Uitwerking nieuwe opzet beleid gezondheid / sociaal domein 2019-2022

Versie 0.3

Inleiding

In de wetgeving binnen het sociaal domein is opgenomen dat de gemeenteraad periodiek een plan vast stelt met betrekking tot het door het gemeentebestuur te voeren beleid. De huidige beleidsplannen Wmo, Jeugdzorg en Participatiewet zijn voor vier jaar opgesteld, tot en met 2018. Het beleidsplan lokaal gezondheidsbeleid is door de raad met een jaar verlengt tot eind 2018.

De doelstelling van het nieuwe gezondheidsbeleid en het beleid voor het sociaal domein is:

De gezondheid van inwoners bevorderen, zodat ze zich optimaal kunnen ontwikkelen

Daarbij is het belangrijk dat het gezondheidsbeleid en het beleid sociaal domein niet van bovenaf door de gemeente worden uitgerold. In deze fase is het cruciaal om het tot stand komen en de uitvoering van het beleid zoveel mogelijk samen met de inwoners op te pakken (inclusief verenigingen, instellingen en bedrijven).

Om sturing aan dit proces te geven heeft de gemeenteraad in de vergadering van 6 maart 2018 een bestuursopdracht integraal beleid gezondheid sociaal domein vastgesteld.

Kaders vanuit de bestuursopdracht:

- Lokale aanpak: het beleid lokaal opstellen, wel samenwerking zoeken in uitvoeringsaspecten (bijv. in A2-verband of de regio Eindhoven)
- Geen nieuwe visie opstellen: uitgaan van bestaande visiedocumenten:
  - Notitie zorg voor zelfstandigheid
  - Kadernota 2017 bijlage lokaal gezondheidsbeleid
  - Kaders regierol gemeente binnen het sociaal domein
- Een aanpak ontwikkelen om inwoners, verenigingen, instellingen en bedrijven bij de uitwerking van de visie te betrekken, zodat ze zich blijvend verbonden voelen met de uitvoering van het beleid (niets over ons, zonder ons).
- Het beleid formuleren in gedragen uitgangspunten en uitwerkingsrichtingen. Geen dikke nota's, maar een inspirerend document vergelijkbaar met de economische visie en de woonvisie.
- De uitwerking in jaarplannen opnemen in de programmabegroting (vanaf 2020). Bijstellingen via de reguliere planning & controldocumenten. Op deze manier kan de gemeenteraad optimaal bijsturen.
- De motie leefbaarheid (van 11 juli 2017) meenemen in de uitwerking.
- Een projectgroep instellen met vertegenwoordigers van de gemeente, inwoners en instellingen.
- Ook aandacht hebben voor de verbinding tussen de gezondheid van de inwoners en de fysieke omgeving.
- Op basis van een eerste inventarisatie van gegevens en de monitoring sociaal domein samen met de Zorgadviesraad 3 tot 6 aandachtsgebieden formuleren en bepalen welke stakeholders hierbij betrokken kunnen worden.

Eerste stappen
Op 17 mei 2018 is er een startbijeenkomst geweest van het nieuwe beleid gezondheid en sociaal domein. Hierbij waren naast de beleidsmedewerkers de leden van de Zorgadviesraad Cranendonck aanwezig. In de voorbereiding zijn er de nodige gegevens verzameld:

- Kwantitatieve gegevens, zoals aantal aanvragen, uitstaande voorzieningen, ingezette middelen, etc.
- Kwalitatieve informatie: met groepen consulenten zijn er gesprekken gevoerd over waar zij in de praktijk tegen aan lopen
- De gegevens uit de gezondheidsmonitors van de GGD
- De effectenmonitor sociaal domein

Per decentralisatie is er in groepen gewerkt om thema's te benoemen die nader zouden moeten worden uitgewerkt.

Op 5 juni 2018 is er voor de nieuwe raadsleden een informatieavond over het sociaal domein georganiseerd. De gegevens die zijn verzameld voor de bijeenkomst met de Zorgadviesraad waren ook de basis voor de raadsinformatieavond. Ook met de raadsleden is in groepen gewerkt om tot thema's te komen binnen de decentralisaties.

De input van deze bijeenkomsten is verwerkt in deze eerste uitwerking van de bestuursopdracht.

Ondersteuning communicatie
In de voorbereiding is gewerkt aan een manier om de communicatie rondom de ontwikkeling van nieuw beleid vorm te geven. In de tweede fase worden betrokkenen uitgenodigd mee te denken in oplossingen binnen de geformuleerde speerpunten. Medewerkers van de gemeente hebben samen met bureau Reëlle communicatie de slogan en beeldmerk: 'Doe je mee?' ontwikkeld. De boodschap is tweevoudig:

- Een oproep aan inwoners, organisaties en ondernemers om mee te doen in de uitwerking van het nieuwe beleid; en
- Aan te geven wat de essentie is en de beweging die we op gang willen brengen: een uitnodiging aan iedereen om aan te haken, te participeren.

Uitwerking werk en inkomen

Motto: iedereen telt mee

De overweging is dat het – zeker in het kader van het gezondheidsbeleid – voor niemand goed is om aan de kant te staan. Onderzoek heeft aangetoond dat mensen met een laag inkomen en mensen in een uitkeringssituatie eerder ziek worden en een minder hoge levensverwachting hebben. Dit kan oplopen tot 7 jaar verschil in levensverwachting en 18 jaar verschil in levensverwachting in goede ervaren gezondheid[1]. Ook de (ervaren) psychische gezondheid is vaker minder goed. Hier is dus grote gezondheidswinst te boeken.

Daarnaast leidt dit voor de gemeente tot aanzienlijke kosten. Direct in de zin van uitkeringen, maar ook indirect in zorgkosten.

We moeten komen tot een norm waarin iedereen die in een uitkeringssituatie zit een bijdrage levert, gestimuleerd vanuit zijn of haar kwaliteiten, capaciteiten en persoonlijke drijfveren. Iemand dwingen heeft geen zin, maar een breed gedragen norm 'dat het normaal is om mee te doen' kan wel worden ondersteund door een sanctiebeleid.

Het ultieme doel is natuurlijk dat iedereen zelfstandig een inkomen verwerft uit arbeid, maar dat is niet voor iedereen haalbaar. Ook andere vormen van participatie, zoals vrijwilligerswerk en vrijwillige inzet en contact dragen bij aan het doel: er is genoeg te doen.

Ideeën / acties binnen deze ontwikkellijn zijn:

- Ondersteuning bij werkgevers om inzet van potentiële werknemers mogelijk te maken:
  - Stage / werkervaringsplaatsen
  - Opleiding
  - Financiële tegemoetkoming

- (Verplichte) inzet als tegenprestatie voor uitkering, aansluiten bij talenten, passie, mogelijkheden van cliënten, analyse van de oorzaak per persoon (maatwerk)

- Statushouders meteen aan het werk en daarnaast een inburgerings- / taalcursus

- Voorbeeldgedrag gemeente: bieden van stage / werkervaringsplekken

- Het als gemeente praktische maken dat inwoners parttime en flexibel kunnen werken

- Sanctiebeleid ontwikkelen

- Stimuleren inzet ervaringsdeskundigen

- Maak gebruik van succesverhalen

[1] https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen

Uitwerking Jeugd

Motto: Samen staan we sterk

Of (een beetje uitgekauwd, maar wel waar): It takes a village to raise a child

Rondom de opvoeding / ondersteuning van kinderen is er regelmatig onduidelijkheid over verantwoordelijkheden. antwoord is eenvoudig: dat zijn alle betrokkenen. We moeten voorkomen dat betrokkenen zaken over de schutting gooien. Alleen moet duidelijk zijn wie welke rol heeft. Met de invoering van de Wet op de jeugdzorg is daar meer duidelijkheid in gekomen. De gemeente heeft hier een belangrijke rol in, maar dat betekent niet dat de gemeente het allemaal moet oplossen.

In de komende periode is het tijd voor de volgende stap om tot echte samenwerking te komen met iedereen die betrokken is bij de ontwikkeling van kinderen: ouders, school, verenigingen, buurt en hulpverleners. Vroegsignalering en preventie zijn daarbij speerpunten. Daarbij willen we terug naar de menselijke maat: af en toe moeten we ons met elkaar bemoeien vanuit zorg en verantwoordelijkheid.

THEMA'S

- Echtscheiding
- Bewustwording gebruik genotsmiddelen
- Psychosociale problematiek
- Social media
- Cultuurverandering: primaire verantwoordelijkheid bij ouders

VORM

- Preventie / vroegsignalering
- Ervaringsdeskundigheid
- Betrekken ouders, samen met school en andere partners
- Online hulpverlening

AANDACHTSPUNT

- Anderstalige ouders
- Zorgmijders
- Mondige ouders
- Grip / zicht op instroom huisartsen
- Ervaringsdeskundigheid
- Analyse van de korsten
- Communicatie (wie zijn we en wat doen we)

Uitwerking Wmo

Motto: Meer dan zorg

De focus binnen de Wmo / zorg ligt nu vooral op dingen die mensen niet meer kunnen. Voorzieningen worden ingezet om dit te compenseren. Binnen het gezondheidsbeleid en ook steeds meer de gezondheidszorg wordt gebruik gemaakt van een andere benadering van gezondheid.

Machteld Huber introduceerde het concept positieve gezondheid in Nederland in 2012. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren.

In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan.

In dit concept worden zes dimensies van gezondheid onderscheiden:

- lichaamsfuncties: medische feiten, medische waarnemingen, fysiek functioneren, klachten en pijn, energie
- mentale functies en -beleving: cognitief functioneren, emotionele toestand, eigenwaarde/zelfrespect, gevoel controle te hebben, zelfmanagement en eigen regie, veerkracht
- spiritueel/existentiële dimensie: zingeving/meaningfulness, doelen/idealen nastreven, toekomstperspectief, acceptatie
- kwaliteit van leven: kwaliteit van leven/welbevinden, geluk beleven, genieten, ervaren gezondheid, lekker in je vel zitten, levenslust, balans
- sociaal maatschappelijke participatie: sociale en communicatieve vaardigheden, betekenisvolle relaties, sociale contacten, geaccepteerd worden, maatschappelijke betrokkenheid, betekenisvol werk
- dagelijks functioneren: basis Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), instrumentele ADL, werkvermogen, etc.

Nu gaat de meeste aandacht naar de lichaamsfuncties, mentale functies en het dagelijks functioneren. Maar de andere zaken (zingeving, kwaliteit en sociale contacten) maken het leven juist de moeite waard.

Eenzaamheid en het gevoel er alleen voor te staan zijn symptomen van deze beperkte kijk op zorg. Dit zijn nu juist de zaken die we op willen pakken. Ook hiervoor geldt: dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeente, zorginstellingen, ondernemers, verenigingen en mensen in de buurt.

Thema's die in de voorbereiding zijn benoemd:

Hulp / zorgvragers niet (meer) zien als probleem, maar op zoek gaan naar persoonlijke drijfveren, wensen en talenten om hun ervaren gezondheid en functioneren te verbeteren
Bewustwording eigenaarschap en dat we allemaal een rol hebben (in de buurt, in het signaleren)

- Vanuit wederkerigheid
- Verhoging eigenwaarde / zingeving (bijv. bewegen / gezonde leefstijl en tuinieren)
- Daarvoor ook mogelijkheden en voorzieningen creëren en zorgen voor continuïteit van begeleiding

Vanuit dit uitgangspunt toepassen op:

- Mobiliteits(probleem) in Cranendonck
- Respijtzorg / gebruikelijke zorg
- Ontlasten van vrijwilligers / mantelzorgers
- Realiseren van ontmoetingsvoorzieningen voor alle doelgroepen (huiskamers zijn er nu vooral voor ouderen…)
- Passende huisvesting (waar is / komt behoefte aan?)

Ook hiervoor:

- Op zoek gaan wat mensen wel zelf kunnen
- Mensen oplossingen samen laten zoeken
- Aangepaste zorg en ondersteuning
- Ketensamenwerking nu echt op de rit

Aanvullende onderwerpen vanuit de bestuursopdracht

Leefbaarheid

In behandeling van de kadernota 2018, in juli 2017, heeft de gemeente een motie over leefbaarheid aangenomen met de volgende strekking:

> *Binnen de Wmo een paragraaf toevoegen welke ruimte biedt voor een brede maatschappelijke discussie over de vraag:*
>
> *Welke basisvoorzieningen moeten er voor handen blijven in de (kleine) kernen om het proces van leefbaarheid te versterken?*
>
> *En hierin samen met de dorpsraden te blijven optrekken.*

Door het college van burgemeester en wethouders is toegezegd dat deze motie wordt meegenomen in de uitwerking van het nieuwe beleid op het gebied van gezondheid en sociaal domein. Dit onderwerp wordt meegenomen als apart speerpunt.

Gezondheid en fysieke omgeving

In de behandeling van de bestuursopdracht is vanuit de gemeenteraad aangegeven dat het gezondheidsbeleid tot nu toe de focus heeft op de sociale omgeving van de inwoners. De fysieke omgeving is onder belicht geweest, terwijl er in Cranendonck voldoende factoren zijn die invloed hebben op de gezondheid van de inwoners, zoals:

- Fijnstof van de A2
- Reukoverlast van intensieve veeteelt
- Restanten van zinkassen
- Vliegverkeer

Bovendien geeft meer dan één op de zeven inwoners aan bezorgd te zijn over de invloed van de leefomgeving op hun gezondheid[2]. Koppeling aan de nieuwe Omgevingswet zou een mooie manier zijn om meer verbinding te leggen tussen het ruimtelijk beleid en het gezondheidsbeleid.

Door het college van burgemeester en wethouders is toegezegd dat dit onderwerp ook wordt meegenomen in de uitwerking van het nieuwe beleid. Ook dit onderwerp wordt meegenomen als apart speerpunt.

[2] GGD Brabant-Zuidoost Gezondheidsmonitors

Regierol gemeente

Veel zaken staat op de rit. Ook in de samenwerking met aanbieders binnen het sociaal domein, in de samenwerking binnen het sociaal team en binnen de geïndiceerde zorg. Nu we zover zijn is het zaak om de transformatie ook binnen de uitvoering meer te laten landen. Hierbij zijn de volgende zaken van belang:

- Implementeren van de nieuwe route: dit zorgt voor hernieuwd eigenaarschap over de situatie en de oplossingen bij alle betrokkenen samen
- Doorontwikkelen naar een optimale omvang van het sociaal team
- De resultaten van de zorg en ondersteuning beter volgen en waar nodig bijsturen
- De samenwerking met andere partijen rondom het sociaal meer stroomlijnen

Voorlopige speerpunten om dit jaar uit te werken:

1. Werk en inkomen: iedereen telt mee
2. Jeugd: samen staan we sterk (It takes a village…)
3. Wmo: meer dan zorg
4. Fysieke omgeving: verbinding maken tussen gezondheid en Omgevingswet
5. Leefbaarheid in de kernen: wat is daarvoor nodig?
6. Regierol gemeente: transformatie binnen het sociaal team

Vervolg:

Per speerpunt wordt een trekker / aanjager aangewezen. Deze gaat vooral de verbindingen met inwoners, instellingen, bedrijven en/of scholen leggen.

De maatschappelijke vraagstukken worden samen met hen verder gedefinieerd en er wordt gezocht naar gedragen oplossingen.

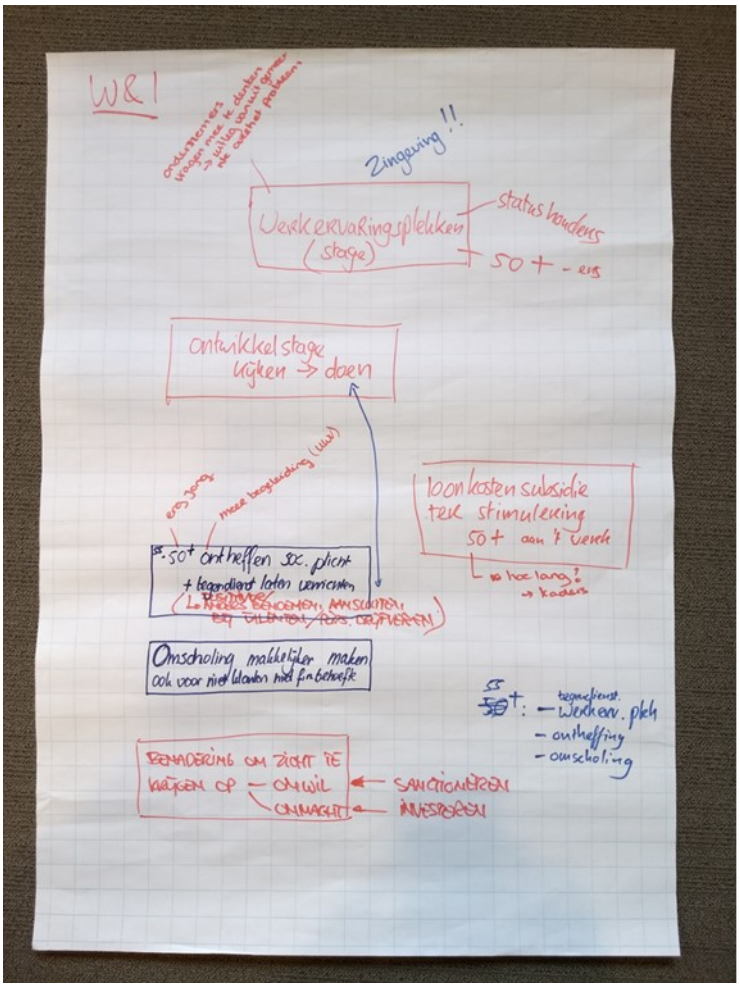
Het is belangrijk om voor dit proces voldoende tijd te nemen, zodat er niet teveel druk op wordt gezet.

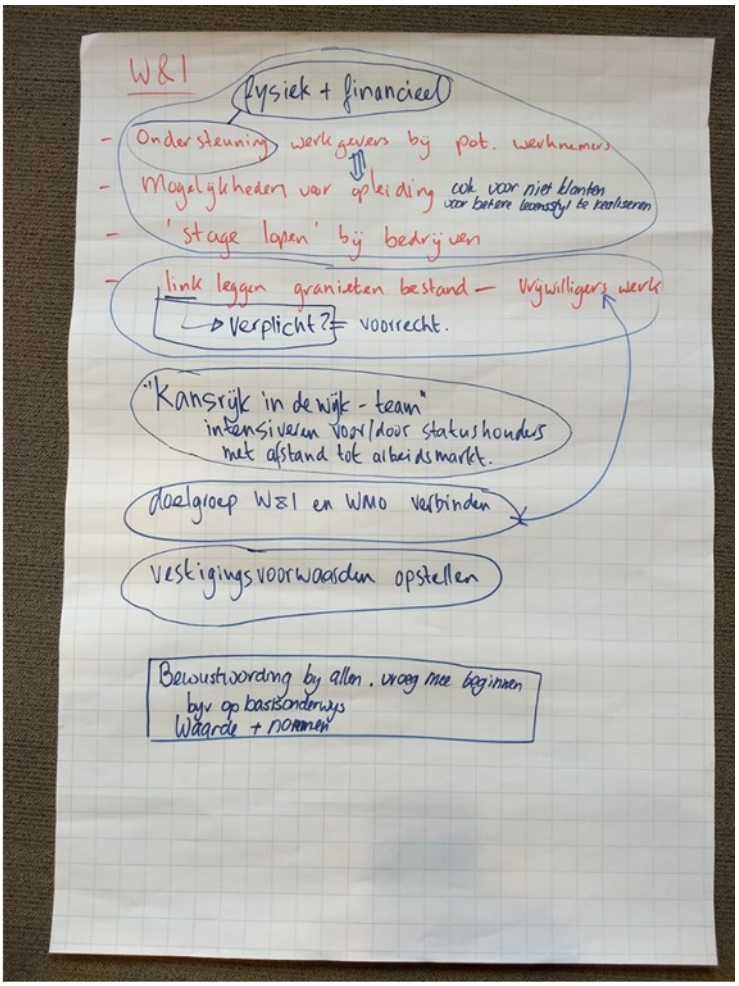
De uitkomsten worden verwoord in een inspirerend document vergelijkbaar met de economische visie en de woonvisie.

Voor de bewaking van het hele proces wordt een projectgroep ingesteld, waarin in de trekkers van de 6 speerpunten zitten en het hoofd van de afdeling Burgers & bedrijven zitting hebben.

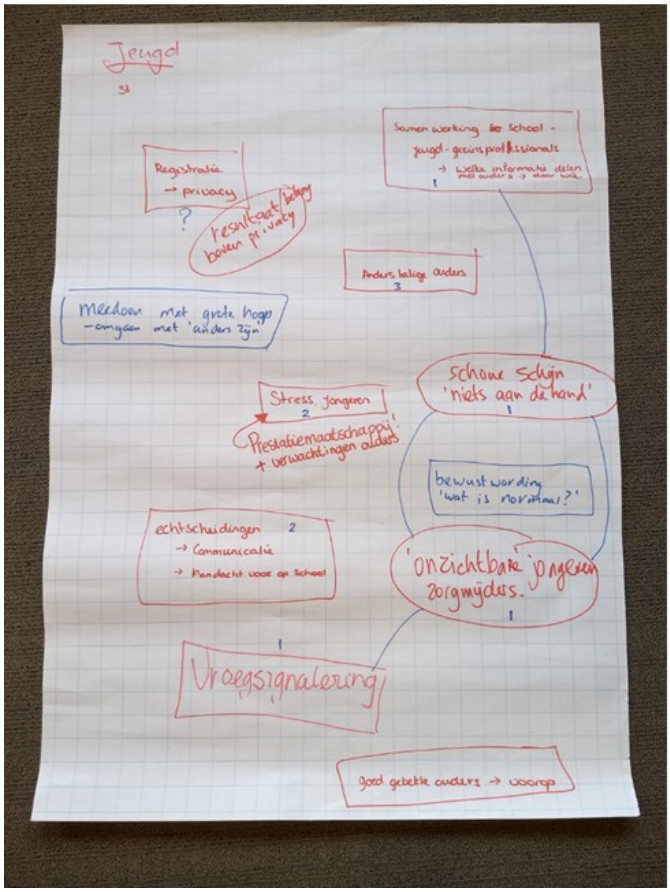
Bijlagen

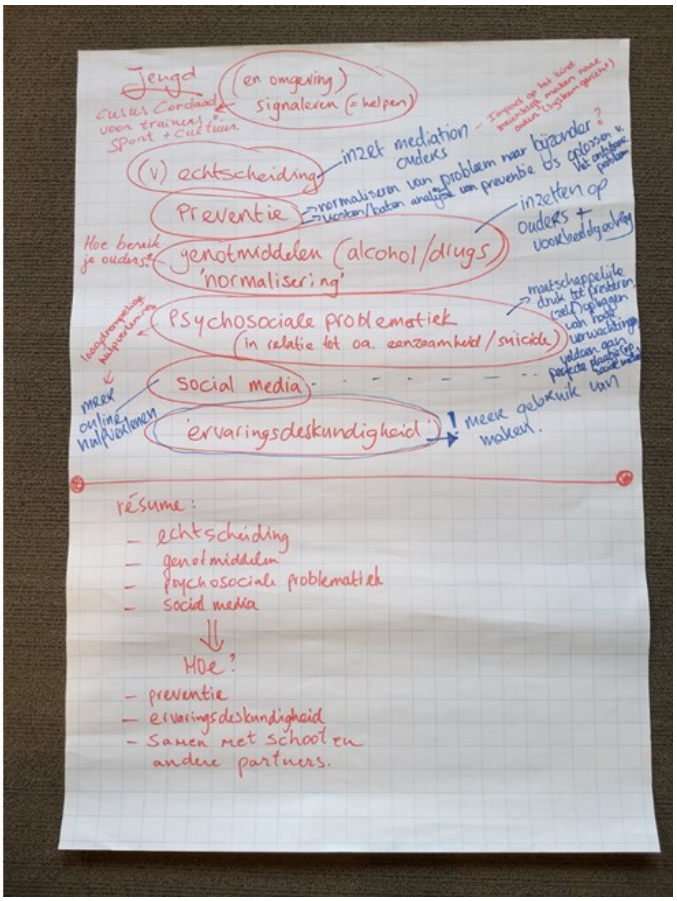
Flappen werk en inkomen sessie Zorgadviesraad



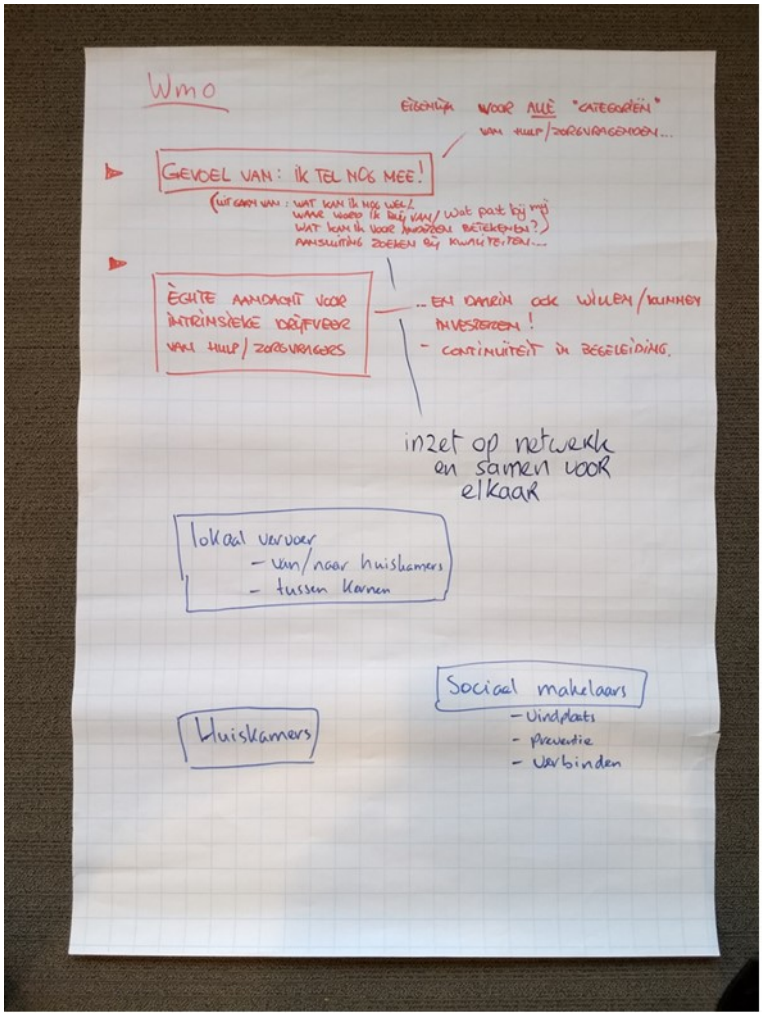


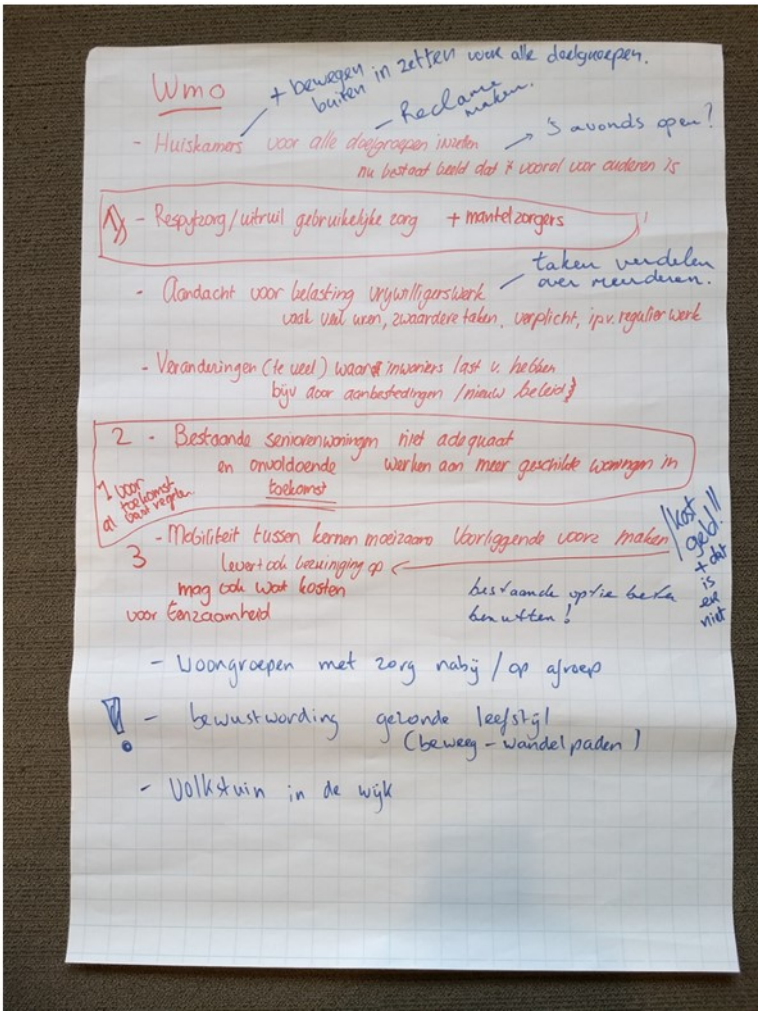
Flappen jeugd sessie Zorgadviesraad

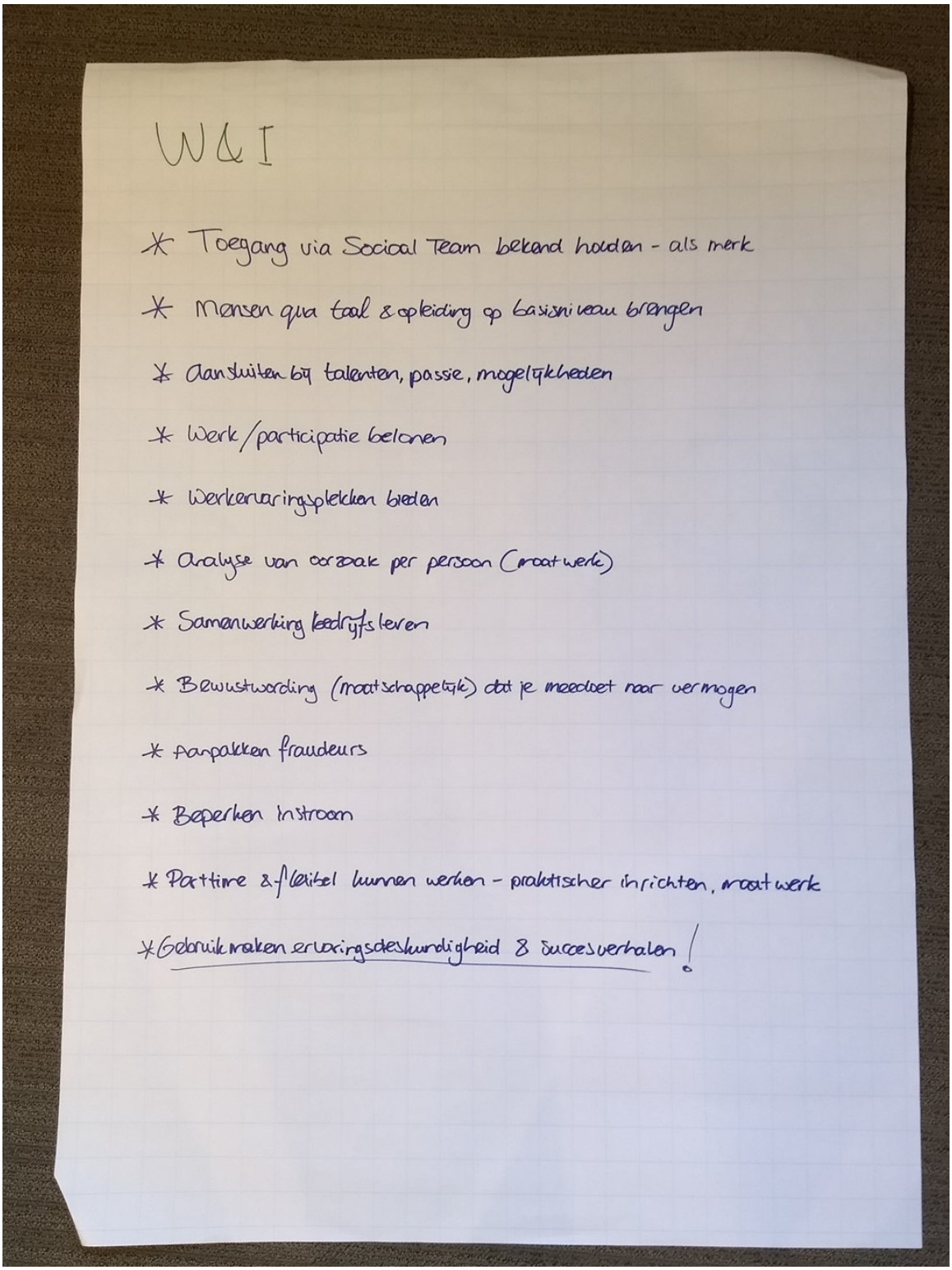




Flappen Wmo sessie Zorgadviesraad



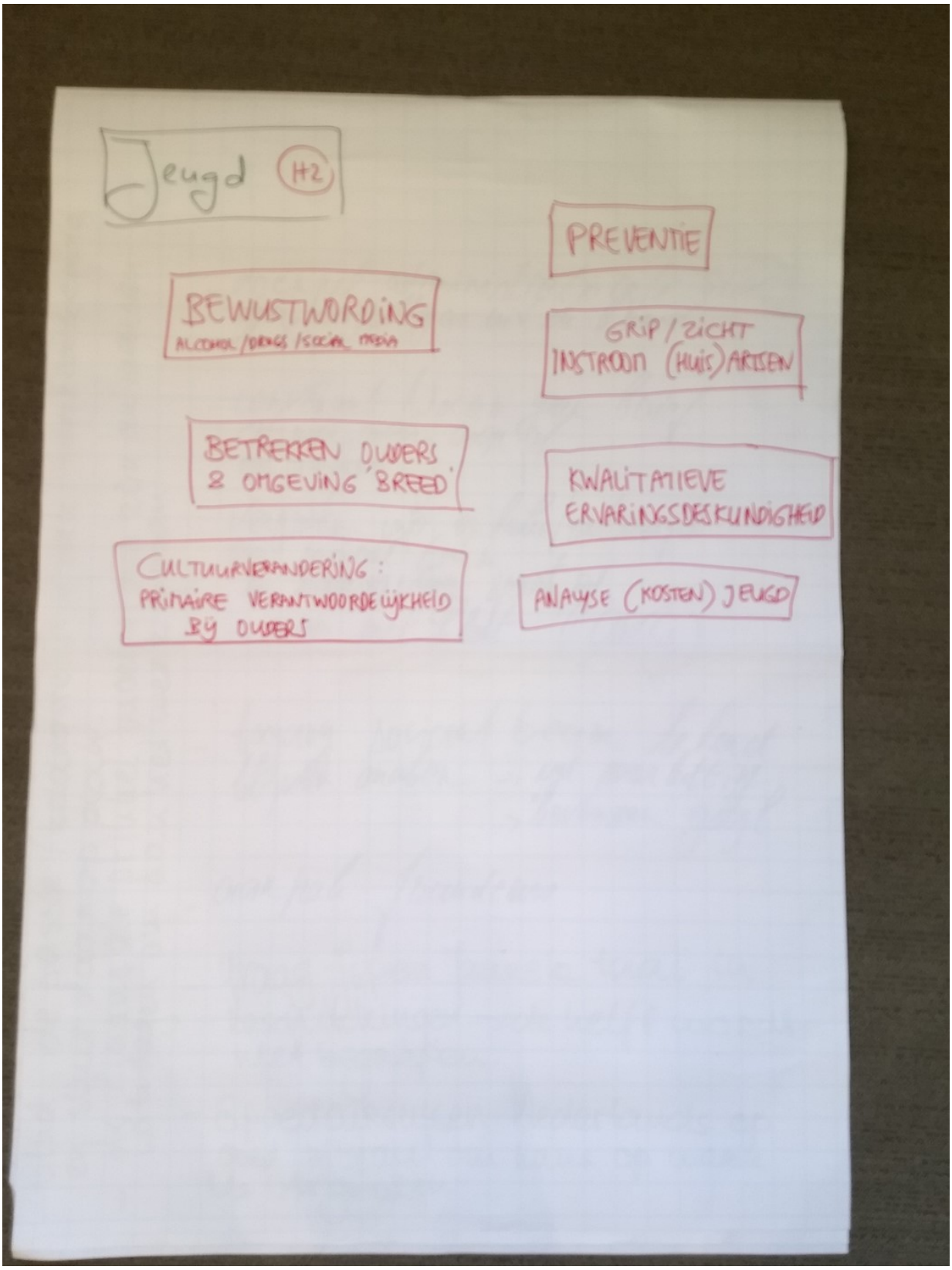


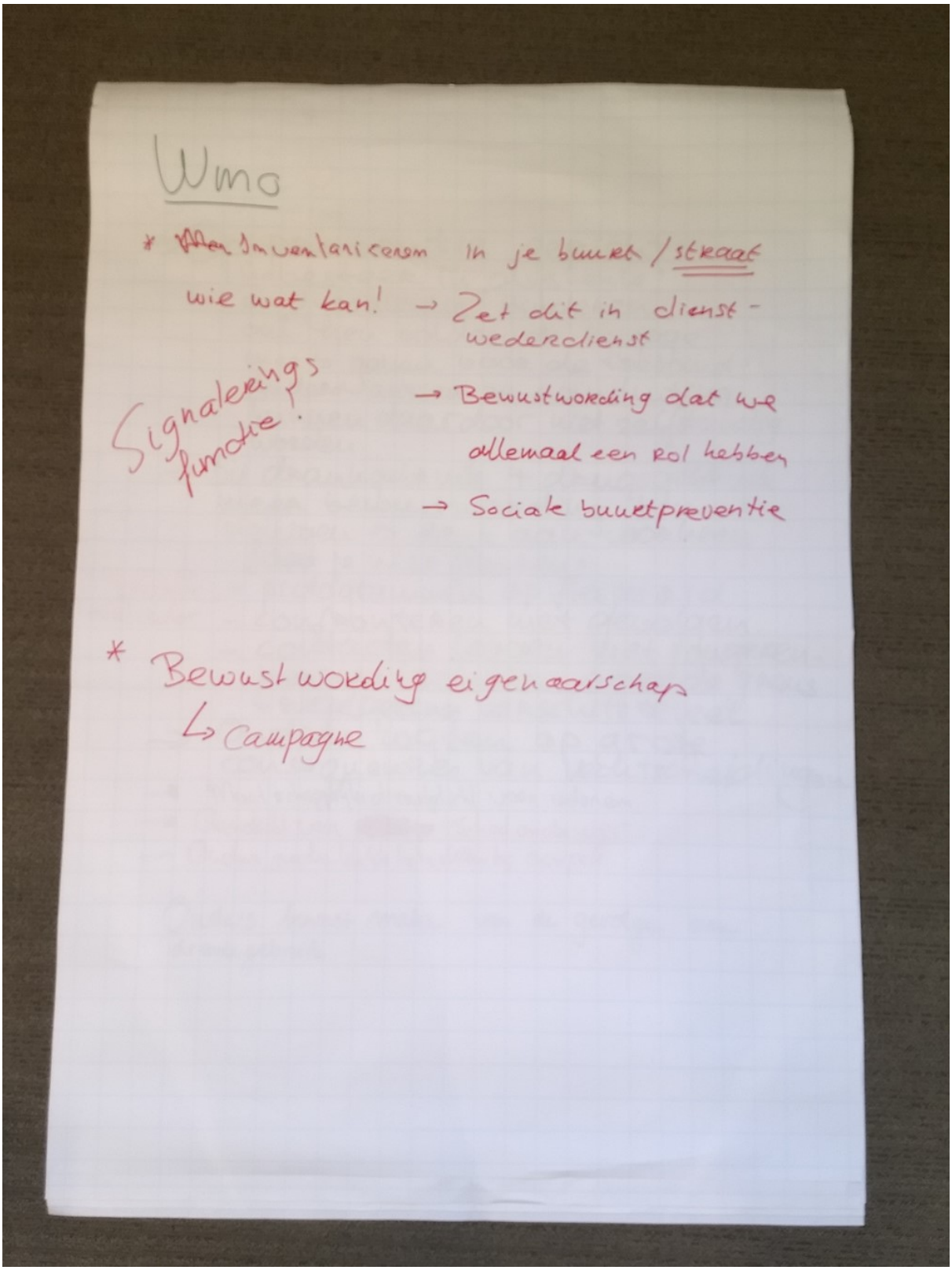


W&I

* Toegang via Social Team bekend houden - als merk
* Mensen qua taal & opleiding op basisniveau brengen
* Aansluiten bij talenten, passie, mogelijkheden
* Werk/participatie belonen
* Werkervaringsplekken bieden
* Analyse van oorzaak per persoon (maatwerk)
* Samenwerking bedrijfsleven
* Bewustwording (maatschappelijk) dat je meedoet naar vermogen
* Aanpakken fraudeurs
* Beperken instroom
* Parttime & flexibel kunnen werken - praktischer inrichten, maatwerk
* Gebruikmaken ervaringsdeskundigheid & succesverhalen!

Flappen jeugd raadsinformatieavond





Wmo

* ~~Alles~~ Inventariseren in je buurt / straat
wie wat kan! → Zet dit in dienst - wederdienst

Signaleerings functie!

→ Bewustwording dat we allemaal een rol hebben

→ Sociale buurtpreventie

* Bewustwording eigenaarschap
↳ Campagne

Doe je mee?

Bijlage: motie leefbaarheid

bijlage 5

MOTIE LEEFBAARHEID

De raad van de gemeente Cranendonck in vergadering bijeen op 11 juli 2017,

Roept het college op,

Binnen de WMO een paragraaf toe te voegen welke ruimte biedt voor een brede maatschappelijke discussie over de vraag:

Welke basisvoorzieningen moeten voor handen blijven in de (kleine) kernen om het proces leefbaarheid te versterken,

En hierin samen met de dorpsraden te blijven optrekken

En gaat over tot de orde van de dag

Namens de fractie Cranendonck Actief!	Namens de fractie PvdA	Namens de fractie VVD	Namens de fractie CDA	Namens de fractie ELAN
Koen van Laarhoven	Marie Beenaakers	Jordy Driemar	Noud van Eeuwen	Leonie Bruggink - van der Steen

MOTIE

11-7-2017

AANGENOMEN / INGETROKKEN / VERWORPEN

VOOR:	TEGEN:
Cranendonck Actief! 5	Cranendonck Actief!
ELAN 4	ELAN
PvdA 2	PvdA
CDA 3	CDA
VVD 2	VVD
Transparant Cranendonck	Transparant Cranendonck
Nulliger	M. Kleine

15 0