

Beleidskader Sociaal Domein Bronckhorst 2019-2022

1. Inleiding

Meedoen is voor iedereen belangrijk. Meedoen is jezelf kunnen ontwikkelen, sociale contacten opbouwen, een bijdrage kunnen leveren, gezien worden en erkenning krijgen. Mee kunnen doen is belangrijk in alle fases van het leven: van kind tot senior. Meedoen is voor ieder ook iets unieks, want niemand is hetzelfde. Mee kunnen doen is vrijheid. Maar meedoen is niet voor ieder iets gewoons. Ieder van ons zal ergens in het leven drempels ervaren om mee te kunnen doen, zal afhankelijkheid ervaren of zich beperkt voelen in de eigen vrijheid. Dat kan ontstaan door armoede, gebrek aan sociaal contact of acceptatie, mentale gesteldheid, fysieke gesteldheid en een combinatie tussen deze factoren. Vaak is dit tijdelijk en kan iemand hier op eigen kracht of met behulp van een eigen informeel netwerk verandering in brengen. Soms blijkt het probleem complexer en is er professionele ondersteuning nodig om mee te doen.

Als Bronckhorst staan wij ervoor dat ieder in Bronckhorst gewoon mee kan doen. Daar staan wij als samenleving voor: Naoberschap. Elkaar helpen waar nodig. Dat past ook bij een nuchtere levenshouding, waarbij bijzondere mensen gewoon zijn en wij alle gewone mensen ook bijzonder vinden. We helpen elkaar om mee te kunnen doen.

De rol van de gemeente Bronckhorst is om inwoners gericht met preventie te ondersteunen om ervoor te zorgen dat ze mee kunnen blijven doen. Ook ondersteunt Bronckhorst de informele netwerken waar nodig, zodat we elkaar kunnen helpen zonder dat we de ander of de samenleving overvragen. Dit voorkomt dat een probleem uitgroeit tot een behoefte aan professionele zorg.

Maar Bronckhorst biedt ook ondersteuning aan diegenen die het niet lukt om op eigen kracht of met hulp van informele netwerken mee te kunnen doen. Wij willen dat deze professionele ondersteuning echter zo kort en beperkt als mogelijk wordt ingezet, maar tevens zo lang en intensief als nodig is. Zo laten we niemand aan de kant staan en kan ieder weer zo snel als mogelijk meedoen, op eigen kracht en naar eigen unieke inzicht en behoefte.

Met het beleidskader sociaal domein 'Gewoon meedoen' zoals het nu voorligt hebben we voor de komende jaren een passende uitwerking voor Bronckhorst:

- We stellen leidende principes vast als basis voor ons handelen;
- We hanteren inhoudelijke kaders op hoofdlijnen waarmee we, samen met de maatschappelijke partners, aan de slag gaan in de uitvoering;
- We hebben een aanpak om de transformatie goed in te zetten.

2. Procesverantwoording

Opdracht

In het programmaplan dat u als raad op 13 december 2018 heeft vastgesteld, en de daaruit volgende startnotitie, is het proces naar een nieuw beleidskader sociaal domein beschreven. De opdracht in deze notitie is als volgt verwoord:

"In het *collegeprogramma 2018-2022 'Gewoon doen! Doet u mee?'* hebben we de ambitie geformuleerd om een integraal en dynamisch beleidsplan te maken voor het sociaal domein. We doen dit in de vorm van een uitvoeringskader, waarin we onze doelen uitwerken en ook de weg waarlangs we die in de komende jaren bereiken, binnen de beschikbare budgetten. Kortom: betaalbare zorg en ondersteuning voor alle inwoners die dit nodig hebben. We vinden het belangrijk om hierover in gesprek te gaan met inwoners en (zorg)organisaties in onze gemeente."

We hebben de onderwerpen zoals opgenomen in het collegeprogramma ingebed in het voorliggende beleidskader. Hieronder vindt u een overzicht van de wijze waarop met de verschillende groepen het proces is verlopen.

Raadswerkgroep

Deel van de besluitvorming over het proces betrof het instellen van een raadswerkgroep sociaal domein. Deze werkgroep is op korte termijn na het vaststellen van de startnotitie aan de slag gegaan, enerzijds met de opdracht voor de werkgroep (vastgesteld in de raad van 28 maart), en tegelijkertijd met de inhoudelijke uitwerking daarvan. De raadswerkgroep is in de periode leidend naar besluitvorming 6x bij elkaar gekomen. De groep verkende en besprak de inhoudelijke kaders, en sprak over de rol van de

raadswerkgroep bij de verdere uitwerking. De raadswerkgroep neemt haar bevindingen mee naar de raad ter voorbereiding op de besluitvorming.

Participatieraad

De participatieraad heeft bij de bespreking van de startnotitie nadrukkelijk aangegeven een bijdrage te willen leveren aan de totstandkoming van de nieuwe beleidskaders. Dit is ingevuld door bij ieder overleg van de participatieraad tijd en aandacht in te ruimen voor de ontwikkeling van de kaders. De participatieraad heeft advies uitgebracht aan het college over het conceptkader. Zij kunnen zich vinden in de lijn van het voorgenomen beleid en geven een aantal adviezen mee waar ze in de uitvoeringsprogramma's aandacht voor willen. Het college heeft hierop een reactie gegeven (bijlage 12 en 13).

Inwoners en (maatschappelijke) organisaties

Er is op een aantal verschillende manieren invulling gegeven aan de betrokkenheid van externe belanghebbenden. In de winter van 2018/2019 zijn twee onderzoeken gehouden waaraan ook diverse zorgorganisaties deel hebben genomen (onderzoek 'Evaluatie Sociaal Team' en onderzoek 'Stijging kosten jeugdhulp'. Bijlagen 1 en 2). De bevindingen uit die onderzoeken (en de terugkoppeling van de organisaties in dat verband) zijn meegenomen bij de uitwerking van het beleidskader. Omwille van de belastbaarheid van deze organisaties zijn ze niet nogmaals apart benaderd.

De inwoners zijn via het inwonerspanel 'Bronckhorst spreekt' bevestigd op de prioriteiten die zij zien voor de komende jaren en de zorgpunten die zij ervaren. (bijlage 3).

Op 15 mei was een bijeenkomst voor maatschappelijke organisaties om de kaders te toetsen aan hun rol en mogelijkheden. Dit heeft een divers palet aan reacties opgeleverd (bijlage 4). Alle inbreng is verwerkt in het document en het vervolg.

Beleid en uitvoering gemeente

Ook intern zijn zowel beleidsmedewerkers als vertegenwoordigers van de uitvoering betrokken bij de opzet en uitwerking van het beleidskader.

Het proces is gestart met een analyse van de benodigde data. Op basis van de vijf regionale doelen is gekeken hoe de situatie in Bronckhorst is. Demografie, ontwikkeling van zorg, gezondheidsstatistieken, spreiding woonvormen en andere relevante gegevens zijn geïnventariseerd.

Met de beleidsmedewerkers en vertegenwoordigers vanuit de uitvoering sociaal team zijn deze gegevens verrijkt met de ervaringen uit de huidige praktijk, eerdere en gewenste beleidskeuzes. Daarnaast zijn de trends en ontwikkelingen met impact op de komende jaren in beeld gebracht. Aan de hand van deze inventarisatie is vervolgens gekeken welke speerpunten dan de komende jaren prioriteit zouden moeten krijgen. Op basis van de speerpunten zijn de vijf kaders bepaald die als paraplu dienen voor uitvoeringsprogramma's. De vijf regionale doelen hebben we hier weer mee verbonden. Iedere stap in dit proces is ook met de raadswerkgroep en de participatieraad doorlopen.

Volgende fase: Uitvoering

Voor alle betrokkenen geldt dat er een uitnodiging is gedaan om ook in de volgende fase van de uitwerking mee te denken en te doen. Dit krijgt concreet vorm na de besluitvorming in juli. Na vaststelling van het beleidskader worden de uitvoeringsprogramma's uitgewerkt en de benodigde verordeningen en beleidsregels waar nodig aangepast of opnieuw opgesteld. Het college stelt uiterlijk 29 oktober 2019 de uitvoeringsprogramma's vast. De raadswerkgroep monitort de voortgang en resultaten van de programma's.

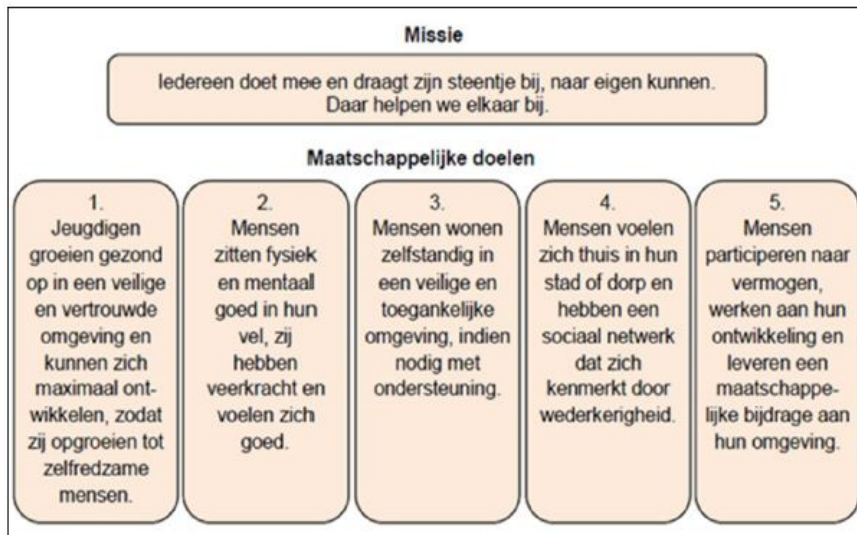
Samenvattend het proces:



3. Uitgangspunten en principes

3.1 Regionale visie

De basis voor het beleidskader sociaal domein is het regionale kader "Samenwerken om elkaar te versterken", zoals dat in het najaar van 2017 is vastgesteld door de gemeenteraad van Bronckhorst (bijlage 5). Dit kader is nog actueel en vraagt vooral een vertaling naar de lokale situatie.



Behalve deze inhoudelijke doelen zijn ook de volgende uitgangspunten opgenomen in de regionale visie:

1. **Werken vanuit schaalverkleining, dicht bij de leefwereld van inwoners.**
2. **Samenhang en vernieuwing realiseren. Innovatie in het aanbod van ondersteuning.**
3. **Het realiseren van een andere rolverdeling tuq-qPn inwoners, maatschappelijke instellingen en overheid.**
4. **Naast de inwoner staan: unieke hulp- of zorgvraag vanuit de leefwereld van de inwoner als vertrekpunt.**
5. **Alert zijn op het feit dat niet alle inwoners in staat zijn om de regie over hun eigen leven te voeren.**

6. **Vol inzetten op preventie, ter voorkoming van specialistische zorg. We willen problemen voorkomen, en zo vroeg mogelijk opmerken en aanpakken.**
7. **Een gezin, een plan.**
8. **Zo licht en kort als mogelijk en zwaar en lang als nodig ondersteuning bieden.**
9. **Gemeente heeft de regierol in de transformatie; Scheppen van randvoorwaarden voor de nieuwe werkwijzen.**
10. **Werkwijze van organisaties moet veranderen: samenwerking in plaats van concurrentie. Iedereen draagt bij aan de maatschappelijke doelen op de langere termijn.**

Deze eerder vastgestelde uitgangspunten werken we verder uit in paragraaf 3.3 tot leidende principes voor Bronckhorst.

3.2 Lokale uitgangspunten

Als Bronckhorst hebben we de afgelopen jaren een aantal lokale keuzes gemaakt die ons fundament vormen voor de uitvoering binnen het sociaal domein, zoals het integrale en eigen sociaal team, veel ruimte voor maatwerk, het ontschot werken en inhoudelijke uitwerking van een aantal belangrijke thema's, zoals mantelzorg en participatie.

We bouwen voort op de lokale werkwijze zoals die nu goed werkt. We zien ook de urgentie om hier niet in te blijven hangen, maar echt naast de cliënt te gaan staan en vanuit onze samenleving oplossingen te vinden voor ondersteuning en zorg. Eenvoudig waar het kan, uitgebreid waar het moet.

De samenhang met sport, onderwijs en cultuur is bij ieder kader aanwezig ten dienste van de maatschappelijke doelen in het sociaal domein. Via programma's als 'Achterhoek in Beweging' en de 'Rijkere visie op onderwijs' (in wording) wordt concreet invulling gegeven aan deze doelstellingen. De band met het onderwijs versterken we via aanwezigheid op scholen van consultants en de combinatiefunctionarissen die vanuit activiteiten dagelijks de verbinding leggen en zo vertrouwen opbouwen bij leerlingen en leraren.

3.2.1 Moties gemeenteraad

De gemeenteraad heeft in aanloop naar het nieuwe beleidskader via drie moties uitgangspunten meegegeven voor de uitwerking van het kader. Het dictum van de moties is opgenomen in bijlage 8. We geven hier kort aan hoe de moties zijn opgenomen in het kader:

- **Motie 7.1: Uitvoering geven aan het VN-verdrag**
Kader 3 'Bronckhorst Inclusief' is direct gekoppeld aan deze motie en geeft uitvoering aan de genoemde punten.
- **Motie 7.2: Als uitgangspunten meenemen:**
 - Zorgvraag van de cliënt is leidend
 - Kwaliteit van de zorg is leidend
 - Voorkomen (preventie) is beter dan genezen
 - Door deze uitgangspunten het huidige budget niet het uitgangspunt kan zijn, maar juist zal volgen uit het gekozen beleid.

Deze uitgangspunten zijn verwerkt in de leidende principes zoals hieronder verwoord.

- **Motie 7.3: Komen tot een dementievriendelijke gemeente**
Dit is opgenomen als onderdeel van kader 2 'Vitaal oud worden'.

We formuleren hieronder op basis van het gelopen proces voor het beleidskader 2019-2022 de leidende principes die invulling geven aan, of aanvullend zijn op de regionale visie en de uitgangspunten van de raad.

3.3 Leidende principes

- **Zorgvraag van de cliënt is leidend, we staan naast de inwoner**
Een zorgvrager komt in de meeste gevallen bij het sociaal team of andere verwijzer om een concrete (zorg)oplossing te regelen. Deze vraag wordt altijd serieus genomen, en met de zorgvrager gaan we (nog nadrukkelijker) zoeken naar de mogelijkheden om vanuit het dagelijks leven invulling te geven aan een oplossing. Zo licht als mogelijk en zwaar als nodig. Daarbij zullen we waar nodig regeling- ontkennend werken als deze belemmerend zijn om passende oplossingen te bieden. Hier betrekken we de mogelijkheden en ideeën vanuit de maatschappelijke organisaties (het voorliggend veld) bij. We verbinden de eventuele verschillende vormen van ondersteuning zodat het een samenhangende en sluitende aanpak wordt. De consultant van het sociaal team is regisseur en blijft betrokken, ook bij nazorg.
- **Opgavegestuurd en resultaatgericht werken**

In de perspectiefnota 2020 hebben we aangegeven dat we toewerken naar opgavegestuurd werken. Met deze kaders is hier een eerste vorm aan gegeven. Bij de uitwerking in uitvoeringsprogramma's blijft het van belang om dit steeds opnieuw voor ogen te houden. Daarnaast willen we met aanbieders en organisaties toewerken naar resultaatgerichte afspraken, omdat daarmee beter en helderder in beeld komt wat er bereikt wordt, in plaats van een beeld van de voortgang en de inspanningen.

Dit geldt dan eveneens voor de gemeente als opdrachtgever/ maatschappelijk partner. Als onderdeel van het opgavegestuurd werken besteden we dan ook aandacht aan hoe we resultaten beter kunnen koppelen aan beleidsdoelen en budget. Dit krijgt z'n weerslag in de uitvoeringsprogramma's. Als gemeente zijn we niet enig eigenaar van maatschappelijke doelen, we betrekken ook partijen als huisartsen, verzekeraars en andere overheden nog nadrukkelijker bij het vormgeven van en bijdragen aan oplossingen.

- **Zorgaanbod en -aanbieders zijn dichtbij en herkenbaar**
Er zijn veel zorgorganisaties die zich melden als aanbieder in de regio. We maken er werk van om het aanbod te toetsen aan de behoefte van inwoners en waar nodig te zoeken naar alternatieven. We leggen de focus op aanbieders waarmee we gezamenlijk kunnen investeren in een samenhangend zorgpalet, bij voorkeur dichtbij en herkenbaar voor de cliënt. Dit in een constructieve en blijvende samenwerking met de regio, zodat we een goede balans houden tussen zo efficiënt mogelijke inzet van middelen (regionaal waar dat meerwaarde heeft) en zo dichtbij mogelijk. Ook voor maatschappelijke organisaties wegen we dit zo af; dichtbij, samenhangend en vanuit de behoefte van de samenleving.
- **Preventief werken vanuit omdenken en innovatie**
De benodigde ondersteuning en samenhang in de samenleving is op de langere termijn niet meer vanuit de traditionele middelen in te vullen. Tegelijkertijd zijn er overal voorbeelden en initiatieven die laten zien dat er andere, innovatieve mogelijkheden zijn. Denk hierbij bijvoorbeeld aan inwonerscoöperaties of technologische ondersteuning. Hier gaan we mee aan de slag en maken gebruik van (landelijke en regionale) ontwikkelingen. We kiezen voor die preventieve innovaties die we direct in de dagelijkse praktijk kunnen toepassen met perspectief op concreet resultaat. Als dit toch niet oplevert wat we verwachten zetten we het stop.
- **Faciliteren en ondersteunen, zonder over te nemen**
Al langere tijd zijn we in gesprek met onze inwoners en maatschappelijke organisaties om onze maatschappelijke doelen te bereiken, voorzieningen te behouden en de leefbaarheid te vergroten. We erkennen dat we veel vragen van onze samenleving, en zoeken met elkaar naar de juiste balans tussen inzet en ondersteuning. De komende periode maken we concrete afspraken over wat we van elkaar mogen verwachten, en ondersteunen vanuit betrokkenheid en medeverantwoordelijkheid. Dit kan zowel in tijd als in geld zijn.
- **Waardering voor ieders inzet tonen en belonen**
Inwoners die zich inzetten voor de samenleving doen dat veelal vanuit een intrinsieke motivatie. De druk op hen is groot en de inzet blijft hard nodig. We laten zien dat we hen waarderen en belonen ideeën en inzet waar mogelijk. Daarmee bewaken we eveneens de balans tussen draagkracht van vrijwilligers en de vraag om betrokkenheid en inzet.
- **Beter zorgresultaat door slimmere inzet budgetten**
We zien ruimte voor verbetering door slimmer, effectiever en efficiënter te werken. Deze verbeteringen zijn primair inhoudelijk ingestoken om de slag te maken naar de volgende fase in de transformatie van het sociaal domein, maar daarmee wordt ook een beheersmatige slag gemaakt. Met de maatregelen brengen we het tekort op het sociaal domein deels terug. De verwachting is wel dat we het daar niet volledig mee redden om, in ieder geval de komende drie jaar, op basis van de huidige financiële kaders een sluitende begroting op te stellen. We verwachten nog een tegemoetkoming vanuit het Rijk, maar dat zal ook niet voor de lange termijn zijn. In hoofdstuk 6 gaan we specifiek in op de financiële kaders.

3.4 Wat doen we niet meer?

Met de inhoudelijke kaders, de leidende principes en de werkwijze zoals beschreven bij de realisatie van de transformatie (hoofdstuk 5), stellen we concrete uitvoeringsprogramma's op. We keren de trend van steeds duurder vormen van zorg die verder af van het gezin en dagelijks leven staan. In plaats daarvan focussen we op zorg en ondersteuning dichtbij en zoveel mogelijk lokaal. We toetsen de huidige inzet en activiteiten aan deze uitgangspunten. Daar waar inzet niet meer past bij de insteek zoals we deze nu vanuit het beleidskader vaststellen, zetten we die stop. Zo creëren we ook ruimte voor nieuwe initiatieven.

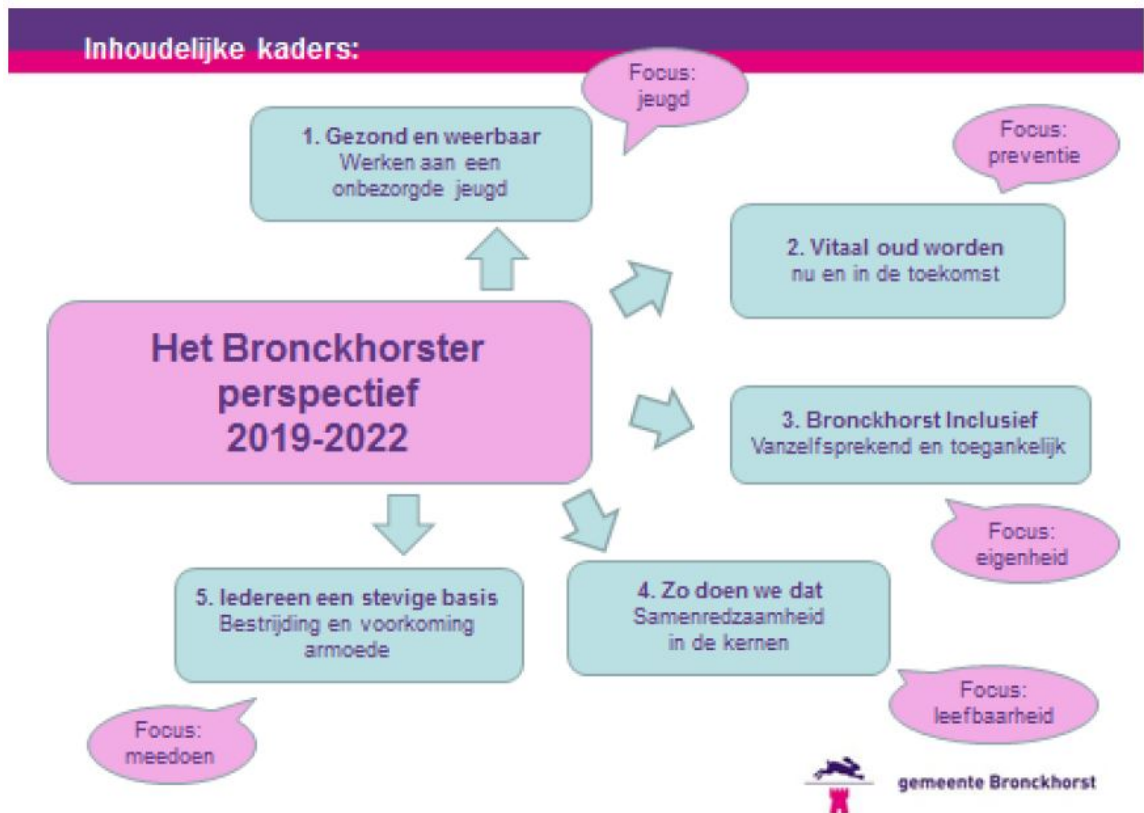
3.5 Naar een omgekeerde verordening

In de startnotitie is vermeld dat ook de verordeningen die benodigd zijn deel uitmaken van de besluitvorming rond het beleidskader. Dit wordt echter zo spoedig mogelijk na de zomer voorgelegd aan de gemeenteraad, als de beleidskaders vastliggen en de uitvoeringsprogramma's helder zijn. We willen toewerken naar een zogenaamde omgekeerde verordening. Hierbij is het uitgangspunt dat de verordening redeneert vanuit de cliënt; dat er zo min mogelijk verschillende stukken zijn (idealerweise één verordening voor het sociaal domein), en dat de kaders ook zo eenvoudig mogelijk zijn. De consultants in het sociaal team hanteren nu in de praktijk al de omgekeerde toets. We passen de beleidsregels waar nodig aan om dit op korte termijn verder te brengen en werken aan de formele verankering in de verordening uiterlijk met ingang van 2021.

4. Vijf Bronckhorster kaders

Lokale kaders voor de komende jaren

In de afgelopen periode is met elkaar verkend wat als belangrijk wordt ervaren voor de komende jaren. Met inbreng vanuit de participatieraad, raadswerkgroep, maatschappelijke organisaties en inwoners, zijn we gekomen tot vijf lokale kaders die de komende jaren richting geven aan de inzet in het sociaal domein (zie ook bijlage 6 en 7; inventarisatie en speerpunten). Deze inbreng was zeker niet eenmalig, de verdere uitwerking en vertaling naar resultaten in de komende jaren worden ook als gezamenlijke opgave gezien.



Een aantal aandachtspunten hierbij zijn:

- De kaders en de hieruitvolgende activiteiten zijn niet per sé nieuw of totaal anders dan de huidige kaders uit het beleidsplan sociaal domein 2015-2018. Er ligt inhoudelijk een sterk fundament waarop nu doorgepakt gaat worden om de inhoudelijke slag naar de transformatie te maken. De kaders geven de richting voor de komende jaren en zo werken we aan concrete resultaten.
- De vijf kaders raken elkaar en versterken elkaar. Bij de uitwerking is er extra aandacht voor dat er integraal en samenhangend naar de invulling gekeken wordt.

De vijf kaders werken we hieronder ieder uit op hoofdlijnen met beoogde resultaten, indicatoren en financiën. Op basis hiervan komen uitvoeringsprogramma's die in samenwerking met betrokkenen (zoals maatschappelijke organisaties) ingevuld en actueel gehouden worden.

Kader 1 Gezond en weerbaar

Werken aan een onbezorgde jeugd

Focus:

- Weerbaarheid jeugdigen en jongeren
 - Preventieve aanpak met ouders en scholen
 - Een stevig vangnet
- Jeugd in beweging: Gewoon doen!
 - Sport en cultuur voor iedere jeugdige
 - Betrokkenheid bij (eigen) omgeving

Gekoppeld aan:

Regionaal transformatieplan jeugd, Regionaal sportakkoord Achterhoek in Beweging, Brede impuls combinatiefuncties, Actieplan Achterhoekse jongeren, Rijkere visie op het onderwijs (in wording), Regionaal preventie programma.

- Beantwoordt aan regionaal doel 1, 2 en 5



Jeugdhulp staat volop in de aandacht, met name door de financiering. Bijna 10% van onze jeugdigen heeft een of meer indicaties voor ondersteuning en zorg. Dat is (te) veel!

Het is goed dat jeugdigen de toegang tot zorg steeds beter weten te vinden en samen met hun ouders de hulp krijgen die ze nodig hebben om goed op te groeien. We stellen de medicalisering van de jeugd ter discussie, en gaan andere middelen inzetten om een jeugdige weerbaar en gezond op te laten groeien. Investeren in preventie, vroegsignalering en vroegtijdige interventies, en vooral in het samenspel met het netwerk rondom een jeugdige; ouders, school, verenigingen en vrienden. Zodat we zorg waar mogelijk voor kunnen zijn en jeugdigen zoveel mogelijk een onbezorgde jeugd kunnen hebben.

We kijken daarvoor ook over de grenzen van de individuele jeugdige. Daar waar ook andere gezinsleden vormen van ondersteuning hebben, of zouden moeten hebben, maken we afspraken met aanbieders en begeleiders, zodat het totaal op elkaar aansluit en een gezin niet verstrikt raakt in alle verschillende inzet.

Beoogde resultaten: Wat hebben we bereikt eind 2022?

- Elke jeugdige kan zich naar vermogen optimaal ontwikkelen en weet (zelf of samen met ouders/verzorgers) hulp of ondersteuning te vinden en te krijgen als hij/zij hier (even) moeite mee heeft.
- Het inzetten van informele netwerken en ondersteuning biedt in toenemende mate afdoende ondersteuning, waardoor het beroep op professionele jeugdhulp daalt naar 8% in 2022 en 5% op lange termijn.
- Resultaatafspraken binnen de zorg leiden tot passender zorgtrajecten waardoor jeugdigen beter geholpen worden en sneller weer uit zorg zijn. We werken toe naar een stabilisering van de instroom in professionele zorg op korte termijn (tot 2022) en een daling op de langere termijn.
- Alle jeugdigen kunnen deelnemen aan sport en/of cultuuractiviteiten.
- Jeugdigen zijn via scholen, maatschappelijke organisaties en gemeente actief in en betrokken bij de samenleving.

Indicatoren: Hoe monitoren we de voortgang?

- Het aantal jeugdigen dat eenvoudig een sociaal consulent kan aanspreken omdat deze op school of directe omgeving aanwezig en aanspreekbaar is.
- Het aantal ouders die hulp inroept als hun taak als opvoeder vragen of problemen oproept.

- De samenwerking tussen het sociaal team en de diverse 'vindplaatsen' (ouders, huisartsen, verenigingen, scholen, kinderopvang, etc) versterkt en verbreed zich.
- Het sociaal team heeft voldoende inzicht in interventies zodat de ondersteuning scherp gevolgd en waar nodig bijgesteld kan worden.
- De deelname van kinderen aan sport- en cultuuractiviteiten, via verenigingen en via de combinatiefunctionarissen.
- Het gebruik van Jeugdsportfonds en Jeugdcultuurfonds.
- Het aantal jeugdigen en jongeren dat zich zichtbaar inzet voor maatschappelijke doelen.

Financiën: Wat is hiervoor nodig?

Uit het onderzoek naar de stijging van de kosten van jeugdhulp is gebleken dat de kostenstijging op twee aspecten het sterkst was:

- Een stijging in de verzilvering van toewijzingen
- Een stijging in de inzet van duurdere zorg

Het eerste punt is als positief te bestempelen; diegenen die een toewijzing naar zorg ontvangen benutten deze beter. Daarmee wordt mogelijke escalatie door het niet aanpakken van het probleem ondervangen. We gaan onderzoeken hoe passend de toewijzingen zijn als er zoveel niet verzilverd wordt. Het tweede punt is ook onderwerp van verder onderzoek; Waarom is er duurdere zorg ingezet? Heeft dat met capaciteit te maken, of is het een inhoudelijke overweging.

Op basis van de uitkomsten uit het onderzoek uit maart worden de aanbevelingen en aandachtspunten ingezet voor de realisatie van de transformatie en op mogelijkheden tot het beter beheersen van de kosten. Dit wordt verder belicht in hoofdstuk 5.

De inzet op de collectieve en preventieve activiteiten blijft op het niveau van de huidige middelen. Indien uit het uitgewerkte uitvoeringsprogramma blijkt dat extra inzet van middelen noodzakelijk is, wordt dit gezocht binnen de overige middelen voor het sociaal domein.

Hoe maken we het verschil?

Boaz (10) heeft gedragsproblemen en zijn schoolresultaten zijn slecht. De school vindt de situatie te complex en heeft aangegeven Boaz via de ambulante begeleider naar passend onderwijs te gaan sturen, maar Boaz en zijn ouders verzetten zich hiertegen en Boaz zit sindsdien thuis. De leerplichtambtenaar is betrokken, maar deze treft een gezin aan waar al een jaar veel aan de hand is. De ouders van Boaz willen uit elkaar en hebben mede daardoor grote mentale en financiële problemen. Beide ouders hebben eigen psychische hulp via de huisarts, inkomensondersteuning via de gemeente en zijn ingeschreven bij de woningbouwcoöperatie om ieder een eigen huis te kunnen krijgen. Boaz heeft weinig structuur in zijn dag en gamed vaak. Ook helpt hij bij de zorg van zijn broertje van 7 jaar oud. Hij heeft weinig vrienden. Via zijn eigen huisarts heeft hij wel een maatje die hem één keer per week mee op pad neemt voor een paar uurtjes. Boaz wil weer gewoon naar zijn eigen school en een gewoon kind zijn.

Boaz zal merken dat de school door de gemeente ondersteund gaat worden om Boaz en zijn broertje op school te houden en daar zijn gedrags- en leerproblemen aan te pakken. Eventueel komt er hulp hierbij op de school. Vanuit de gemeente wordt er begeleiding naar werk en woonruimte geboden. Ook is er een gezinsregisseur die het contact met Boaz, de ouders, school en hulpverleners onderhoudt. Daarnaast heeft de regisseur ervoor gezorgd dat familie soms komt helpen in het huis. Het maatjesproject kan gestopt worden. Boaz hoeft niet naar het speciaal onderwijs.

Kader 2 Vitaal oud worden nu en in de toekomst

Focus:

- Gezond blijven ipv gezond worden
 - Bewegen, alcoholmatiging, leefstijl
 - Sociale activering en cohesie in de kernen
- Langer veilig thuis wonen
 - Technologie als steunsysteem
 - Voorkoming en bestrijding eenzaamheid
 - Digitale vaardigheid
 - Dementievriendelijke gemeente
 - Woonvormen van de toekomst (zie ook 4)

Gekoppeld aan:

Woonvisie 2019-2025 (in wording); Motie dementievriendelijke gemeente; Regionaal preventieprogramma; Achterhoek in Beweging, Regionaal sportakkoord, Vitale kernen.

Beantwoordt aan regionaal doel 2,3 en 5



Investeren in preventie en vroegsignalering, juist in een tijd waarin de mogelijkheden minder lijken te worden zowel qua financiële ruimte, als qua bevolkingsontwikkeling. Samen zorgdragen voor een levensloopbestendige toekomst, vanuit je eigen gedrag als persoon, en door het benutten van nieuwe, innovatieve en creatieve opties. Als gemeente zijn we hier aanjager in, verbinder en wellicht ook de spreekwoordelijke stok achter de deur die helpt om de stap echt te zetten naar een actiever en betrokken leven. Tegelijk zijn we kritisch op de resultaten. We monitoren de voortgang en kiezen voor die aanpakken waar we concreet verbetering zien.

Waar inwoners te maken hebben met (gezondheids)situaties waar geen verbetering haalbaar is, dragen we met elkaar zorg voor kwaliteit van leven waar het kan.

Een goede plek om te wonen is daar een belangrijke basisvoorwaarde voor. Met de nieuwe woonvisie 2019-2025 wordt hier al op ingespeeld. Vanuit het sociaal domein leggen we de nadruk op de ontwikkeling van nieuwe woonvormen, ook flexibel of tijdelijk. Slimme technologie is hierbij het steunsysteem om veiligheid en sociale interactie te vergroten.

Beoogde resultaten: Wat hebben we bereikt eind 2022?

- a. De vraag naar ondersteuning en zorg vanuit ouderen is gestabiliseerd.
- b. Ieder gebied* in de gemeente heeft door samenwerking tussen maatschappelijke organisaties een overzichtelijk en toegankelijk programma met als focus sociale activering en samenredzaamheid. Zorg en voorzieningen sluiten bijna vanzelfsprekend aan op de behoefte, waarbij oplossingen zo praktisch en eenvoudig mogelijk zijn.
- c. Ouder wordende inwoners ervaren een keuze om oud te worden in hun eigen woning, of in een nieuwe passende woonvorm in een voor hen bekende en vertrouwde omgeving. Waar het gewenst is wordt gebruik gemaakt van nieuwe technologie om zorg en sociale interactie te ondersteunen.
- d. Door de stevige sociale binding, fysiek en digitaal, wordt er veel minder eenzaamheid ervaren.

*Noord, midden, zuid, west en oost

Indicatoren: Hoe monitoren we de voortgang?

- Een stijging in het aantal partijen (overheid, onderwijs, ondernemers, maatschappelijke organisaties, inwoners), zowel inhoudelijk als financieel, die leefstijlgerichte programma's neerzetten en mede onderhouden.
- In samenwerking met de maatschappelijke organisaties groeit een samenhangend aanbod wat aansluit op de behoefte per gebied in de gemeente.
- Groei van het aantal initiatieven voor nieuwe woonvormen.
- De mate van gebruik van voorzieningen in ontmoetingsruimtes en op digitale platforms.
- Het gebruik van technologische middelen in en om de woning stijgt. Bewoners ervaren daardoor een groeiend gevoel van veiligheid.
- De implementatie van de monitor dementievriendelijke gemeente.

Financiën: Wat is hiervoor nodig?

De inzet op de collectieve en preventieve activiteiten blijft op het niveau van de huidige middelen. Indien uit het uitgewerkte uitvoeringsprogramma blijkt dat extra inzet van middelen noodzakelijk is, wordt dit gezocht binnen de overige middelen voor het sociaal domein. Voor de individuele voorzieningen geldt dat dit een open einde regeling is. De tekorten op de Wmo lopen op, mede door de invoering van het abonnementstarief.

Vanuit de regionale samenwerking met de 3 O's (overheid, maatschappelijke organisaties en ondernemers) bij bijvoorbeeld de thematafel Gezondste Regio, wordt toegewerkt naar gedeeld eigenaarschap op activiteiten en projecten. Daarmee kunnen kosten met meer partijen gedeeld worden. Specifiek samenwerking met zorgverzekeraars en het gezamenlijk vanuit de regio benaderen van landelijke fondsen en financieringsmogelijkheden biedt kansen om de kosten voor de gemeente Bronckhorst beter te verdelen en zo omlaag te brengen.

Bij de ontwikkeling van woonvormen en technologische toepassingen in en rond het huis is de gemeente vooral aanjager en verbinder en vertaalt financiële capaciteit zich vooral in ambtelijke inzet en betrokkenheid. We werken in samenspraak met ontwikkelaars, corporaties en eigenaren aan het realiseren van innovatieve plannen.

Hoe maken we het verschil?

Koos (74) is onlangs zijn vrouw verloren. Na het overlijden kwam er nog vaak bezoek die Koos ook hielp door eten mee te brengen of schoon te maken, maar enkele maanden later voelt Koos zich steeds vaker eenzaam, eet Koos ongezond en is het huis aan het vervuilen. Eerst liep hij dagelijks met zijn vrouw een rondje naar het dorp en terug en fietsten ze ook wekelijks naar het bos, maar sinds haar overlijden komt Koos het huis niet meer uit en beweegt hij weinig. Na een paar weken niet meer gefietst te hebben durft hij het niet meer en heeft hij de fietsen verkocht. Koos merkt ook dat het lopen nu steeds lastiger gaat. Soms slaapt hij op de bank, omdat hij de trap naar de slaapkamer niet op durft. De huisarts geeft aan dat het niet goed gaat en dat Koos naar een verzorgingshuis moet. Koos richt zich tot de gemeente om een traplift en rollator te krijgen. Koos wil namelijk gewoon zelfstandig blijven wonen.

Koos zal merken dat de gemeente hem kan helpen om de slaapkamer naar beneden te verplaatsen. Ook wordt Koos gekoppeld aan vrijwilligers die soms voor hem koken. Koos krijgt hulp bij het schoonmaken. Gestimuleerd door de gemeente lukt het Koos om met een buurman af te spreken om dagelijks met de hondje van de buurman te gaan wandelen, als de buurman aan het werk is. Via de tablet heeft Koos dagelijks even contact met het sociaal team en zijn nieuwe maatjes op wordfeud. Koos hoeft niet naar een verzorgingshuis en heeft geen hulpmiddelen nodig.

Kader 3: Bronckhorst Inclusief Vanzelfsprekend en toegankelijk

Focus:

- Uitvoering VN-verdrag
 - Uitwerking inclusieve gemeente
 - Regenbooggemeente
- Iedereen op de werkvloer!
 - Uitvoeringsprogramma WSW
 - Participatie en integratie statushouders

Gekoppeld aan:

Moties VN-verdrag en regenbooggemeente; Woonvisie Bronckhorst 2019-2025 (in wording)

Beantwoordt aan regionaal doel 1 t/m 5



gemeente Bronckhorst

Bronckhorst moet voor iedere inwoner een plek zijn waar hij/zij zich thuis voelt, waar geen belemmeringen zijn voor zelfontplooiing en zelfredzaamheid. En voor hen voor wie dat moeilijk is, bieden we, zonder fysieke of sociale drempels, die ondersteuning die noodzakelijk is. Dit is geen zaak van de gemeente alleen, het is ieders verantwoordelijkheid om daar waar mogelijk zelf een bijdrage te leveren. Daarbij hebben we altijd oog voor de mate waarin men dat kan. Het gaat om participeren naar vermogen. Een uitgangspunt dat overigens niet alleen voor dit kader, maar voor het geheel van het sociaal domein geldt.

Werk is een belangrijke basis voor een sociaal netwerk en een gevoel van zelfredzaamheid. Niet voor iedereen is zelfstandig betaald werk echter haalbaar. Voor hen voor wie dat moeilijk is trekken we samen op om met begeleiding en ondersteuning toe te werken naar inzet naar vermogen. We werken samen met de diverse Bronckhorster bedrijven die nu al veel bereidwilligheid en inzet laten zien om hier concrete invulling aan te geven. We ontzorgen Bronckhorster bedrijven door passende begeleiding en het delen van kennis en ervaring over het werken met inwoners met een ondersteuningsbehoefte.

De gemeente vervult een voorbeeldrol in het dagelijks werk, en draagt bij al haar uitingen actief uit in woord en beeld dat iedere bijzondere inwoner gewoon, en iedere gewone inwoner bijzonder is.

Beoogde resultaten: Wat hebben we bereikt eind 2022?

- a. De inwoners van Bronckhorst ervaren geen belemmering om deel te nemen aan het sociaal verkeer, aan sport- of andere voorzieningen. We hebben samen met ervaringsdeskundigen (waaronder de participatieraad), ondernemers en instellingen als uitvoeringsprogramma een lokale inclusie-agenda ontwikkeld. Hierin staan duidelijke afspraken over de prioriteiten voor de komende periode. We werken vanuit het credo in het VN-verdrag 'Niets over ons, zonder ons'.
- b. Mensen voelen zich betrokken bij elkaar en hebben interesse in elkaars persoonlijke situatie. Lastige onderwerpen (zoals bijvoorbeeld dementie) zijn normaal bespreekbaar.
- c. Ongeacht achtergrond of beperking zijn inwoners van Bronckhorst actief in de samenleving. Toeleiding naar (betaald) werk is een vanzelfsprekendheid. Iedereen doet naar vermogen mee in de meest geschikte, zo regulier mogelijke werkomgeving.
- d. Waar nodig ondersteunen we inwoners bij het benutten en ontwikkelen van hun talenten. Dit kan zijn in de vorm van onderwijs naast of tijdens het werk, of door een beschutte werkplek waar ze verkennen wat ze kunnen.

- e. Het overgrote deel van de Bronckhorster bedrijven heeft een of meerdere cliënten uit de participatiewet in dienst genomen.

Indicatoren: Hoe monitoren we de voortgang?

- We laten zien hoe we invulling geven aan het VN-verdrag Handicap. Eind 2019 ligt er een 0-meting en plan van aanpak met ervaren knelpunten en hoe we die gaan oplossen. Aan de hand hiervan monitoren we jaarlijks de voortgang.
- Inwoners met een chronische ziekte voelen zich volwaardig deelnemer aan de samenleving. We bespreken met ervaringsdeskundigen hoe we dit bewerkstelligen.
- Daar waar taboes ontstaan of gevoeld worden, maken we deze bespreekbaar. Via onze vindplaatsen (sociaal team, maatschappelijke organisaties) toetsen we met regelmaat of er signalen zijn en pakken deze op.
- Structurele daling van 20% van het aantal inwoners in een uitkeringssituatie.
- Doorstroming van beschermt of vrijwilligerswerk naar zo eigenstandig mogelijke vormen van betaald werk.
- Aantal ondernemers/bedrijven die leer/werktrajecten bieden aan cliënten uit de participatiewet.

Financiën: Wat is hiervoor nodig?

De uitvoering van dit kader wordt gekoppeld aan bestaande inzet en activiteiten. Inclusief werken moet geen project zijn, maar een logische afweging bij bijvoorbeeld onderhoud en beheer, activiteiten en in communicatie. Daarmee is het geen aparte kostenpost, maar deel van de normale begroting van de gemeente als geheel. We rapporteren over de inzet en de voortgang van het plan van aanpak om inzichtelijk te maken wat er gebeurt.

Het participatiebudget en de uitgaven voor uitkeringen zijn met elkaar verbonden. Het budget willen we zo inzetten dat de lagere uitgaven voor uitkeringen weer gebruikt worden voor begeleiding van en toeleiding naar werk.

Hoe maken we het verschil?

Katie (31) heeft wat meer moeite dan de meeste andere mensen om zich op haar plek te voelen, zowel thuis, op school en bij het zoeken naar werk. Haar hele leven heeft ze al met zorgcoördinatoren, begeleiders en instellingen te maken. Voor haar ouders was het niet altijd makkelijk om het juiste voor Katie te vinden en te regelen, haar beperkingen zijn niet zo makkelijk in een hokje te stoppen. Ze voelde zich op school vaak buitengesloten, en was daar best eenzaam. En omdat ze niet goed loopt komt ze ook niet overal vanzelf binnen. Hoge stoepen en afstapjes in een café zijn lastig. Ze wil daar ook niet altijd over beginnen, want daarmee vestigt ze de aandacht op wat ze niet kan. En dat voelt ze steeds al zo. Gelukkig heeft ze een fijne beschutte werkplek vlak bij huis kunnen vinden. Haar teamleider geeft haar ruimte en stemt zonder dat ze daar zelf achteraan hoeft af met de gemeente over wat er nodig is. Ze hoopt binnenkort een eigen plekje om te wonen te vinden, niet helemaal alleen, maar met een paar aardige andere jonge mensen. Met haar goede vriendin gaat ze af en toe een pannenkoek eten in de buurt. Dat is echt iets om naar uit te kijken.

Katie merkt dat de gemeente met haar meedenkt zonder dat ze steeds opnieuw moet uitleggen wat ze niet kan. Er wordt, in overleg met haar en haar ouders, gezocht naar een goede woonplek, in een kleine woongroep. Haar jobcoach heeft regelmatig overleg met een consulent en voelt zich gesteund bij de invulling van begeleiding van Katie. Hij is op zoek naar een nieuwe collega voor Katie, die samen met haar de klussen kan doen. Ondernemers in Bronckhorst zoeken samen met de gemeente naar mogelijkheden om drempelverlagend te zijn met hun bedrijf.

Kader 4 Zo doen we dat Samenredzaamheid in de kernen

Focus:

- 'Normalisering' ondersteuning en hulp voor jeugd en volwassenen
 - Versterking en verbreding voorliggend veld
 - Realisatie transformatie professionele zorg
 - Kleinschalige maatschappelijke opvang
- Samen wonen: Naoberschap nieuwe stijl
 - Woonvormen van de toekomst (hofjes, erfdelen, tijdelijk & flexibel)
 - Leefbaarheid van kernen: eigen kracht inwonersorganisaties/verenigingen
 - Ondersteuning mantelzorgers

Gekoppeld aan:

Mantelzorgbeleid 2017, Regionale transformatieplannen jeugd en Wmo, Woonagenda 2019-2025 (in wording)

Beantwoordt aan regionaal doel 1 t/m 5



gemeente Bronckhorst

Leefbaarheid en samenredzaamheid vormen de kern van dit kader. Het versterken van de samenleving vanuit kleine verbanden, die nieuwe manieren vinden om samen te wonen, te leven en waar nodig en mogelijk, elkaar te steunen. Een hernieuwde kennismaking met de buurt, of met inwoners met een vergelijkbare opgave. Die kleine verbanden zien we via onze maatschappelijke organisaties, maar ook in woonvormen, of binnen digitale groepen.

Mantelzorgers voelen zich gezien en gehoord en kunnen zo hun taak volhouden.

De stap van professionele zorg naar informele zorg wordt kleiner, en van formele afspraken over tijdsbesteding gaan we naar resultaten op behoefte. We realiseren ons dat dit niet eenvoudig is, zowel voor aanbieders van zorg als voor ons als gemeente. Deze ontwikkeling zien we echter wel als noodzakelijk om de omslag te maken naar een duurzaam sociale samenleving.

Beoogde resultaten: Wat hebben we bereikt eind 2022?

- a. We werken vanuit de directe omgeving van inwoners. In voor iedereen toegankelijke locaties vinden inwoners een plekje om met elkaar actief te zijn en anderen te ontmoeten.
- b. Maatschappelijke organisaties komen samen tot oplossingen voor de maatschappelijke doelen. Ze weten elkaar goed te vinden en zoeken actief onderling contact om elkaar te inspireren en te ontwikkelen. De gemeente faciliteert en verbindt.
- c. Het voorliggend veld is breed inzetbaar, toegankelijk en vindbaar als laagdrempelige oplossing voor (lichte) zorg- en ondersteuningsvragen.
- d. De toeleiding naar zorg is gekanteld naar resultaatgestuurd, waarbij de focus ligt op ondersteuning en versterking van het dagelijks leven.
- e. Mantelzorgers voelen zich gesteund in hun taak en roepen tijdig (tijdelijke) ondersteuning in als het ze teveel dreigt te worden.

Indicatoren: Hoe monitoren we de voortgang?

- Beperking van formele belemmeringen voor de realisatie van maatschappelijke activiteiten, zoals regelgeving en bureaucratie.
- Beter passende zorgtrajecten voor inwoners door professionele zorg resultaatgestuurd, dichtbij en herkenbaar in te richten.

- De ontwikkeling van 'ontbrekende' en nieuwe mogelijkheden in het voorliggend veld (in plaats van professionele/traditionele zorg en ondersteuning).
- Het aantal mantelzorgers dat actief in beeld is en contact houdt met sociaal consulenten. Daling van het aantal crisissituaties bij mantelzorgers, daling van overbelasting.
- Een daling van de vraag naar professionele zorg.

Financiën: Wat is hiervoor nodig?

De inzet op de collectieve en preventieve activiteiten blijft op het niveau van de huidige middelen. Indien uit het uitgewerkte uitvoeringsprogramma blijkt dat extra inzet van middelen noodzakelijk is, wordt dit gezocht binnen de overige middelen voor het sociaal domein. Voor de individuele voorzieningen geldt dat dit een open einde regeling is. We zien dat de tekorten op de Wmo oplopen, mede door de invoering van het abonnementstarief.

Vanuit de regionale samenwerking met de 3 O's (overheid, maatschappelijke organisaties en ondernemers) bij de thematafel Gezondste Regio, wordt toegewerkt naar gedeeld eigenaarschap op activiteiten en projecten. Daarmee kunnen kosten met meer partijen gedeeld worden. Specifiek de mogelijkheden rond samenwerking met zorgverzekeraars en het gezamenlijk vanuit de regio benaderen van landelijke fondsen en financierings- mogelijkheden biedt kansen om de kosten voor de gemeente Bronckhorst beter te verdelen en zo omlaag te brengen.

Hoe maken we het verschil?

Platform Zelle/Halle: *In Zelhem en Halle zijn veel maatschappelijke organisaties actief. Stichting Welzijn Zelhem, Stichting Noodhulp Zelhem, de Zonnebloem, Groene Kruis Zelhem, Rode Kruis Bronckhorst, de Diaconies Zelhem en Halle, de Boerderij, Stichting Present en museum Smedekinck. Allen zijn ze erg betrokken en organiseren zeer diverse activiteiten en ondersteuning voor de omgeving. Fietstochten, ouderenmiddagen, cursussen, noem maar op.*

Tegelijk merken ze dat het lastiger wordt om ieder voor zich voldoende vrijwilligers te vinden en binden. Ook zien ze soms dat activiteiten erg op elkaar lijken, of elkaar qua moment in de weg zitten. Sinds een aantal maanden komen ze regelmatig bij elkaar als Platform Zelle/Halle. Ze leren elkaar beter kennen, delen ervaringen en werken aan een gezamenlijk programma voor de inwoners. Tot nu toe zijn het vooral de welzijnsgerichte organisaties, met name om het rustig op te bouwen en focus te houden. Ze houden verbinding met de gemeente om de ontwikkeling te helpen borgen, en om met elkaar te bepalen wat haalbaar en passend is qua programma. Het gevoel is goed dat er nu gezamenlijk wordt gekeken naar invulling van welzijnsactiviteiten, ieders stem wordt gehoord en de eigenheid blijft bestaan. Het platform blijft zich ontwikkelen, vanuit zorgvuldigheid en goede afstemming. Samen bereiken ze meer!

We laten zien hoe het gaat en delen de ervaringen, zodat ook in andere gebieden gewerkt kan worden aan een samenhangend en aanvullend aanbod van activiteiten; ieder vanuit de eigenheid van kernen en organisaties.

Kader 5: Iedereen een stevige basis

Bestrijding en voorkoming armoede

Focus:

- Toeleiding naar werk voorop
 - Iedereen op de werkvloer!
 - Lerend werken en werkend leren
 - Ondernemers als vliegwiel
- Wegnemen en voorkomen belemmeringen
 - Inzet op schuldhulpverlening
 - Vroeg erop af!
 - Aanpakken (gevolgen) laaggeletterdheid en basisvaardigheden
 - Veilig thuis: bestrijding huiselijk geweld

Gebaseerd op:

Participatiewet, visie op participatie, aanpak Vroeg eropaf, Wet Maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

Beantwoordt aan regionaal doel 1,2 en 5



gemeente Bronckhorst

Meedoen in de samenleving is van groot belang voor de ontplooiing van ieder individu. Iedereen moet kansen krijgen en pakken om zijn of haar talent verder te ontwikkelen. Werk is de beste manier om volwaardig deel te nemen aan de samenleving. Het is de basis voor samenwerking en het opbouwen van een sociaal netwerk. In kader 3 lag de focus op diegenen die altijd een vorm van begeleiding of ondersteuning nodig zullen hebben, hier ligt de focus op diegenen die in potentie de vaardigheden kunnen ontwikkelen om naar betaald werk te komen en daarmee economisch zelfredzaam kunnen worden.

De economische omstandigheden zijn goed, waardoor er ruimte is om ook diegenen waarvoor een directe match op de arbeidsmarkt moeilijker is, met ondersteuning te bemiddelen naar betaald werk. We ontwikkelen daarvoor in regionaal verband een sluitend aanbod aan leer/werk mogelijkheden, in nauwe samenwerking met werkgevers.

Het gaat niet alleen om de inwoner en zijn bemiddeling naar werk. De gezinssituatie, de omgeving en andere vormen van ondersteuning die wellicht aanwezig zijn, pakken we in samenhang op. Zeker daar waar generatie op generatie belemmeringen zitten om los te komen van armoede en schulden, zetten we in op integrale begeleiding en stimulering. Zodat iedereen een stevige basis kan hebben.

Beoogde resultaten: Wat hebben we bereikt eind 2022?

- a. Ondernemers en gemeente werken optimaal samen om vraag en aanbod op de arbeidsmarkt te matchen. 10% meer inwoners in een uitkeringssituatie zijn in deze periode volwaardig aan het werk gegaan. Nog eens 10% zit in een leer/werktraject met uitzicht op regulier werk.
- b. Er zijn maatwerktrajecten leren en werken beschikbaar op ieder schoolniveau, die vanuit de individuele situatie kunnen worden ingericht.
- c. Inwoners voelen zich eigenaar van hun eigen ontwikkeltraject en zetten zich in om economisch zelfredzaam te zijn.
- d. We pakken armoede integraal aan. Volwassenen en jeugd zijn in beeld. Terugval in armoede wordt daarmee voorkomen. We bestrijden armoede bij jeugdigen en hun gezin/familie gericht op het doorbreken van "generatie-op-generatie" armoede.
- e. We willen dat kinderen die opgroeien in armoede ook in hun volwassen leven kunnen meedoen. Het afronden van een opleiding is daar een belangrijke voorwaarde voor.
- f. We voorkomen dat mensen in armoede in een sociaal isolement komen of schulden krijgen doordat ze geen of onjuist gebruik maken van inkomensondersteunende voorzieningen.

Indicatoren: Hoe monitoren we de voortgang?

- Toenemend aantal lokale werkgevers met leer/werkarrangementen
- Stijging in de uitstroom naar betaald werk
- Stijging deelname cliënten actief in vrijwilligerswerk in de eigen omgeving.
- Stijging van het gebruik van inkomensondersteunende regelingen door cliënten
- Meer stabiliteit cliënten door nazorgtrajecten na schuldhulpverlening
- Aantal doorverwijzingen naar vrijwilligersorganisaties voor budget en schuldhulp
- Daling van het percentage jeugdigen met minimaregeling

Financiën: Wat is hiervoor nodig?

Het participatiebudget en de uitgaven voor uitkeringen zijn met elkaar verbonden. Het budget willen we zo inzetten dat de uitgaven voor uitkeringen verminderen doordat het aantal mensen in de bijstand afneemt. Dit bedrag varieert per jaar door bijstelling vanuit het rijk. Het verschil blijft beschikbaar voor het sociaal domein als geheel.

De inzet op de collectieve en preventieve activiteiten blijft op het niveau van de huidige middelen. Indien uit het uitgewerkte uitvoeringsprogramma blijkt dat extra inzet van middelen noodzakelijk is, wordt dit gezocht binnen de overige middelen voor het sociaal domein.

Specifieke rijksmiddelen worden volledig voor het programma ingezet.

Hoe maken we het verschil?

***Maria (54)** heeft haar hele leven in een winkel gewerkt, maar doordat de winkel failliet ging is ze werkloos geworden. Ondanks vele pogingen wordt Maria bijna nooit uitgenodigd voor een sollicitatiegesprek. Het thuiszitten valt Maria zwaar. Ze voelt zich nutteloos en mist de sociale contacten met collega's en klanten. Hierdoor kan Maria zich steeds moeilijker motiveren om 's ochtends op te staan en dingen te gaan ondernemen. Haar man werkt nog wel en is extra gaan werken om te zorgen dat de vaste lasten nog betaald worden. Maria weet dat het extra werk van haar man ten koste gaat van zijn gezondheid en voelt zich hier schuldig over. De spanningen tussen Maria en haar man lopen regelmatig hoog op door de situatie. Maria krijgt via de huisarts psychische hulp. Ze heeft geen inkomenssteun en weet eigenlijk ook niet of hier regelingen voor zijn. Maria zou graag weer gewoon aan het werk willen.*

Maria zal merken dat de huisarts goed contact heeft met de gemeente. Deze heeft Maria aangemeld voor arbeidsbemiddeling bij een lokale werkgever in de buurt. Maria kon hier als stagiair instromen en kreeg even later een contract aangeboden. Ook heeft de gemeente Maria geholpen om contact te zoeken met een lokale vereniging waar ze nu een leuk netwerk heeft die haar steunt en waar ze anderen tot steun kan zijn. Er is geen psychische hulp meer nodig en haar man is weer minder gaan werken.

5. Realisatie van de transformatie

Tal van sociale wet- en regelgeving is erop gericht om als vangnet te dienen voor wie het niet lukt om zelf of met hulp van de directe omgeving mee te doen. Dit vangnet wordt idealiter ervaren als een trampoline, die je snel opvangt en waarna je weer snel op eigen kracht verder kunt. In de praktijk wordt het net echter nog te vaak ervaren als een web.

Inwoners krijgen te maken met tal van verschillende regelingen, instanties, programma's en vele hulpverleners. Rondom één gezin zijn soms tientallen hulpverleners betrokken, die zich ieder op een deel van de zorgvraag richt. Daarbij wordt veel expertise ingezet van hoog niveau, maar ervaart een inwoner vaak weinig of geen grip op de zorg en ondersteuning die ingezet wordt. Ook hulpverleners ervaren vaak een grote administratieve last en desondanks een gebrek aan afstemming op casusniveau. Sommige verwijzers van zorg en instellingen missen het overzicht tussen de aanbieders van zorg, waardoor suboptimale beslissingen worden genomen. Er wordt te weinig samenwerking ervaren.

Zoals toegezegd in het programmaplan is een ombuigingsplan deel van het beleidskader. Dit is in dit hoofdstuk uitgewerkt. Centraal staat hierbij de realisatie van de transformatie.

Het kan slimmer, effectiever en goedkoper. De decentralisatie van vele zorgtaken naar de gemeente biedt een kans om terug te keren naar de bedoeling van al deze regelingen: Goede zorg voor wie dat nodig heeft om zo weer zo veel mogelijk op eigen kracht mee te kunnen doen in de samenleving. Als Bronckhorst hebben we daar al belangrijke stappen in gezet, samen met de omliggende gemeenten. Met extra inzet en focus willen we de komende jaren dit veranderingsproces doorzetten. Dat doen we langs de principes zoals beschreven bij hoofdstuk 3:

- Naast de inwoner staan
- Opgavegestuurd en resultaatgericht werken
- Zorgaanbod en aanbieders zijn herkenbaar (meer samenwerking, minder instellingen)

- Omdenken en innoveren
- Faciliteren en ondersteunen zonder over te nemen
- Waardering voor ieders inzet
- Beter zorgresultaat door slimmere inzet budgetten

In paragraaf 5.1 werken we dit uit in de benodigde maatregelen. Samengevat zit de focus van de transformatie op:

- Regievoering gemeente:
 - Interne processen optimaliseren
 - Aanscherping rol en inzet sociaal team
- Transformatie op inkoop:
 - Sturen op resultaat in plaats van omzet
 - Samenwerking als netwerk & gezamenlijke verantwoordelijkheid voor resultaten

5.1 Uitwerking

Het sociaal domein is zoals gezegd nog volop in ontwikkeling. Dit betekent dat er nog slagen gemaakt kunnen worden in het slimmer en effectiever werken. Dit zou ook tot minder kosten moeten leiden. Op basis van de lokale onderzoeken naar jeugdhulp en het sociaal team is in ieder geval te constateren dat er op korte termijn geen grote slag te maken valt in de huidige kosten, tenzij er rigoureuze keuzes gemaakt worden in vermindering van mogelijkheden voor cliënten of door te snijden in het huidige aanbod sociaal domein breed.

Onderstaand volgen structuur- en andere aanpassingen die in ieder geval wel leiden tot slimmer, effectiever en goedkoper. Een deel is direct opgepakt of op korte termijn op te pakken, een ander deel is complexer, bijvoorbeeld omdat het gekoppeld is aan regionale afspraken. In de regio wordt nu gewerkt aan een nieuwe uitvoeringsstrategie op inkoop. Hier kunnen de oplossingsrichtingen ingebracht worden. Het is lastig om de opbrengsten in te schatten. Om wel een indicatie te hebben doen we per onderwerp een grove schatting. Deze monitoren we in de tijd en rapporteren over de voortgang.

We maken onderscheid in:

- a. Maatregelen rond inkoop
- b. Maatregelen rond het sociaal team/toegang van zorg
- c. Aanpassingen werkwijze/bedrijfsvoering
- d. Inhoudelijk breed

Per maatregel wordt eerst kort inhoudelijk beschreven wat de maatregel inhoudt, daarna is dit vertaald in een tabel naar kans van slagen, opbrengst en tijdpad.

A: Maatregelen rond inkoop

1. Huidige werkwijze van inkoop maakt dat er gestuurd wordt op omzet (PxQ). Alternatieve prikkels ontwikkelen om te sturen op resultaat en zo laag mogelijke inzet.
2. Een beperkt aantal producten meervoudig onderhands aanbesteden ipv open house om te bepalen of dat een beter kostenplaatje oplevert.
3. Aantal aanbieders beperken zodat een overzichtelijker veld ontstaat. Wel borgen dat er voldoende aanbieders per perceel blijven. En een balans vinden tussen grote en kleine aanbieders, waarbij meer nadruk mag komen op kleinere, lokale, meer innovatieve aanbieders.
4. Langduriger afspraken maken met aantal sleutelaanbieders. Daar resultaatafspraken mee maken ipv inzet op uren.
5. Consultatie van zorgaanbieders nadrukkelijker opnemen in proces om gericht toe te wijzen. Consulanten van het sociaal team hierop regie laten voeren.
6. Dyslexie is een grote kostenpost bij jeugd. Er blijken per regio verschillende werkwijzes gehanteerd te worden. Hier kan dus op onderhandeld worden bij het vernieuwen van de contracten, en eventueel afspraken met het onderwijs maken.
7. Meer stabiliteit bieden in contracten, zodat aanbieders een stabielere bedrijfsvoering kunnen inrichten.
8. Tussentijdse gesprekken met aanbieders op beheersing budget bij 70% benutting.

Punt:	Kans realisatie	Schatting opbrengst	Tijdpad realisatie	Eigenaar
1.	80% (regiobrede wens, mede afh van ontwikkeling landelijke wetgeving)	5% lagere kosten individuele zorg = In totaal 1 miljoen euro per jaar	Vanaf 2021	uitvoerings strategie inkoop regio

2.	idem	Nu niet te bepalen	Vanaf 2021	Inkoop
3.	Idem	Zie punt 1	Vanaf 2021	Inkoop
4.	idem	Zie punt 1	Vanaf 2021	Inkoop
5.	90%	Zie punt 1	Vanaf nu	Participatie
6.	90%	Uitgaande van daling van 20% van de tarieven voor deze regio max. 60.000 euro per jaar	Vanaf 2021	Participatie
7.	80% (regio)	Zie punt 1	Vanaf 2021	inkoop
8.	90%	Zie punt 1	Vanaf 2020	CLM/partic.

Daarnaast is het van belang om de onevenredig hoge administratieve last voor (zorg)aanbieders omlaag te brengen. Hier wordt vanuit de regionale inkoop aan gewerkt met de doorontwikkeling van de inkoop (uitvoeringsstrategie). We experimenteren met blockchain om het administratieve proces verregaand te vereenvoudigen, zowel voor aanbieders als voor de gemeente.

B: Maatregelen rond Toegang/sociaal team

Het sociaal team heeft een sleutelrol in de regiefunctie van de gemeente op individuele ondersteuning en zorg. De doorontwikkeling van de werkwijze en rol van de consulenten binnen het sociaal team is dan ook mede bepalend voor het succes van de transformatie. Begin 2019 is een evaluatie uitgevoerd naar het functioneren van het sociaal team (bijlage 1). De aanbevelingen zijn verwerkt in de maatregelen. We blijven kritisch op de inzet van het sociaal team en monitoren via kwartaalrapportages hoe de sturing naar aanbieders en regie op casussen zich ontwikkelt. Zodat de inwoner er vanuit kan gaan dat er alles aan gedaan wordt om ondersteuning en zorg zorgvuldig te organiseren.

1. Het sociaal team gaat aan de slag met de aanscherping en doorontwikkeling van de huidige werkwijze. Zij worden meer pro-actief in sturing en regie, zowel naar cliënten als naar aanbieders.
 - a. Kostenbewustzijn van sociaal team vergroten door tijdige managementinformatie.
 - b. Scherper monitoren of overbruggingszorg noodzakelijk is, of dat er andere aanbieders ingezet kunnen worden. Volgen proces intake na toewijzing.
 - c. Consulenten via intervisie en training (nog) meer bewust van andere mogelijkheden tot ondersteuning te maken.
 - d. Sturen op tijdige op- en afschaling van zorg door toetsing en afstemming.
 - e. Nazorg en monitoring cliënten na afloop zorg inzetten om terugval voor te zijn.

<i>Punt</i>	<i>Kans realisatie</i>	<i>Schatting opbrengst</i>	<i>Tijdpad realisatie</i>	<i>Eigenaar</i>
a	100%	Beperkt	Vanaf zomer	participatie
b	100%	Wordt nu onderzocht	Loopt al	Participatie
		Totaal zie D		
C	100%	Totaal zie D	Loopt al	Participatie
D	80%	Schatting 1% beperking kosten zorgverlening = 270.000 per jaar	Loopt al	Participatie
e	90%	Totaal zie D	Loopt al	participatie

2. Transformatie actief gaan inzetten door:
 - a. Voorliggend veld in kaart te brengen vanuit de verbinding met hulpverlening. Welke koppelingen zijn te maken en hoe borgen we dat er voor de diverse zorgproducten een optie in het voorliggend veld is. Versterking van de inzet van maatschappelijke organisaties (zoals platform Zelhem) om actief bij te dragen aan maatschappelijke doelen.
 - b. De regionale transformatieplannen Jeugd en Wmo (in wording) in de praktijk brengen.
 - c. De cliënt nadrukkelijker opties buiten professionele/zware zorg te laten verkennen.
 - d. een aanvraag van een cliënt niet wegzetten per product, maar op resultaten. In overleg met een selectie van aanbieders een passend traject maken, waarin ook het voorliggend veld een plek krijgt.
 - e. In gesprek gaan met verwijzers over andere inzet en mogelijkheden zorg (rechterlijke macht, huisartsen). Bewustwording creëren. Dit betreft vaak grote bedragen, bij een enkel traject al veel resultaat. Moeilijk bereikbare groep.

Punt	Kans realisatie	Schatting opbrengst	Tijdpad realisatie	Eigenaar
a	90% in kaart brengen	Nu niet te bepalen 30% wat vervangt, maar ook een deel wat ws. ontbreekt. Schatting: 30.000 euro per jaar	2021	Z&L/part
b	90%	Nu (nog) niet te bepalen	Jeugd loopt al Wmo start dit jaar	Regio/Z&L
c	70%	Afhankelijk van doorontwikkeling voorliggend veld Schatting: 100.000 per jaar	Vanaf 2020	Z&L/participatie
d	70%	Zie A inkoop punt 1	Vanaf 2021	participatie
e.	60%	100.000 euro per jaar	Vanaf 2020	Regio/Z&L

3. Sociale kaart/aanbod in de breedte inzichtelijk en vindbaar maken. Mogelijke aanbieders met inhoudelijk aanbod beter in kaart brengen. Voorliggend veld toevoegen.

Punt	Kans realisatie	Schatting opbrengst	Tijdpad realisatie	Eigenaar
3.	80%	indirect	2020 (loopt)	Z&L

C: Aanpassing Werkwijze/bedrijfsvoering

1. Aanpassing werkwijze administratieve processen:
 - a. Externe doorlichting en aanpak van huidige administratieve processen.
 - b. Administratieve last terugbrengen tussen gemeente en zorgaanbieders
 - c. Afstemming en overleg in de regionale samenwerking optimaliseren.
 - d. Aanscherping monitoring en sturing op tussentijdse resultaten.
 - e. Invoering blockchain.

Punt	Kans realisatie	Schatting opbrengst	Tijdpad realisatie	Eigenaar
a.	100%	In totaal tijd twv 3 fte = 200.000 euro p.j.	Al ingezet, resultaat per 2020	Participatie/financien
b.	90%	Zie A1	Al ingezet	Participatie
c.	80%	Indirect	Al ingezet	CLM/Z&L
d.	100%	Zie A1	Al ingezet	Control
e.	30%	30% minder administratie bij gemeente en aanbieders totaal	pilot, resultaat lange termijn	Z&L

D: Inhoudelijk breed

1. Zorginnovatie inzetten om bijvoorbeeld via beeldschermondersteuning vervolgesprekken met cliënten qua tijdsinzet van ST te beperken en ook inhoudelijke afstemming met zorgprofessionals te vergemakkelijken (link regiodeal en thematafels). Wel investering op techniek nodig.
2. Veel nadrukkelijker aansluiten op landelijke programma's en subsidiemogelijkheden (ZonMw, VWS, regiodeal, etc.). Dit vraagt ook een investering in menskracht om de opties te verkennen en inzet te plegen op projectaanvragen en verantwoordingen.
3. Huidige projecten en activiteiten naast elkaar leggen en beoordelen op effectiviteit en overlap. Het is goed om kritisch te kijken naar het huidige brede aanbod, om zo opnieuw te bepalen of er inmiddels efficiency- of andere slagen te maken zijn.

Punt	Kans realisatie	Schatting opbrengst	Tijdpad realisatie	Eigenaar
1	70%	0,06 fte per consulent tijd-winst 60.000 euro per jaar	Vanaf 2021	Z&L/part.
2	70%	Tijdelijke extra inkomsten op projectniveau, geen structurele opbrengst	Loopt	Z&L
3	70%	10% overlap = 55.000 euro per jaar	Eind 2019	Z&L

Zoals gesteld is het een grove rekenexercitie waarbij nog veel factoren verder uitgewerkt moeten worden, of niet direct in bedragen zijn uit te drukken. Op basis van wat nu al wel grofweg in geld uit te drukken valt zien we mogelijkheden om tot ongeveer 1,8 miljoen euro (eind 2022) slimmer, effectiever en efficiënter te gaan werken. Uitgaande van de huidige kosten van zorg is dit niet afdoende om de totale tekorten op de individuele zorgverlening op te lossen. Met de inzet vanuit de inhoudelijke kaders en de transformatie zou dit ook een daling van gebruik van zorg tot gevolg moeten hebben, waardoor er een betere balans ontstaat.

6. Financieel kader

De financiën van het sociaal domein staan zoals bekend onder druk. Binnen Bronckhorst hebben we tot nu toe een gesloten systeem gehanteerd, waarbinnen de middelen voor Wmo, jeugdwet, participatie en welzijn zijn gecombineerd. Op basis van de rapportages over de afgelopen jaren is gebleken dat de middelen die we op basis van de start in 2015 voor de individuele zorg beschikbaar hebben gesteld, niet afdoende zijn. De bestemmingsreserve is bovendien vrijwel uitgeput.

De kosten van de zorg zijn in de afgelopen drie jaar (flink) gestegen, en tegelijkertijd zijn de algemene middelen gedaald. Met zo'n 15% minder budget (bovenop de korting die al bij invoering van de decentralisaties was toegepast) is het voor een gemeente niet haalbaar om de (open einde) regelingen in het sociaal domein binnen budget uit te voeren. Landelijk is hier veel aandacht voor, maar concrete oplossingen zijn (nog) niet geboden. In de meicirculaire is hier uitsluitel over, maar de uitkomst hiervan is met het opstellen van dit kader nog niet bekend.

Bij de start van de decentralisaties per 2015 is een bestemmingsreserve gevormd om de op dat moment niet te voorziene ontwikkelingen op te vangen en zo de tijd te hebben om naar een stabiele uitvoering te komen. De inhoudelijke transformatie van het sociale domein was daarbij het instrument. We hebben gezien dat die transformatie nog niet voldoende concreet vorm heeft gekregen. Het proces rond zorg is zorgvuldig ingericht, maar de inhoudelijke ontwikkeling is nog niet op stoom. Binnen de gemeente Bronckhorst is onderzoek gedaan naar de kostenstijging in de jeugdhulp en is de werkwijze van het sociaal team geëvalueerd. Hieruit zijn maatregelen af te leiden die we dan ook met de benodigde urgentie inzetten.

We kiezen er voor om met de uitwerking van de transformatie en de inhoudelijke kaders de komende jaren een kwaliteitsslag te maken die ook leidt tot betere beheersbaarheid van de kosten van zorg. De gemeenteraad heeft het college eerder opdracht gegeven om binnen het budget van het gesloten systeem te blijven. Met de motie in december 2018 is hier een nuance in aangebracht, namelijk dat budget volgend is op de zorgvraag van de cliënt.

Vanaf 2019 zijn de middelen voor de individuele zorg in het sociaal domein niet meer als specifieke inkomsten te onderscheiden in de toekenningen vanuit het gemeentefonds. Op basis van de begroting 2019 onderscheiden wij binnen Bronckhorst ook de komende jaren het sociaal domein als gesloten systeem. We vullen de bestemmingsreserve waar nodig aan zodat er de komende jaren voldoende ruimte is om de transformatie goed in te zetten. We monitoren de financiële ontwikkeling kritisch om te bepalen of we andere, hardere maatregelen moeten nemen, of dat we als gemeente meer geld vrijmaken in de begroting voor het sociaal domein. Dit wordt jaarlijks met uw raad afgestemd.

We kiezen voor de volgende uitgangspunten:

De collectieve activiteiten staan ten dienste van de individuele zorg. Door algemene voorzieningen te organiseren voorkomen of beperken we de benodigde inzet op individueel niveau.

6.1 Collectieve activiteiten slimmer en effectiever

Voor de collectieve activiteiten en uitvoering van beleid blijven we de komende jaren werken vanuit het huidige financiële kader (niveau begroting 2019). Veel van deze activiteiten dragen bij aan de continuïteit van het sociaal domein, en juist door in te zetten op leefbaarheid, preventie en de versterking van de samenleving denken we op langere termijn een daling te bereiken van inzet op individuele voorzieningen. We beoordelen het huidige totaal aan activiteiten en inzet kritisch en op basis van de vijf inhoudelijke kaders. Daar waar nodig verschuiven we middelen als activiteiten beëindigd worden. Extra activiteiten of projecten betalen we uit die ruimte (nieuw voor oud), en daarnaast door slim gebruik te maken van regionale of landelijke financieringsstromen (zoals de Regiodeal). Indien er meer middelen vrijvallen dan benodigd, dan gebruiken we die voor de tekorten in de individuele zorg.

6.2 Individuele ondersteuning als samenhangend geheel blijven benaderen

De ontschotting van middelen binnen het sociaal domein heeft er aan bijgedragen dat vanaf het begin van de decentralisaties zowel inhoudelijk als financieel inzet mogelijk was waar het nodig was. Er is frictie ontstaan omdat de individuele regelingen zonder plafond zodanig zijn gestegen dat dit niet binnen de huidige financiële ruimte op te vangen is. Met de transformatie doen we er alles aan om deze frictie

zo klein mogelijk te maken. Zonder ondersteuning vanuit het rijk verwachten we dit echter niet sluitend te krijgen. We gaan het komende jaar echter (nog) niet bezuinigen op de individuele voorzieningen, maar monitoren de mogelijkheden om vanuit de transformatie een zo groot mogelijk resultaat te halen en beoordelen per jaar of er andere keuzes gemaakt moeten worden.

Aangezien de uitvoeringsprogramma's nog in wording zijn, kan er nog geen oordeel geveld worden of dit uiteindelijk op alle fronten haalbaar en wenselijk is. Gezien het financiële perspectief van de gemeente, en specifiek daarbinnen het sociaal domein als geheel, hanteren we dit toch als kader voor de komende jaren. Zoals vastgesteld in de motie 7.2 blijven we in gesprek met de raad over de ontwikkeling en de consequenties.

Bijlagen:

1. Onderzoek Evaluatie sociaal team (maart 2019)
2. Onderzoek stijging kosten Jeugdhulp (maart 2019)
3. Infographic Bronckhorst Spreekt (onderzoek panel april 2019)
4. Uitwerking bijeenkomst maatschappelijke organisaties (15 mei 2019)
5. Regionale visie sociaal domein "Samenwerken om elkaar te versterken" (2017)
6. Inventarisatie doelen voor Bronckhorst (uitwerking bijeenkomsten)
7. Uitwerking speerpunten voor Bronckhorst (uitwerking bijeenkomsten)
8. Dictum moties gemeenteraad
9. Context ombuigingsplan
10. Overzicht onderliggende stukken
11. Overzicht gebruik terminologie
12. Advies participatieraad (4 juni 2019)
13. Reactie college op advies participatieraad (18 juni 2019)

Bijlagen 1 t/m 7 en 12 en 13 zijn als separate bijlagen beschikbaar. Bijlagen 8 t/m 11 volgen op de volgende pagina's.

Bijlage 8 Moties gemeenteraad

Hier vindt u het dictum van de moties die bij de raadsvergadering van december 2018 ten behoeve van dit beleidskader zijn aangenomen:

Motie 7-1 Onderwerp: VN-verdrag voor de rechten van personen met een beperking (VN-verdrag Handicap)

De gemeenteraad van Bronckhorst in vergadering bijeen op 13 december 2018 overwegende dat:

- het VN-verdrag voor de rechten van personen met een handicap (VN-verdrag Handicap) op 14 juli 2016 werd aangenomen door de Eerste Kamer
- het VN-Verdrag gericht is op een breed inclusiebeleid, waarbij het gaat om meedoen van elk individu in de samenleving, ongeacht leeftijd, culturele achtergrond, gender, inkomen, talenten en beperkingen
- gemeenten met dit verdrag de wettelijke verantwoordelijkheid hebben om te werken aan een inclusieve samenleving
- de Minister van Volksgezondheid, welzijn en sport op 13 juni 2018 in een brief aan de Tweede Kamer (24 170) een toelichting geeft op de implementatie van het VN-verdrag
- het beleidskader sociaal domein in het programmaplan aangeeft dat er aandacht is voor het vormen van een inclusieve samenleving waar het verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (VN) zich op richt
- uit antwoorden van het College op vragen van D66 (4 oktober 2018) over het VN-verdrag handicap blijkt dat het college rekening houdt met het verdrag maar er geen actief beleid op voert
- de gemeente Bronckhorst de wettelijk verplichting om een inclusiebeleid te voeren nog niet heeft opgepakt
- een inclusieagenda doelen en acties bevat de drempels die inwoners met een beperking ervaren wegnemen
- een nulmeting in de gemeente nodig is om vast te stellen wat al in overeenstemming is met het VN-verdrag, wat er ontbreekt en waar aanpassing nodig is
- een nulmeting de basis is voor een inclusieagenda en een inclusiebeleid
- het noodzakelijk is ervaringsdeskundigen, belangen- en cliëntenorganisaties en andere relevante partijen te betrekken bij de nulmeting en het vorm geven van een inclusieagenda en een inclusiebeleid
- kennisnemen van expertise van gemeenten die koploper zijn bij het invoeren van een inclusiebeleid bijdraagt aan het opstellen van een lokaal inclusiebeleid
- de weg naar een inclusieve samenleving stapsgewijs verloopt

draagt het college op:

1. de implementatie van het VN-verdrag Handicap ter hand te nemen
2. een nulmeting uit te voeren op het lokale beleid, samen met ervaringsdeskundigen, ondernemers, instellingen en andere betrokkenen
3. een plan van aanpak te maken voor het opstellen van een inclusieagenda
4. een lokale inclusieagenda op te stellen
5. de raad een voorstel te doen voor een inclusiebeleid op hoofdlijnen
6. de implementatie van het VN-verdrag Handicap in de perspectiefnota 2020 te verwerken
7. de raad regelmatig te informeren over de voortgang.

Motie7-2 Onderwerp: Uitgangspunten beleid m.b.t. sociaal domein

De gemeenteraad van Bronckhorst in vergadering bijeen op 13 december 2018

Overwegende dat:

- Belangrijke, richtinggevende uitgangspunten voor het gemeentelijke beleid in het sociaal domein van belang zijn;
- Voorbeelden van deze uitgangspunten zijn:
- De zorgvraag van de cliënt is leidend
- De kwaliteit van zorg is leidend
- Voorkomen (preventie) is beter dan genezen;
- Door deze uitgangspunten te kiezen, het huidige budget niet het uitgangspunt kan zijn, maar juist zal volgen uit het gekozen beleid;

Constaterende dat:

- Uit de commissievergadering van 6 december 2018 is gebleken dat bovenstaande uitgangspunten voor veel fracties belangrijk zijn;
- Het college bij monde van de verantwoordelijk wethouder heeft beaamd dat deze uitgangspunten gehanteerd worden;

- Dit -gezien de bespreking en alle gestelde vragen- onvoldoende blijkt uit het voorliggend programmaplan;
- In het programmaplan staat beschreven dat de raad de opdracht heeft gegeven de taken in het sociaal domein uit te voeren binnen de beschikbare budgetten van het Rijk

Draagt het college op:

De geformuleerde punten:

- Zorgvraag van de cliënt is leidend
- Kwaliteit van de zorg is leidend
- Preventie
- Als uitgangspunten van beleid te nemen bij alle voorstellen rond het sociaal domein die het college aan de raad gaat voorleggen;
- De budgetvraag die daaruit voortvloeit in beeld te brengen en voor te leggen aan de raad.

Motie 7-3 Onderwerp: Eerste begrotingswijziging: programmaplan

De gemeenteraad van Bronckhorst in vergadering bijeen op 13 december 2018 overwegende dat:

- Het aantal inwoners met dementie fors zal stijgen
- In het vergrijzende Bronckhorst zeker fors zal toenemen
- Mensen met dementie ook zo optimaal mogelijk mee moeten kunnen doen
- Zij ook een onderdeel van de inclusieve samenleving zijn
- De gemeente hierin een taak heeft
- Aanpassingen zowel in de fysieke ruimte als in het kunnen omgaan met mensen met dementie liggen
- Er landelijk een Deltaplan Dementie is om te komen tot een dementievriendelijke samenleving

draagt het college op:

Ervoor te zorgen dat Bronckhorst uiterlijk eind 2022 voldoet aan de eisen van de "Dementievriendelijke Gemeente" van Alzheimer Nederland.

Bijlage 9 Context ombuigingsplan

Als onderdeel van het nieuwe beleidskader nemen we oplossingen op die de de transformatie in het sociaal domein op gang brengen. De vragen voor de transformatie zijn in het kort als volgt geformuleerd:

- Kan het slimmer ?
- Kan het effectiever ?
- Kan het goedkoper ?

In het programmaplan 2019 is de opdracht opgenomen voor het ombuigingsplan. In de startnotitie voor het beleidskader van januari 2019 is dit uitgewerkt. Dit is in dit beleidskader verwerkt in hoofdstuk 5 als Realisatie van de transformatie.

Programmaplan 2019

Ombuigingsplan Sociaal domein

Maatschappelijk doel

Inwoners ervaren een passend voorzieningenniveau

Inleiding

In 2015 is voor het Sociaal domein een aantal taken naar de gemeente gedecentraliseerd. Bij de decentralisaties heeft de raad ons opgedragen om dit budgetneutraal uit te voeren. De afgelopen jaren hebben we de overschotten op de budgetten in een bestemmingsreserve gevoegd. Sinds 2017 ervaren we een tekort op de budgetten in het Sociaal domein. Zonder gerichte acties lopen deze tekorten verder op.

Resultaten

Een ombuigingsplan gericht op passende zorg binnen budget gebaseerd op inzichten uit eerdere analyses en nieuwe onderzoeken.

Omschrijving

In 2019 stellen wij een ombuigingsplan op, waarmee we de tekorten willen ombuigen. Hiervoor gebruiken we input uit eerdere analyses en uit onderzoeken die al lopen of gestart worden, waaronder het onderzoek op de tekorten bij jeugd (zie deelprogramma 1C). De uitwerking van dit ombuigingsplan wordt verwerkt in het te formuleren beleidskader op het Sociaal domein (zie volgend onderwerp). Bij het opstellen van het ombuigingsplan nemen wij verschillende mogelijkheden in overweging, waaronder de opbouw van tarieven, beschikkingsvrij werken, het aansluiten bij landelijke programma's en preventie.

Startnotitie

Formuleren uitgangspunten en ombuigingsplan (februari – maart 2019)

We stellen het ombuigingsplan voor het sociaal domein vast, waarmee dit het financiële uitgangspunt voor het beleidskader vormt.

Aan de raads werkgroep vragen we input voor inhoudelijke uitgangspunten en randvoorwaarden die we hanteren in het gesprek met inwoners en stakeholders. Denk daarbij aan:

- Beleid stellen we samen met inwoners en sleutelfiguren op;
- Het coalitieprogramma en het regionale beleidsplan vormen het kader waarbinnen we lokale doelen formuleren;
- De lokale doelen zijn gericht op versterken van zelfredzaamheid en participatie van inwoners binnen de door de raad beschikbaar gestelde budgetten;
- Het lokaal beleidskader vormt een integrale aanpak van het sociaal domein in Bronckhorst, waarmee we uitvoering geven aan de Wmo 2015, jeugdwet, participatiewet en Wet publieke gezondheid;
- De lokale doelen passen bij de ontwikkelingen in aanpalende beleidsterreinen, zoals de omgevingswet, sport, kunst en cultuur.

Financiële ontwikkeling van 2015 tot 2019

Per 2015 is een bestemmingsreserve ingesteld voor het sociaal domein om de ontwikkelingen die op dat moment niet goed inzichtelijk te krijgen waren op te kunnen vangen.

Daarnaast is het budget voor het sociaal domein ontschot om zonder belemmeringen budget te kunnen inzetten daar waar het nodig is. Dit betrof niet alleen de toegewezen (landelijke) middelen voor de drie wetten (jeugd, Wmo, Participatie), maar ook lokale al ingezette middelen voor bijvoorbeeld welzijn. Vanaf 2015 zijn de middelen ingezet voor:

- a) Ondersteuning en zorg voor individuele cliënten (open einde regeling)
- b) De inrichting van de toegang en administratie (bedrijfsvoering)
- c) De uitvoering van nieuw welzijn- en zorgbeleid breed

De landelijke middelen zijn steeds tussentijds naar boven en naar beneden bijgesteld vanuit het rijk via de gemeentefondscirculaires. Dit maakt het bijzonder lastig om een helder verloop in beeld te brengen. Op hoofdlijnen zien we het volgende beeld:

De inkomsten vanuit het Rijk zijn over het totaal van het sociaal domein flink gedaald. Met 2015 als startpunt (100%) zitten we eind 2018 op nog maar 83%. Dit scheelt anderhalf miljoen euro. Daarbij is dan al per 2015 een korting op de eerdere landelijke budgetten toegepast. Deze zijn lastig in één percentage uit te drukken door de verschillen tussen producten. De kosten van met name jeugdhulp zijn in die periode gestegen van rond de 5 miljoen naar 8 miljoen eind 2018. De kosten van maatwerk Wmo zijn een half miljoen gestegen in 4 jaar. De bestedingen voor participatie en voorzieningen zijn redelijk stabiel.

a. Ondersteuning en zorg voor individuele cliënten

Wmo

In de afgelopen jaren hebben we gezien dat het gebruik van de middelen per veld verschilde: Wmo kende in eerste instantie een lagere benutting dan verwacht, maar inmiddels is hier ook een jaarlijks tekort op (eind 2018 een half miljoen). Met de invoering van het abonnementstarief is de verwachting dat dit tekort oploopt. De vraag is hoe ver dit doorzet.

Specifiek is voor de Wmo extra inzet gepleegd op:

- de toelage huishoudelijke hulp. Dit betreft een jaarlijks budget van: 250.000.
- PGB huishoudelijke hulp. Dit betreft een jaarlijks budget van 56.000

Jeugd

Jeugd vraagt ieder jaar een groter deel van het budget. Hier is specifiek onderzoek naar gedaan. De tendens inhoudelijk is positief; er is de afgelopen jaren een stijgende lijn van aantallen cliënten geweest, en de benutting van toewijzingen is hoger. Dit heeft echter ook een groter beslag op middelen tot gevolg. Daarnaast is er nog steeds een grote groep die geen vervolg geeft aan een beschikking, dit vraagt verder onderzoek.

Voor jeugd worden extra middelen ingezet voor:

Veilig thuis NOG: Dit betreft een jaarlijks bedrag van 112.000.

POH/SOH: Vanaf het najaar van 2016 is de pilot POH/SOH gestart. Dit is op kleine schaal gestart en wordt op basis van de ervaringen steeds verder uitgebreid. Dit vraagt in 2020 naar verwachting 356.000 euro. Als de pilot overgaat in regulier beleid is dit dus (zonder wijzigingen) minimaal de jaarlijkse extra belasting op de begroting. In hoofdstuk 5 is aangegeven dat we inzetten op de verdeling van kosten over belanghebbenden.

Participatie/re-integratie

Participatie heeft een redelijk stabiel verloop, maar wel een dalende tendens. Er wordt extra ingezet op re-integratie. Dat levert een stijging van kosten hierop op, maar een sterkere daling in het aantal uitkeringen. De landelijke middelen voor participatie gaan echter de komende jaren omlaag. Er worden extra middelen ingezet voor:

Sociaal consulenten schuldhulpverlening. Dit betreft een jaarlijks bedrag van 97.500. Vroegsignalering schulden. Dit betreft een jaarlijks bedrag van 103.000.

Inkoop

De inkoop van zorg gebeurt grotendeels regionaal. Daarnaast heeft Bronckhorst de mogelijkheid om lokaal maatwerk toe te passen. De inkoop van hulpmiddelen Wmo gebeurt volledig lokaal. De regionale inkoop is als open house model ingericht. Voor de inrichting van het contract en leveranciersmanagement zijn middelen ingezet. Dit betrof een bedrag van 67.000 euro.

b. De inrichting van de toegang en administratie

Bronckhorst heeft zoals bekend de toegang en administratie binnen de gemeente ingericht. De inzet van middelen hiervoor is steeds zeer terughoudend geweest, met een flexibele schil om de ontwikkeling zo strak mogelijk op te vangen. De kosten van de flexibele schil hebben een aantal jaren op de bestemmingsreserve gedrukt. Inmiddels is dit ondergebracht bij de personeelskosten.

c. De uitvoering van nieuw welzijn- en zorgbeleid breed

In de afgelopen jaren zijn de bestedingen op de 'traditionele' activiteiten in het sociaal domein op een aantal fronten aangepast. Deze aanpassingen zijn deels ook te benoemen als transformatie of doorontwikkeling in het kader van de nieuwe taken, maar ze zijn in ieder geval ten laste van de bestemmingsreserve gebracht.

Mantelzorg: Nieuw beleid vastgesteld in 2017 (extra middelen: 67.000 pj) Preventie:

- Alcoholmatiging loopt tot en met 2022 (20.000/20.000/10.000/10.000)
- Lekker Bezig loopt t/m 2019 (35.000 per jaar)

- Sociale Innovatiesubsidies

Over de jaren 2016-2019 is een totaal budget van 730.000 euro beschikbaar gesteld vanuit de bestemmingsreserve voor innovatieve subsidies. Dit budget wordt naar verwachting vrijwel geheel uitgenut. Deze regeling is per 2019 afgerond.

Aanbevelingen uit de twee onderzoeken

Onderzoek sociaal teams

Het Bureau HHM doet de volgende aanbevelingen:

- Versterk de samenwerking met maatschappelijke partners.
- Investeer in het voorveld en in preventie en laat zien wat je doet.
- Geef meer aandacht aan (programmatische) preventie van (verergering van) problematiek.
- Maak gebruik van de gebiedsgerichte indeling.

Onderzoek jeugdhulp

Het bureau HHM doet 15 aanbevelingen op 4 gebieden:

- De sociale teams
 - Leer samen van casuïstiek
 - Verbeter bekendheid van sociale kaart
 - Optimaliseer regievoering van sociale teams
 - Versterk de monitoring
- Externe verwijzers
 - Verbeter bekendheid van sociale kaart
 - Optimaliseer samenwerking in de veiligheidsketen
 - Versterk de verbinding POH/SOH - huisarts
- Aanbieders en contractering
 - Optimaliseer samenwerking gemeente en aanbieders
 - Ontwikkel gezamenlijk een visie op het zorglandschap
 - Verlaag drempel voor consultatie
 - Zet in op gesegmenteerde inkoop
 - Evalueer inrichting contractmanagement
 - Zet blijvend in op verlaging administratieve lasten
- Overige aangrijpingspunten
 - Onderzoek de terugloop van verlengde jeugdhulp
 - Versterk de verbinding met zorgintensieve scholen
 - Leer van en met vergelijkbare gemeenten

De aanbevelingen zijn verwerkt in de oplossingsrichtingen zoals beschreven bij hoofdstuk 5. Waar mogelijk zijn de aanbevelingen al opgepakt door de ambtelijke organisatie, al dan niet in regionaal verband.

Bijlage 10: Onderliggende stukken

Beleidsstukken lokaal

Beleidsplan sociaal domein Bronckhorst 2015-2018 (2014)
Regionale visie Samenwerken om elkaar te versterken (2017)
Uitvoeringsplan alcoholmatiging 2018-2022 (2017)
Beleidsplan Mantelzorg (2017)
Woonvisie 2019-2025 (in wording)
Rijksregeling Brede Impuls combinatiefuncties
Actieplan Achterhoekse jongeren naar werk, school of zinvolle daginvulling (2018)
Visie toekomstbestendig bibliotheekwerk Bronckhorst (2019)
P&C-documenten Bronckhorst
Actieve info: Visie op participatie

Onderzoeken lokaal

Evaluatie Sociaal team Bronckhorst (2019)
Stijging kosten Jeugdhulp Bronckhorst (2019)
Rapportage Sociaal Domein Bronckhorst Spreekt (2019)
Doorvertaling demografische ontwikkelingen (2018)
Rapportage behoefte ondersteuning vrijwilligerswerk (2018)
Evaluatie Binnensport/buitensport (2019)

Onderzoeken regionaal/landelijk

SCP-rapport De Toekomst Tegemoet (2016)
Volksgezondheid Toekomstverkenning 2018 (2018)
GGD-monitor jaarlijks
Cliënttevredenheidsonderzoeken (jaarlijks)
Waarstaatjegemeente.nl
Achterhoek in Beweging/regionaal sportakkoord (2018/2019)
Regionale visie sociaal domein 'Samenwerken om elkaar te versterken' (2017)

Moties gemeenteraad

20181213 7-1 Motie D66 PvdA VN-verdrag Handicap
20181213 7-2 Motie D66 PvdA CDA Uitgangspunten sociaal domein
20181213 7-3 Motie PvdA CDA D66 Programmaplan 2019 Dementievriendelijke gemeente

Wetgeving

- Participatiewet
- Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers
- Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen
- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Wet publieke gezondheid
- Wettelijke regeling op het bewegingsonderwijs
- Jeugdwet
- Minima- en tegemoetkoming kinderopvangregelingen
- Maatschappelijke opvang en beschermd wonen

Bijlage 11 Overzicht gebruik terminologie

Blockchain: een systeem dat gebruikt kan worden om gegevens vast te leggen, om transacties te registreren. Iedereen die deelneemt in een proces kan een transactie (een block) verifiëren. Een 'ketting' van transacties waarmee je een administratief proces kan automatiseren en vereenvoudigen.

Cliënt: Een inwoner met een zorg- of ondersteuningsbehoefte die via het sociaal team zichtbaar en bekend is bij de gemeente.

De drie O's: Samenwerking tussen overheid, ondernemingen en (maatschappelijke) organisaties.

Gebied: We werken vanuit de vijf gebieden zoals het sociaal team die hanteert:

- Noord: omgeving en kern Vorden
- Oost: omgeving en kern Zelhem
- Midden: omgeving en kern Hengelo
- West: omgeving en kern Steenderen
- Zuid: omgeving en kernen Hummelo/Keppel

Jeugdigen: We hanteren de term jeugdigen in z'n algemeenheid voor kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar. Daar waar jongeren als specifieke groep benoemd worden gaat het om de groep 12-18 jaar.

Maatschappelijke organisaties: Organisaties die zich bezig houden met maatschappelijke doelen, zowel op betaalde als vrijwillige basis. Dit kunnen zowel stichtingen, verenigingen en coöperaties zijn.

Samenredzaamheid: Het vermogen van de samenleving om invulling te geven aan naoberschap. Zorg en aandacht voor elkaar; het oplossen van dagelijkse problemen en het versterken van de sociale cohesie.

Transformatie sociaal domein: Veranderingsproces bij de decentralisaties waarbij het vooral gaat om een inhoudelijke vernieuwing binnen het nieuwe stelsel, namelijk een andere cultuur en werkwijze; dichtbij de inwoner en zijn vraag, in plaats van het systeem centraal.

Transitie sociaal domein: Overdracht van taken en verantwoordelijkheden naar de gemeente.

Voorliggend veld: Voorzieningen en ondersteuningsmogelijkheden die zonder indicatie of besluit van de gemeente benut kunnen worden.

Zelfredzaamheid: het vermogen van iemand om voor zichzelf te zorgen.