopbouwwerker werkt gedurende 8 uur per week aan het lokale jongerenwerk. Er wordt samengewerkt met de jongerenwerker in Woudenberg.
<i>Lokaal Ambulant Team</i>	Het lokale ambulante team (LAT) bestaat enerzijds uit medewerkers van de gemeente die de Jeugdwet uitvoeren en anderzijds uit medewerkers van lokale en regionale zorgaanbieders binnen de gemeente Scherpenzeel. Samen kijken zij naar passende jeugdhulp in gezinnen en hoe dit het beste vorm gegeven kan worden.
<i>Maatschappelijk Werk</i>	Bij het Maatschappelijk werk kunnen inwoners terecht die te maken hebben met een diversiteit aan (im)materiële

	problemen. Indien deze problemen niet binnen een relatief korte periode oplosbaar zijn, kan, in combinatie met cliëntkenmerken, doorgeleiding naar begeleiding via het lokaal ambulant team Jeugd en/of de Wmo aan de orde zijn.
Meldpunt Bezorgd	Via het Meldpunt Bezorgd kunnen inwoners en/of professionals die zorg hebben over een inwoner van Scherpenzeel dit melden.
Ontmoetingsgroep SWO	De ontmoetingsgroep(en) van SWO staan open voor senioren die te maken hebben met (dreigende) eenzaamheid en die via het verkrijgen van een nieuwe sociaal netwerk hier verbetering in willen brengen.
Peuteropvang	De peuteropvang (voorheen peuterspeelzaal) biedt kortdurende, brede ontwikkelingsstimulering aan voor peuters van 2,5 tot 4 jaar als goede voorbereiding op de basisschool. Per 1 januari 2019 zijn er twee organisaties die peuteropvang aanbieden.
Schuldhulpmaatjes (IDH)	De Schuldhulpmaatjes van IDH zijn beschikbaar voor inwoners die ondersteuning behoeven bij hun (financiële) administratie en voor inwoners die te maken hebben met (dreigende) schulden.
Steunpunt Scherpenzeel (mantelzorg & vrijwilligers)	Bij het Steunpunt Scherpenzeel kunnen inwoners terecht voor individuele ondersteuning van mantelzorgers, voor vrijwilligerswerk, het maatjesproject (voor diverse doelgroepen) en voor een gevarieerd cursus- en ondersteuningsaanbod.
Speel - o - theek	Met het uitlenen van speelgoed levert de Speel-o-theek De Speelvallei een bijdrage aan het speelplezier van kinderen. Daarmee worden ontwikkelingskansen op intellectueel, motorisch, emotioneel en sociaal gebied vergroot.
SWO – SR	Swo biedt ondersteuning aan senioren in de vorm van preventie-activiteiten en voorlichting. Ook organiseert zij diverse welzijnsactiviteiten in de gemeente Scherpenzeel waar senioren elkaar kunnen ontmoeten. Daarnaast heeft SWO een rol in de formulierenbrigade, in de Ontmoetingsgroepen en in de cliëntondersteuning ouderen.
Taalhuis	In het taalhuis kunnen inwoners die moeite hebben met lezen/schrijven en/of inwoners die omdat zij uit het buitenland afkomstig zijn, oefenen met de Nederlandse taal.
Thuisbegeleiding (Vitras)	Inwoners kunnen een beroep doen op de 'thuisbegeleiding' door Vitras. O.a. via het maatschappelijke werk. Indien een vraagstuk een langdurende begeleiding vergt wordt doorgeleid naar de gemeente voor begeleiding via de Wmo (Wmo ondersteuning) of Jeugd (ondersteuning ambulant team of maatwerkarrangement).
Valleihopper	Hier kunnen inwoners met een beperking in de mobiliteit een beroep op doen. Men kan dan gebruik maken van het doelgroepenvervoer (voorheen: regiotaxi).
Veilig thuis	Bij Veilig Thuis kunnen inwoners een melding doen over huiselijk geweld, kindermishandeling of oudermishandeling. Veilig Thuis is regionaal georganiseerd.

Bijlage 2 - Eenzaamheid

Een tegen Eenzaamheid



Vormen van eenzaamheid:



Risicodoelgroep ouderen

54% van de 75+ers geeft aan eenzaam te zijn en 11 % voelt zich sterk eenzaam. Onder andere door welvaart en goede zorg is de verwachting dat in 2040 Scherpenzeel uitgroeit naar 25% 65+ers. Naarmate de leeftijd hoger wordt nemen gevoelens van eenzaamheid toe doordat ouderen meer te maken krijgen met verlies.

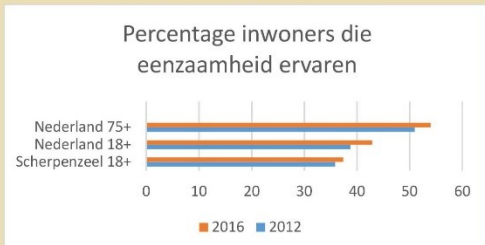
Oorzaken eenzaamheid

Stoppen met werk, gebrek aan zingeving. Wegvallen van geliefde, familie of netwerk. Minder gezinsleden per huishouden en men woont verder van elkaar. Mobiliteitsbeperking (inname rijbewijs of loopbeperking). Niet mee gaan met digitalisering. Individualiserende samenleving

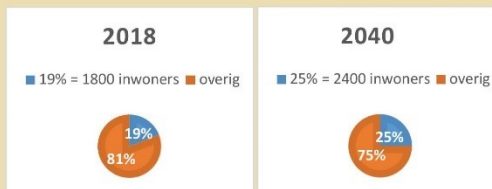
Mogelijke gevolgen per individu

Lichamelijk: hartproblematiek, verhoogde kans op vroegtijdig overlijden
 Psychisch: depressie, suicide, dementie, zelfverwaarlozing
 Sociaal: Isolatie door terugtrekken uit maatschappij door eenzaamheid waardoor eenzaamheid wordt vergroot.
 Financieel : schulden

Wie ervaart eenzaamheid?



Vergrijzing Scherpenzeel door groei 65+ inwoners



Doel: Eenzaamheid bespreekbaar maken en met name de doelgroep ouderen 75+ meer betrekken bij en toe leiden naar het brede aanbod aan welzijnsactiviteiten in de gemeente. Nu mensen ' langer thuis blijven wonen' is het van belang dat zij betekenisvolle sociale relaties kunnen behouden of opnieuw aan kunnen gaan. Dit bevordert de kwaliteit van leven en kan mogelijk mentale en lichamelijk klachten verminderen of voorkomen.

Plan van aanpak 1. Onderzoek naar behoefte en benaderwijze doelgroep ouderen: beperkte pilot om te bepalen hoe de doelgroep het beste kan worden bereikt. Bijeenkomsten vanuit de gemeente werken niet voor ouderen. 2. Bepalen lokale partners die bij dit project betrokken kunnen worden en (kleinschalige) projectorganisatie oprichten. 3. De meest effectieve plannen uitzetten als pilotprojecten door middel van een beperkte projectorganisatie en een subsidie. Bij positieve evaluatie kunnen de projecten in aanmerking komen voor reguliere subsidie in het kader van het Wmo beleid. 4. meer aandacht voor eenzaamheid signaleren en aanpakken tijdens de gesprekken vanuit het sociaal domein en samenwerkende organisaties met ouderen door middel van gesprekstechnieken en of trainingen.

Bronnen: Gezondheid in beeld GGD Gelderland Midden, Landelijk actieprogramma een tegen eenzaamheid ministerie van VWS, Waar staat je gemeente.nl, vng.nl

Bijlage 3: Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

I) Wat is Beschermd Wonen

Op 1 januari 2015 is Beschermd Wonen voor GGZ-cliënten overgeheveld van de AWBZ naar de WMO 2015 (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) en werd daarmee de verantwoordelijkheid van de gemeente. De financiering loopt via de zogenaamde centrumgemeenten, die het budget ontvangen en beheren voor de hele regio. In de Valleiregio is Ede de centrumgemeente voor Wageningen, Barneveld, Scherpenzeel, Rhenen en Renswoude.

Beschermd Wonen staat in de wet als volgt omschreven:

Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

In de Valleiregio bestaan twee varianten van Beschermd Wonen:

1. Intramuraal Beschermd Wonen, oftewel wonen in een instelling.
In Scherpenzeel zijn twee instellingen voor intramuraal Beschermd Wonen: Parousie en Kwintes, met samen 45 plaatsen.
2. Ambulant Beschermd Wonen, die zijn de zogenaamde GGZ-arrangementen (met ingang van 2019: Beschermd Thuis). Cliënten ontvangen begeleiding die aan huis wordt gegeven. De arrangementen zijn in 2017 ingesteld om de kloof tussen intramuraal Beschermd Wonen en de reguliere ambulante begeleiding zoals die opgenomen is in de WMO te overbruggen.

Waar staan we?

In 2016 heeft het Ministerie van VWS aangekondigd het Beschermd Wonen te willen decentraliseren. De budgetten worden dan niet langer toegekend aan de centrumgemeente maar elke gemeente krijgt een eigen budget. De budgetten moeten verdeeld worden volgens een 'objectief verdeelmodel' over de verschillende regio's en afzonderlijke gemeenten. Hoe dat 'objectieve verdeelmodel' eruit moet zien is vooralsnog onduidelijk en leidt tot de nodige discussie. De situatie in Scherpenzeel geeft al aan waarom de invulling van een objectief verdeelmodel geen eenvoudige opgave is. Scherpenzeel is, in de Valleiregio, gezien het inwoneraantal immers een kleine gemeente. Wordt daarentegen gekeken naar het aantal plekken Beschermd Wonen dan heeft Scherpenzeel 30% van het totale aantal plekken in de Valleiregio. Naast de decentralisatie van de middelen zal, naar verwachting in 2020, ongeveer 20% van de middelen overgeheveld worden naar de WLZ (Wet Langdurige Zorg). De

WLZ wordt vanaf dat moment opengesteld voor cliënten met chronische psychiatrische problematiek die zeer langdurig, zo niet een leven lang, aangewezen zijn op intramuraal Beschermd Wonen.

Vooruitlopend op de decentralisatie in 2021 is in 2017 in de regio gestart met het opstellen van een decentralisatieplan. De visie op Beschermd Wonen is hetzelfde gebleven:

- Inwoners willen zelfstandig wonen en leven in de samenleving. Beschermd Wonen is zoveel mogelijk een opstap naar (begeleid) zelfstandig wonen.
- Wij geloven in de kracht en mogelijkheden van de doelgroep en beseffen dat dit voor ieder anders is.
- Lokaal realiseren we mogelijkheden voor een inclusieve samenleving.
- De participatiemogelijkheden van de doelgroep worden vergroot.

Waar willen we naartoe?

Belangrijke zaken die nog niet opgenomen zijn in het decentralisatieplan zijn:

1. Hoe gaat de regio om met intramuraal Beschermd Wonen na de decentralisatie? Op welke wijze of voor welke onderdelen blijven de gemeenten samenwerken? Blijven de gemeenten gezamenlijk inkopen? Hoe wordt omgegaan met de budgetten en risicoverdeling (tekorten en overschotten)?
2. Hoe gaat de regio om met de uitstroom? Scherpenzeel kan uiteraard niet verantwoordelijk worden gehouden voor de uitstroom van de 45 plekken die zich in de gemeente bevinden, dus daar moeten regionale afspraken over worden gemaakt.
3. Hoe wordt de reserve Beschermd Wonen verdeeld na de decentralisatie? Er is, door de jaren, een behoorlijke reserve opgebouwd. Bekeken moet worden hoe het verdeelmodel met betrekking tot deze reserve er in de regio uit gaat zien. Wordt het landelijke verdeelmodel gevolgd of wordt een eigen model uitgewerkt?

Al deze onderwerpen worden de komende periode uitgewerkt in verschillende scenario's die ter besluitvorming aan de gemeenteraden zullen worden voorgelegd.

II) Wat is Maatschappelijke Opvang?

Maatschappelijke Opvang is een voorziening voor mensen met een acuut woonprobleem. Een acuut woonprobleem betekent dakloosheid of een onacceptabele verblijfplaats zoals een auto. De Maatschappelijke Opvang biedt mensen een dak boven hun hoofd en basale voorzieningen en leidt hen door naar een meer permanente verblijfplaats al dan niet met zorg en/of begeleiding.

De doelgroepen voor de maatschappelijke opvang zijn:

1. Feitelijk daklozen, zij die op straat of in de openbare ruimte verblijven;
2. Residentieel daklozen, die gebruik maken van een vorm van specifieke (nacht)opvang;
3. Thuislozen, de zogenaamde marginaal gehuisveste personen die bij familie of vrienden slapen

4. Zwerfjongeren, feitelijk of residentieel dakloze jongeren onder de 23 jaar. In de Valleiregio valt de Maatschappelijke Opvang nu nog onder de centrumgemeente Ede. De gemeente Ede ontvangt de middelen voor de Maatschappelijke Opvang van het rijk en zet deze, in overleg met de regiogemeenten (Scherpenzeel, Wageningen, Renswoude, Barneveld en Rhenen), in.

Waar staan we?

De Maatschappelijke Opvang wordt op dit moment gesubsidieerd vanuit de gemeente Ede. De toegang wordt bepaald door de aanbieders zelf. Mensen die dakloos zijn of dreigen te worden, melden zich direct bij de aanbieder aan. Er wordt een intakegesprek gevoerd en door de gemeente wordt bepaald of er sprake is van regiobinding. Als dat het geval is, komen mensen op de wachtlijst. De wachtlijsten zijn lang wat betekent dat mensen niet altijd in aanmerking komen voor een plek als zij die wel nodig hebben.

Toekomstige ontwikkelingen

- Decentralisatie

In 2021 vervallen de centrum gemeentelijke taken en de bijbehorende financiering en krijgen de regiogemeenten een eigen budget voor de Maatschappelijke Opvang. Vooruitlopend daarop is Barneveld een onderzoek gestart naar de (on)mogelijkheden om de Maatschappelijke Opvang lokaal te organiseren. Dat onderzoek zullen we op de voet volgen om te kijken of de uitkomsten ook van toepassing zijn voor de gemeente Scherpenzeel. Verder worden, vergelijkbaar als voor het onderwerp Beschermd wonen, scenario's voor de toekomst ontwikkeld.

- Zwerfjongeren

Met zwerfjongeren worden jongeren bedoeld tussen de 18 en 23 jaar die in een dergelijke problematische situatie zitten dat zij (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen. De jongeren zijn zelden echt dakloos, meestal slapen zij afwisselend bij familie en/of vrienden. Het aantal zwerfjongeren in de regio nam de afgelopen periode toe. Door diverse aanbieders zijn in het kader van een innovatieregeling projectvoorstellen ingediend gericht op uitbreiding van het aantal plekken begeleid wonen voor jongeren. Jongeren uit Scherpenzeel kunnen ook van deze mogelijkheden gebruik maken.