

Samen, voor elkaar

Op weg naar een betrokken gemeente.



Beleidsplan

Versie 1.0

17 september 2014

Voorwoord

Het beleidsplan dat voor u ligt is tot stand gekomen in samenwerking met raadsleden, portefeuillehouders, inwoners en ambtenaren. In het plan is onder andere de input verwerkt uit de kaderstellende notitie die de gemeenteraad in december 2013 heeft vastgesteld en de maatschappelijke bouwstenen die zijn voortgekomen uit gespreksrondes tussen inwoners en gemeenteraad. Het beleidsplan volgt daarnaast ook de uitgangspunten zoals het college van Burgemeester en Wethouders en de gemeenteraad hebben vastgesteld in het proces- en werkakkoord.

Met een aantal leden van de gemeenteraad (raadsprojectcommissie transitie en transformatie) is op 7 juli 2014 een notitie besproken waarin een aantal dilemma's waren uitgewerkt. De raadsleden hebben deze dilemma's vervolgens met hun achterban besproken. Op 29 juli heeft de raadsprojectgroep de dilemma's inhoudelijk besproken. De uitkomsten hiervan zijn verwerkt in dit plan én in de bijlagen. Het plan is in het college besproken en 10 september in de raadsprojectgroep. Op 12 september 2014 heeft de Wmo-raad op het document gereageerd. Dit maakt het plan klaar om op 25 september 2015 ter besluitvorming voor te leggen aan de raad. Daarmee is het plan vastgesteld maar nog niet af.

Dit beleidsplan is een dynamisch document. Volgend jaar, 2015, wordt gezien als een overgangsjaar, waarbij de gemeente leert over de nieuwe taken en nieuwe inzichten gedurende dit jaar. Het inspelen op ontwikkelingen, trends en het bijsturen op basis van de effecten is voortdurend aan de orde. Dit plan blijft dan ook steeds een punt van bespreking tussen inwoners, professionals, raadsleden, portefeuillehouders en ambtenaren. Het wordt regelmatig aangepast, waarbij dilemma's en keuzes steeds in de bijlage zullen worden bijgehouden.

1. Oude IJsselstreek in 2020

In 2020 is de gemeente Oude IJsselstreek een gemeente waar de inwoners bewuster en gezonder leven, elkaar ontmoeten en elkaar om hulp durven vragen en helpen. Een gemeente waar kinderen en jongeren kansen krijgen om zich te ontwikkelen en daarvoor een goede basis vinden in onder andere het onderwijs. Een gemeente waar gekeken wordt naar de mogelijkheden van mensen, waardoor ze een bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij, betaald of onbetaald. Een gemeente waar mensen zich inzetten voor elkaar en voor hun omgeving, waar mensen zoveel mogelijk zelfstandig zijn en zoveel mogelijk hun eigen problemen oplossen. Een gemeente waarin het prettig wonen is en mensen zich betrokken voelen.

Maar ook een gemeente waar een vangnet aanwezig is voor de mensen die even, of wat langer, een steuntje in de rug nodig hebben. Waar inwoners weten bij wie ze terecht kunnen als vragen of problemen ze boven het hoofd groeien. Een gemeente waar, wanneer dat nodig is, de juiste ondersteuning of hulp op korte termijn beschikbaar is. Waar een gezin of huishouden zelf de regie heeft over hun leven, waarbij ze kunnen rekenen op één aanspreekpunt die met hen meedenkt en zorgt dat de ondersteuning of hulp in samenhang en als toevoeging op hun eigen kracht wordt ingezet.

Eén januari 2015 is een belangrijke mijlpaal, op dat moment worden we verantwoordelijk voor een aantal taken die voorheen door het Rijk en de Provincie werden uitgevoerd. Voor de inwoner met een (zorg)vraag verandert er op dat moment nog niet zoveel, de zorg die hij had wordt voortgezet, in de meeste gevallen ook door dezelfde hulpverlener. Maar, als gemeente moeten we meer gaan doen met minder middelen. *Dát* de toekomst er anders uitziet weten we dus zeker, *hoe* het er uitziet weten we nog niet. In deze maatschappelijke agenda beschrijven we waar we naar toe willen. In de aankomende vier jaar zal dat eindpunt niet veranderen maar zullen we wel constant moeten bijsturen op de weg er naartoe. Dit plan is dus constant in beweging, waarbij we sturen op de voorzieningen in de gemeente en de effecten die we willen bereiken. Werkende weg zullen we nog veel moeten leren. Ieder jaar zal daarom bekeken worden of we nog wel de goede dingen doen.

2. De leidende principes.

Waarom leidende principes. In twee zinnen.

1. *Voorkomen is beter dan genezen.*
Onze inzet is vooral gericht op het voorkomen van problemen (preventie) en het zo vroeg mogelijk opmerken en aanpakken daarvan.
2. *Verantwoordelijk voor het eigen leven.*
Onze inzet is gericht op het maximaliseren van de regie en de kracht van de inwoner en zijn netwerk. Bij voorkeur en wanneer mogelijk staat de inwoner zelf aan het roer bij het vormgeven en organiseren van zijn ondersteuning of hulp.
3. *Voor wat hoort wat.*
Van de inwoners die van ons (financiële) ondersteuning krijgen verwachten wij dat ze ook iets terugdoen voor de inwoners van onze gemeente, bijvoorbeeld in de vorm van vrijwilligerswerk.
4. *De vraag staat centraal, niet het aanbod.*
Hulp is alleen beschikbaar voor wie dat echt nodig heeft en wordt, samen met de inwoner, vormgegeven op basis van zijn vraag.
5. *Zo licht als mogelijk en zo zwaar als noodzakelijk.*
Ondersteuning of hulp wordt zo kortdurend, zo eenvoudig en wanneer mogelijk groepsgewijs ingezet.
6. *Een leven lang leren.*
Wij dagen niet alleen onszelf maar ook onze inwoners en organisaties uit om hun talenten in te zetten en hun vaardigheden te blijven ontwikkelen. Uitgangspunt is wat iemand (nog) kan of kan leren.
7. *Korte lijnen en daadkracht.*
Een inwoner hoeft maar één keer zijn verhaal te doen (mits hij het delen van informatie toestaat). Wanneer nodig wordt hulp en ondersteuning direct ingezet. Procedures zijn zo kort en simpel als mogelijk.
8. *Afstemmen.*
Ondersteuning en hulp worden in samenhang ingezet. Professionals en/of vrijwilligers werken elkaar niet tegen maar versterken elkaar.
9. *Resultaat telt.*
We sturen op het beantwoorden van de vraag. Het gaat om het bereiken van resultaat en niet om het leveren van een inspanning.
10. *De vorm van hulp en ondersteuning is aanpasbaar.*
Als meer inwoners om ondersteuning of hulp vragen betekent dit dat het beschikbare budget over meer inwoners verdeeld moet worden. Op dat moment beslist de gemeenteraad of de voorziening of hulp op een andere manier moet worden vormgegeven.
11. *Een zachte landing en continuïteit van zorg.*
Voor inwoners die eind 2014 al een vorm van zorg ontvangen wordt deze zorg gecontinueerd. Wanneer deze zorg afloopt, maar uiterlijk eind 2015, worden met hen nieuwe afspraken gemaakt. Op inwoners die zich na 1 januari 2015 met een hulpvraag melden zijn de nieuwe uitgangspunten direct van toepassing.
12. *Lokaal waar kan, regionaal waar dat beter is.*
We zijn altijd dichtbij en makkelijk bereikbaar. Wanneer dat beter is schakelen we vanuit die

lokale omgeving naar regionale (gespecialiseerde) inzet. Of in bijzondere gevallen zelfs naar bovenregionale zorg. Deze overgang moet voor de inwoner niet merkbaar zijn.

3. Maatschappelijke thema's

Hieronder zijn de maatschappelijke doelen van de gemeente ondergebracht in thema's. Deze indeling brengt samenhang in de verantwoordelijkheden die de gemeente vanuit verschillende wetgeving en voor verschillende doelgroepen heeft en maakt het mogelijk om te sturen op effecten en een samenhangende aanpak van (hulp)vragen. De agenda loopt daarmee ook dwars door de gemeentebegroting en vraagt van de gemeente om ook intern de inzet af te stemmen. De maatschappelijke agenda draagt bij de maatschappelijke effecten die de gemeente wil bereiken:

- Een betrokken een leefbare samenleving: Inwoners en buurten hebben de ruimte en nemen de verantwoordelijkheid om zelf oplossingen te vinden en kunnen deze uitvoeren met zo min mogelijk interventies. Ze hebben zelf de regie over hun leven en hun leefomgeving.
- Optimale vitaliteit van onze inwoners door een gezonde en stimulerende leefomgeving en voldoende ruimte voor persoonlijke ontwikkeling.
- Noodzakelijke hulp is beschikbaar: voor inwoners die zijn aangewezen op zorg(voorzieningen) is de noodzakelijke hulp beschikbaar, waarbij de gemeente de zorg niet uit handen neemt, maar ondersteunt.

De maatschappelijke doelen die hieronder zijn geformuleerd, zijn de doelen waar de gemeente naar streeft. Dit is wat wij willen, dit is niet wat ten koste van alles moet.

I. Opvoeden, leren en ontwikkelen

Doelen:

- Ouders zijn in staat om voor hun kinderen te zorgen en hen op te voeden.
- Kinderen/jongeren worden gestimuleerd zich maximaal te ontwikkelen en groeien op tot zelfstandige en betrokken inwoners.
- Kinderen die specifieke ondersteuning of hulp nodig hebben bij hun ontwikkeling ontvangen die zoveel mogelijk binnen Oude IJsselstreek.
- Voor kinderen die in en om school ondersteuning of hulp nodig hebben, wordt deze op elkaar afgestemd en in samenhang geboden (jeugdzorg en onderwijs).
- Risicjongeren zijn in beeld; er is een goede preventieve aanpak op het gebied van veiligheid waardoor een maatregel vanuit jeugdbescherming of jeugdreclassering zoveel mogelijk voorkomen wordt.
- Het bieden van ontwikkelingsmogelijkheden voor inwoners.

II. Werken, verdienen en uitgeven.

Doelen:

- Iedereen werkt naar vermogen of levert een zinvolle bijdrage aan de maatschappij. Dat kan bijvoorbeeld met een betaald-, gesubsidieerd- maar ook vrijwilligerswerk zijn.
- Inwoners met een uitkering leveren daarvoor een passende tegenprestatie in de vorm van bijvoorbeeld vrijwilligerswerk.
- Lokale oplossingen voor zinvolle activiteiten (dagbesteding) voor inwoners waarvoor regulier werk (tijdelijk) niet haalbaar is.
- Het bevorderen van de financiële zelfstandigheid van onze inwoners.
- Het terugdringen van het aantal bijstandsgerechtigden.

III. Samenleven en meedoen.

Doelen:

- Inwoners zijn bereid om naar eigen kunnen, betaald of onbetaald, een bijdrage te leveren aan de samenleving.
- Vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties ontvangen ondersteuning om het vrijwilligerswerk uit te kunnen voeren.
- Inwoners zien naar elkaar om, hebben contact met elkaar en zijn betrokken bij elkaar.

- Sociale uitsluiting en isolement (door eenzaamheid, beperkingen, financiële situatie, etc) worden zoveel mogelijk voorkomen.
- Mantelzorgers die dat nodig hebben, ontvangen ondersteuning en verlichting van zorg (zoals respijtzorg)
- Het bevorderen van actieve deelname van uitkeringsgerechtigden aan de maatschappij.

IV. Gezond leven, bewegen en ontspannen.

Doelen:

- Inwoners hebben een gezonde leefstijl door middel van gezonde voeding en voldoende beweging.
- Inwoners zijn bewuster van schadelijke leefpatronen (zoals alcohol- of drugsgebruik, roken en ongezonde voeding) en passen hun gedrag daarop aan.
- Er zijn voldoende mogelijkheden om te spelen, bewegen en sporten, bijvoorbeeld openbaar groen en sportverenigingen.
- Inwoners die drempels ervaren om te sporten en te bewegen (vanwege gezondheid, beperkingen, overgewicht of financiën) zijn meer gaan bewegen.
- Voor inwoners zijn in de gemeente voldoende activiteiten aanwezig waaraan zij elkaar ontmoeten en waar zij sociale contacten kunnen opdoen dan wel onderhouden.
- Inwoners die ondersteuning of hulp nodig hebben weten waar zij die kunnen vragen of krijgen. Zij durven sneller en makkelijke hulp te vragen en te accepteren.

V. Wonen en veilig leven

Doelen:

- Inwoners zijn verantwoordelijk voor zichzelf en voor hun omgeving. De mensen maken de buurt.
- Er is voldoende passende, geschikte en betaalbare woonruimte.
- Inwoners kunnen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen.
- Het bieden van een veilige omgeving voor inwoners, met speciale aandacht voor kinderen, ouderen en minima (tijdig opmerken, aanpakken van kindermishandeling en huiselijk geweld).
- De leefomgeving in Oude IJsselstreek is schoon, heel en veilig.
- Creëren/behouden van een passend basisniveau van algemene voorzieningen.

VI. Verzorgen, verplegen en verhelpen.

Doelen:

- Inwoners die ondersteuning of hulp nodig hebben, weten waar zij hulp kunnen krijgen of ondersteuning kunnen vragen.
- Inwoners die ondersteuning of hulp nodig hebben ontvangen die zoveel mogelijk binnen Oude IJsselstreek.
- Interventies zien toe op snelle, duurzame oplossingen en bevorderen zoveel mogelijk de zelfredzaamheid.

4. Wat doen we zelf?

De gemeente voert de regie over het *proces* van de inrichting van ondersteuning, hulp en voorzieningen. De gemeente stelt de te behalen effecten en doelen vast. De gemeente houdt grip op de inzet op deze effecten en doelen maar laat inwoners en maatschappelijke organisaties vrij in de vorm waarin ze daaraan werken. De gemeente handelt als netwerkpartner op basis van behoefte en initiatieven uit de samenleving. De samenleving is aan zet en de gemeente faciliteert, ondersteunt en inspireert.

Basisniveau

De gemeente Oude IJsselstreek biedt een algemeen, preventief basisniveau voor alle inwoners. Met het algemene, preventieve basisniveau zorgen we ervoor dat zoveel mogelijk inwoners zonder aanvullende hulp kunnen leven in onze gemeente. Het basisniveau bestaat uit:

- a. Algemeen toegankelijke voorzieningen (sportaccommodaties, bibliotheek, rolstoelpool, etc.)
- b. Maatwerkvoorzieningen (passende initiatieven uit de samenleving worden gefaciliteerd)
- c. Wijkgericht werken (professionals en vrijwilligers die inwoners ondersteunen bij het verbeteren van hun leefomgeving of het voorkomen of oplossen van problemen)
- d. Kortdurende individuele ondersteuning
- e. Vrijwilligersondersteuning
- f. Mantelzorgondersteuning
- g. Subsidies (voor verenigingen en stichtingen die bijdragen aan de doelen van deze agenda)

De Rotonde

Het is belangrijk dat inwoners ons met hun (hulp)vragen weten te vinden en dat signalen van problemen (bijvoorbeeld gedragsproblemen, psychische problemen of pesten) in een vroegtijdig stadium worden opgepakt. Daarvoor is een goede samenwerking nodig met bijvoorbeeld scholen, verenigingen en huisartsen. Ook de professionals in de wijk hebben een signalerende rol. Zij staan dichtbij de inwoners en kunnen wanneer nodig snel reageren op signalen uit de wijk.

Voor inwoners met een (hulp)vraag werken wij volgens de Rotonde (figuur 1)ⁱⁱ aan. De Rotonde kun je als een soort verkeersplein zien waarop je zelf je weg kunt vinden maar waarop ook een wegwijzer staat in de persoon van een Aanspreekpunt. Je komt de Rotonde op via het Portaal. Dat is een digitale poort, die vragen stelt, informatie geeft en verwijst naar de eerste afslag van de Rotonde. Het Portaal en de eerste afslag van de Rotonde zijn gericht op preventie en vroegsignalering: door goede informatievoorziening en kortdurende interventies kunnen de meeste mensen de 1^e afslag nemen en op eigen kracht hun weg vervolgen.

Soms is meer hulp nodig (de 2^e afslag). Daarom staat er op de Rotonde een Aanspreekpunt die met de jongere (en zijn gezin) meeloopt, met hen de vraag verkend en hen ondersteunt in het organiseren en coördineren van de benodigde hulpverlening, ook wanneer deze hulp specialistisch is (3^e afslag). Net als in het echte verkeer, rijden onze aanspreekpunten bij spoedgevallen “tegen het verkeer in” en pakken direct de afslag van de specialistische (nood)hulpverlening.

Het Portaal en de Rotonde zijn voor iedereen bereikbaar. Het Portaal is digitaal en via de website van de gemeente ontsloten. Inwoners die geen toegang tot internet hebben, kunnen hulp vragen via het eigen netwerk of aan een van de professionals in de wijk. Ook is het mogelijk de gemeente te bellen of in het gemeentehuis langs te komen. Een van de medewerkers van de gemeente (TIC of Frontoffice) kan met de inwoner samen het Portaal opgaan.

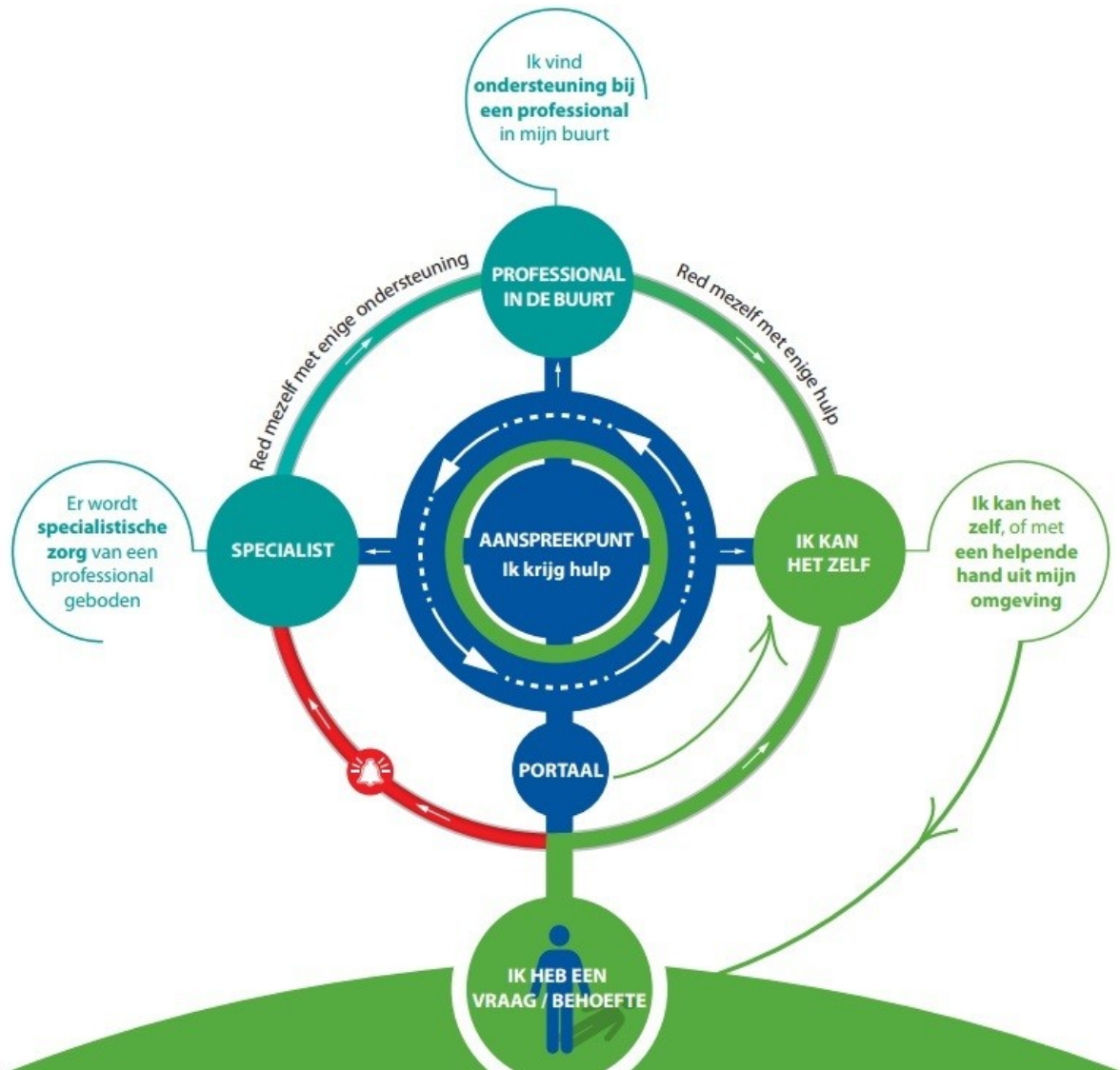
Het Aanspreekpunt

Het Aanspreekpunt heeft verschillende rollen in zijn contact met onze inwoners. Hij is een ‘vraagverkenner’ en biedt de inwoner ondersteuning bij het inzichtelijk krijgen van zijn situatie en de bijbehorende vraag. Hij is een ‘gids’ die de inwoner de weg kan wijzen in het vinden van de juiste ondersteuning. Hij is een ‘bemiddelaar’ die toegang biedt tot ondersteuning die niet vrij toegankelijk is. In de rol van ‘dienstverlener’ kan het Aanspreekpunt beperkte ondersteuning bieden aan de inwoner. Als ‘regisseur’ heeft het aanspreekpunt de mogelijkheid om in te grijpen en besluiten te nemen wanneer de ondersteuning niet goed loopt of er veiligheidsrisico's zijn.

Het Aanspreekpunt werkt niet alleen samen met de inwoners. Zij heeft een centrale rol in de contacten die de gemeente heeft met de andere professionals in de wijk (wijkgericht werken) en de

leveranciers van zorg. Daar waar indicaties gesteld moeten worden, gebeurt dit door het Aanspreekpunt.

Figuur 1: De Rotonde



5. (Rand)voorwaarden

Sturen op effecten

Wij gaan uit van het principe 'loslaten in vertrouwen'. Wij vertrouwen onze inwoners en wij hebben vertrouwen in de kennis en expertise van gecontracteerde professionals. Vanaf 2015 zijn de maatschappelijke effectenⁱⁱⁱ en de doelstellingen van deze agenda in toenemende mate uitgangspunt voor de te leveren activiteiten. Voor onze gemeente betekent dit dat we de te behalen effecten en doelen vertalen in een aanpak. We vragen organisaties niet meer om een specifiek product of inspanning maar willen heldere afspraken over de wijze waarop zij de beschikbare middelen gebruiken om de beschreven doelen te bereiken. Gemeente, inwoners, vrijwilligers en professionals werken zo samen aan het behalen van de maatschappelijke effecten. Voor deze samenwerking biedt de gemeente handvatten maar wij stellen geen eisen aan de samenwerkingsvorm.

Kwaliteit

De gemeente Oude IJsselstreek streeft naar een passend niveau van ondersteuning en hulp voor inwoners die dat nodig hebben. Dat betekent dat de gemeente methodieken ontwikkelt en toepast om resultaten van ondersteuning en hulp te toetsen.

Op verschillende manieren en in verschillende fases borgt de gemeente Oude IJsselstreek kwaliteitsaspecten in de diverse werkprocessen. Allereerst is het binnen het inkoopproces^{iv} WMO en Jeugd vastgelegd dat aanbieders moeten beschikken over een breed aantal kwaliteitseisen zoals bijvoorbeeld (maar niet uitsluitend) ISO9001 en HKZ certificering. Ook zijn er binnen het inkoopproces eisen gesteld aan bestuur en bedrijfsvoering. Wij kopen alleen in bij organisaties waarvan de bestuurders niet meer verdienen dan de wettelijk vastgestelde norm.

ICT

Wanneer we spreken over verbinden, over regie van de inwoner, het voorkomen van dubbelingen in de registratie en over het slimmer, beter en goedkoper organiseren van ondersteuning en hulp, kan ICT een belangrijke ondersteunende rol vervullen. ICT kan de positie van de inwoner versterken en hem de regie over zijn eigen leven geven bijvoorbeeld door zijn eigen vraag te verkennen en informatie te zoeken in het digitale portaal of in contact te komen met andere inwoners die hem kunnen helpen (via BUUV).

Door het slim inzetten van ICT kan in uitvoeringskosten worden bespaard en kunnen administratieve lasten (en overlast) worden gereduceerd. Daarnaast helpt ICT om nieuwe vormen van dienstverlening/ondersteuning/maatwerk mogelijk te maken. Tot slot kan ICT bijdragen aan het meetbaar maken van onze doelstellingen en het verzamelen en rangschikken van beleidsinformatie. Wij zetten daarom in op flexibele en toereikende ICT-voorzieningen en staan daarbij open voor vernieuwende ICT-oplossingen.

ICT-toepassingen die door inwoners gebruikt kunnen worden, zoals de website, BUUV of het Portaal, zijn voor alle inwoners bereikbaar. Inwoners die geen toegang tot internet hebben, kunnen ondersteuning vragen in het eigen netwerk (familie, vrienden, kennissen, burens, vrijwilligers, mantelzorgers) of aan een van de professionals in de wijk. Ook is het mogelijk de gemeente te bellen of in het gemeentehuis langs te komen. Een van de medewerkers van de gemeente (TIC of Frontoffice) kan de inwoner dan helpen.

Meten

Omdat de maatschappelijke effecten door verschillende factoren worden beïnvloed is het moeilijk meetbaar te maken in welke mate een bepaalde inzet bijdraagt aan het bereiken van het effect. We zullen nadrukkelijk aandacht besteden aan het meetbaar maken van de effecten/resultaten van ons beleid. Daarvoor zal een meetinstrument worden ontwikkeld.

Bij het ontwikkelen hiervan worden onder andere de volgende zaken betrokken:

- Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM/ZRM+) en de jaarlijkse collectieve optelling hiervan.
- Random Outcome Monitoring (ROM) bij jeugdzorg.
- Het percentage inwoners dat mantelzorg of vrijwilligerswerk verricht en/of lid is van een vereniging.
- De verhouding tussen het gebruik van collectieve en individuele voorzieningen.
- Klantervaringsonderzoek (verplicht in Wmo 2015)

Betrekken van inwoners

Het beleid is bedoeld voor de inwoners. Daarom is het ook belangrijk dat zij hier een stem in hebben.

In het nieuwe sociale domein zijn veel verschillende doelgroepen. Daarnaast pakt Oude IJsselstreek beleidsaspecten integraal op, waar dan kan. Dat maakt dat ieder beleidsstuk voor een andere groep inwoners van belang is. Om te zorgen dat die inwoners worden bereikt, die belang hebben bij het beleidsstuk, worden steeds gekeken welk kanaal het beste geschikt is. Dit gebeurt onder andere via de verbindende rol van de raadsleden, zoals omschreven in het procesakkoord en het Digitale Burgerpanel. Daarnaast kunnen, afhankelijk van het onderwerp en de doelgroep, ook andere methodes worden ingezet, zoals communicatie via de Gelderse Post, enquêtes, interviews, informatieavonden en dergelijke

Via inkoop wordt aan leveranciers opgelegd haar klanten te betrekken bij het beleid en de uitvoering daarvan (cliëntenraden) en de verbetering hiervan (klachtenprocedure).

Bescherming persoonsgegevens.

Als je regie wilt voeren, moet je overzicht hebben. De inwoner met een vraag kan alleen goed worden geholpen, wanneer we de relevante informatie hebben. Zeker wanneer een vraag gaat over verschillende aspecten van het sociaal domein, bijvoorbeeld werken in combinatie met een beperking en schulden. De gemeente verzamelt en beheert deze informatie op een wijze die voldoet aan de wettelijke eisen. Uitgangspunt daarbij is dat de inwoner zelf bepaalt of er informatie uit het dossier gedeeld mag worden, welke informatie er gedeeld mag worden en met wie. Wij streven naar een (digitaal) dossier dat volledig transparant en toegankelijk is voor de inwoner zelf.

Communicatie'

De transformatie naar het anders doen en denken is leidend. Vanuit de gestelde maatschappelijke effecten kunnen organisaties en individuen elkaar versterken en kunnen verbindingen worden gelegd. Door samenwerking en vernieuwing ontstaan initiatieven. Soms bestaand en soms nieuw. Deze initiatieven brengen we als praktijkvoorbeelden in beeld bij onze inwoners, cliënten, organisaties, in de regio en binnen onze eigen organisatie. De communicatie informeert, inspireert, verschaft duidelijkheid en geeft perspectief. De inwoner moet weten wat hij of zij kan doen en waar informatie te vinden is. Daarbij sluit de communicatie zoveel mogelijk aan bij wat er al is en staat daarbij open voor nieuwe, interactieve communicatiemogelijkheden om de wederkerigheid te bevorderen.

6. Vernieuwing en innovatie

Niet iedere vernieuwing is een verbetering. Het is bij veranderingen essentieel vast te stellen of de ingevoerde wijziging het gewenste resultaat oplevert. In lijn met de werkafspraken zullen we samen met inwoners en organisaties (van beroepskrachten en vrijwilligers) in experimenten vaststellen of wij de gewenste doelen behalen en zo niet, welke bijstellingen nodig zijn om dat alsnog te doen. De bedoeling is om in korte tijd veel te leren en tot een goede aanpak te komen. Om tot nieuwe vormen en regels te komen is ruimte nodig om af te kunnen wijken van de oude. In de experimenten zoeken we deze ruimte op. De volgende experimenten zijn al klaar om te starten, daarnaast zullen er in de komende jaren nog meer experimenten worden opgezet.

Experiment 1: de-institutionaliseren

Kunnen we met andere organisatievormen (clustering van professionals) komen tot minder bureaucratie en regelgeving en een meer flexibele, betrokken en doelmatiger inzet van vakkrachten? Op dit moment staan bijvoorbeeld kleinschalige zorgcoöperaties met minimum aan overhead erg in belangstelling, maar ook franchise-vormen van zorg/wonen voor dementerenden of gehandicapten.

Experiment 2: verminderen verkeerde financiële prikkels

Op dit moment is het bij inkoop van zorg, hulp en ondersteuning dat de leverancier wordt 'gestraft' indien deze zijn best doet om cliënten weer zelfstandig te maken of de zorg in zwaarte en/of volume af te bouwen. Onze betaling 'beloont' als het ware het zolang mogelijk bedienen van cliënten. Kunnen we deze 'perverse' prikkel vervangen door stimulering van gedrag in de gewenste richting: het benutten, versterken, revitaliseren van de eigen kracht van inwoners?

Experiment 3: meer benutten kracht in de wijk en beter ophalen beleidsinput

In de huidige wijkteams zijn veel (relevante) organisaties niet vertegenwoordigd en vooralsnog is de oogst aan ideeën/voorstellen voor nieuw beleid mager. In lijn met onze nieuwe werkwijze willen we als experiment in een kern een wijknetwerk opzetten waarin behalve de traditionele zorgaanbieders Sensire en Azora, de politie en de woningbouwvereniging ook andere belanghebbenden zijn vertegenwoordigd onder proceseigenaarschap van een gebiedmakelaar. Bijeenkomsten worden rond thema's georganiseerd. Daarbij worden uitnodigingen verstuurd aan partijen die een bijdrage kunnen leveren zodat overleggen gericht en zinvoller worden.

Experiment 4: 'de verenigers', verenigingen toerusten in omgaan met licht afwijkend gedrag

'Alles moet perfect cultuur' in Nederland leidt tot snel labellen van kinderen. Indien we de acceptatiegrens van licht afwijkend gedrag zouden kunnen oprekken en zorgen dat jonge kinderen met lichte contactproblemen binnen verenigingen leren mee te doen, voorkomen we op latere leeftijd waarschijnlijk ernstiger problemen. Geïnteresseerde verenigingen en leden van verenigingen kunnen belangrijk bijdragen in de acceptatie en ontwikkeling van kinderen met (lichte) contactproblemen. Trainen van 'de trainers'. 'De Verenigers' zijn een clubje enthousiaste verenigingsleden/bestuursleden en deskundigen die samenwerken met betrekking tot het realiseren van een set specifieke vaardigheden die nodig zijn voor het project.

Experiment 5: wissel/doorstartwoningen

Het doel is om vermijdbare opnames in instellingen te voorkomen. Het komt voor dat door huisuitzetting een kind met problemen moet worden opgenomen (uithuis plaatsing omdat het gezin niet meer over een woning beschikt). Dit zijn ingrijpende en zeer kostbare maatregelen. We willen graag de beschikking hebben over enkele wissel/doorstartwoningen waarin dergelijke gezinnen met strakke begeleiding tijdelijk kunnen worden geplaatst. Project samen met Wonion uitvoeren.

Experiment 6: zorgunit-aan-huis

De zorgunit is een verplaatsbare kleine woonunit waarin een oudere kan wonen bij de woning van een zoon of dochter. Inwoners die graag hun ouder(s) willen verzorgen maar niet over geschikte woonruimte beschikken maar wel over een ruime tuin kunnen dan toch de gewenste mantelzorg realiseren. Zorgunit kan meerdere jaren door één persoon in gebruik zijn. Proef met twee zorgunits, meten wat de meerwaarde is en wat de consequenties zijn voor de diverse betrokkenen. Project samen met Wonion uitvoeren.

Experiment 7: combinatie dag- en weekendopvang, dagbesteding en tegenprestatie

Stichting Oersterk wil een combinatie maken van mensen met een handicap die onder begeleiding werken en mensen met een behoefte aan dagopvang/dagbesteding. Het slim combineren van

werkpotentieel/werkbehoefte en zorg-, aandacht-, ondersteuningsbehoefte. Stichting beschikt over faciliteiten, meedenken over slimme, onorthodoxe combinaties

Experiment 8: voor wat hoort wat; ik wat terugdoen

Inwoners met een uitkering die mee of wat terug willen doen, in staat stellen een bijdrage te leveren. Mogelijkheden bieden hierin te groeien en gewaardeerd te worden. Project blijkt op beperkingen te stuiten voor wat betreft uitzicht op regulier werk. Nagegaan wordt of met een andere benadering de doelstellingen van het experiment toch kunnen worden bereikt. Is een voorbeeld van de werkwijze: bij barrières terugnemen, herdefiniëren en opnieuw inzetten (tenzij kansloos).

Experiment 9: snel inzetbare eenheid bij jeugdzorg

Ouders proberen meestal heel lang zelf de problemen met een kind op te lossen. Een plotselinge verergering in de situatie doet hen meestal realiseren dat het echt niet meer op eigen kracht gaat. Een noodkreet volgt. Wanneer dan nog moet worden gewacht op de eerste afspraak, de diagnose en de behandelaanpak worden problemen al snel onbeheersbaar voor ouders. We willen een kwartet van professionele jeugdzorgers samenstellen die bij een noodkreet heel snel reageert en meteen begint met het bieden van hulp/behandelen. We verwachten dat de begeleiding/behandeling na een eerste intensieve aanpak vervolgens sneller kan worden teruggebracht en dat ook beter gebruik gemaakt kan worden van de kracht van het gezin. Bij voorkeur organiseren in een non-bureaucratische vorm met veel gevoel van eigenaarschap.

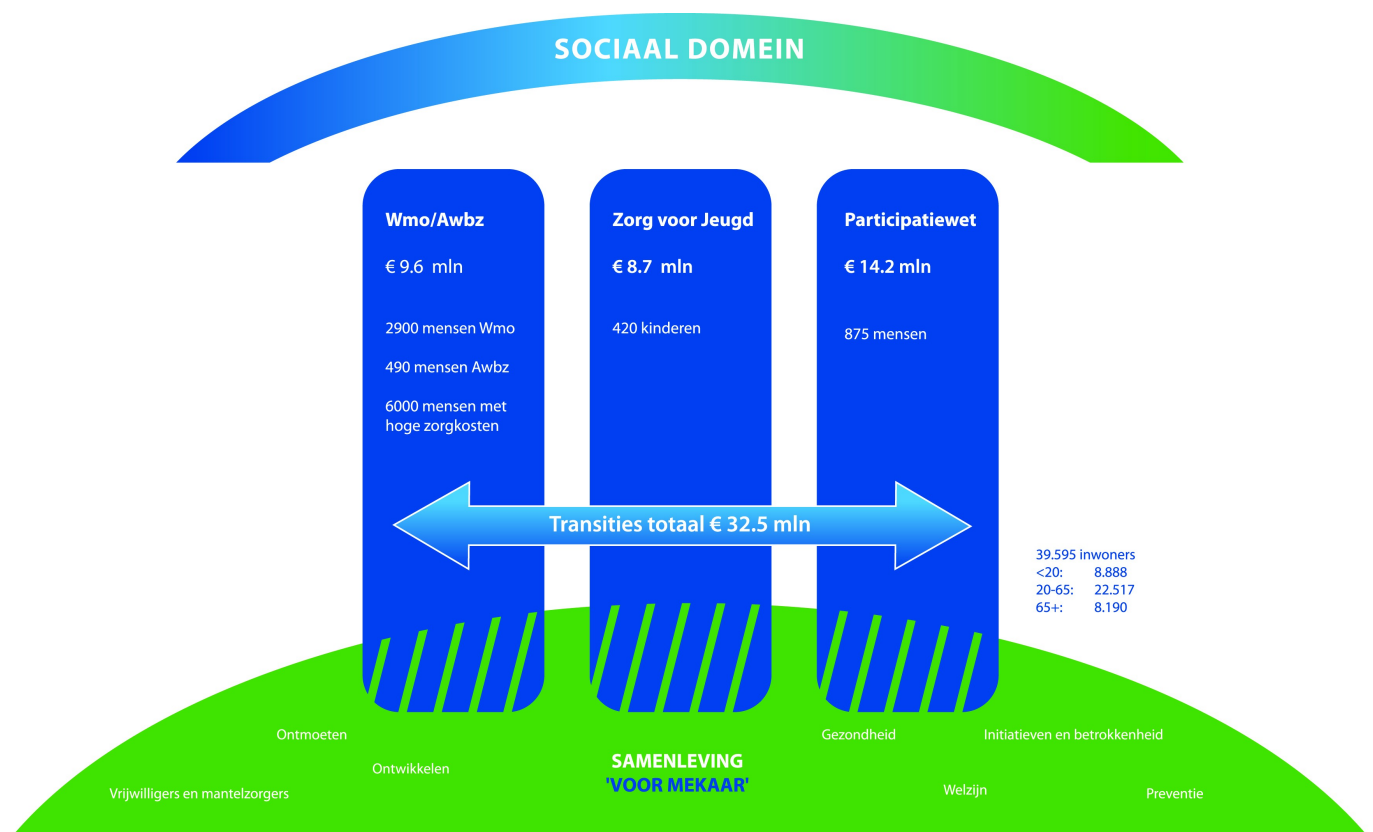
Experiment 10: Aanspreekpunten

Inwoners zoveel mogelijk in hun eigen keuzes steunen, waarbij onnodige bureaucratie voorkomen wordt. Aanspreekpunten zijn voor inwoners aanspreekbare personen, ter zake kundig met verschillende rollen: vraagverkenner, gids, bemiddelaar, dienstverlener (beperkt) en regisseur. Werken vanuit een zelfsturend team binnen het model van De Rotonde op het gehele sociale domein. Aanspreekpunten zijn ook betrokken bij diverse andere experimenten. Binnen het eerste jaar dient vastgesteld te worden of aan de vraag van de inwoners door de aanspreekpunten (binnen de mogelijkheden van de rotonde) tegemoet gekomen kan worden. Gedurende deze periode wordt de werkwijze indien nodig aangepast en vastgesteld welke formatie (aantal, competenties, rollen) nodig is.

7. Financiën

De gemeente ontvangt vanuit het rijk middelen voor het sociaal domein (figuur 2). Deze middelen worden hier ook voor ingezet. Geld vanuit dit budget vloeit niet naar andere domeinen. Tegelijkertijd streven we in de uitvoering naar budgetneutraliteit; de uitgaven en inkomsten zijn in evenwicht. Inwoners worden zoveel mogelijk betrokken bij de inkoop van de voorzieningen die zij nodig hebben.

Voor de inzet in het basisniveau zijn al de nodige middelen beschikbaar in de gemeentebegroting. Het gaat daarbij om een bedrag van ongeveer 4,5 miljoen. Hierin zitten de vernieuwingsbudgetten 'welzijn vanaf 0' en 'wijkgericht werken' maar ook een aantal bestaande budgetten waarvan de besteding nog moet worden herzien, zoals bijvoorbeeld de subsidies. Een deel van deze budgetten (ongeveer 1,5 miljoen) wordt ingezet voor wettelijke (preventieve) verantwoordelijkheden zoals bijvoorbeeld de inzet van de GGD, de jeugdgezondheidszorg en het Onderwijs Achterstanden Beleid.



Hoewel het gaat om een integraal budget, heeft de gemeente een beperkte invloed op dit budget, wanneer het gaat over 2015. Voor dat jaar zijn er regionale afspraken gemaakt over inkoop op het gebied van jeugd en Wmo (80% regionaal, 20% lokaal). Daarnaast zijn er al lopende subsidieverplichtingen voor 2015 en soms al verder.

Ten aanzien van het budget voor participatie is van belang dat een zeer groot deel hiervan op gaat aan uitkeringen en de kosten van het ISWI en de Wedeo. Hierdoor is het direct beïnvloedbare budget klein, ca € 300.000. Door in te zetten op het beperken van de instroom, het bevorderen van de uitstroom, beter verhaal en het beperken van de apparaatskosten, kan de invloed op deze budgetten worden vergroot.

Door middel van verschillende experimenten wordt in 2014 en de loop van 2015 onderzocht hoe de gemeente het budget waar zij vanaf 2016 invloed op heeft efficiënt en effectief kan inzetten.

8. Hoe verder?

Onder de maatschappelijke thema's zijn doelen opgenomen. Deze worden, vanuit de afspraken in het proces^{vi}- en het werkakkoord^{vii}, in samenspraak met het netwerk van burgerverbanden (verenigingen, buurtgroepen) en professionele netwerkpartners (welzijnswerkers, zorgaanbieders, woningaanbieders, vrijwilligersorganisaties) uitgewerkt in uitvoeringsplannen en verordeningen.

In de afgelopen periode zijn al een aantal keuzes en dilemma's besproken met de raad en onze inwoners (bijlage 1). Bij het uitwerken van de doelen en het organiseren van de nieuwe taken zullen nieuwe keuzes of dilemma's op ons pad komen. Deze zullen met regelmaat en op verschillende wijzen bespreekbaar worden gemaakt met de gemeenteraad, de netwerken in de gemeente of individuele inwoners via bijvoorbeeld het digitaal burgerplatform.

Op deze manier werken wij met en voor elkaar aan de toekomstbestendige gemeente die we in 2020 willen zijn.

Bijlage 1 – Actief overzicht van keuzes en dilemma's

Deze bijlage is een actief overzicht van de keuzes die gemaakt zijn en moeten worden; een groeidocument. Dit betekent dat het overzicht niet volledig is maar in de komende periode steeds zal worden aangevuld en geactualiseerd met nieuwe keuzes, dilemma's of actiepunten. Hoe we omgaan met nieuwe keuzes en dilemma's staat beschreven in hoofdstuk 8.

Thema	Onderwerp	Keuze	Besproken met:	dd:	Status/actie
I. Opvoeden, leren en ontwikkelen	...				
II. Werken, verdienen en uitgeven	Ondersteuning - Participatiewet	We bieden geen ondersteuning aan inwoners die naar onze inschatting zonder hulp een baan kunnen vinden.	RWG ¹	29-07-14	Consensus
	Preventie	Preventie zetten we op alle inwoners in, maar ook op specifieke groepen zoals jeugd.	RWG	29-07-14	Consensus
	Compensatie werkgevers	Werkgevers worden gecompenseerd voor een eventueel verminderde arbeidsproductiviteit van onze werkzoekenden. Zowel de hoogte als de duur van de compensatie zijn afhankelijk van de geleverde arbeidsprestatie.	RWG	29-07-14	
	Minimabeleid	De inkomensgrens voor minimabeleid wordt vastgesteld op 110% waarbij een draagkrachtberekening wordt uitgevoerd.	RWG	29-07-14	Consensus
	Werken moet lonen	Een inwoner moet er niet op achteruit gaan als hij werk accepteert.	RWG	29-07-14	Consensus
Preventie	Preventie zetten we op alle inwoners in, maar ook op specifieke groepen zoals jeugd.	RWG	29-07-14	Consensus	

IV. Gezond leven, bewegen en ontspannen	Sport	Sportverenigingen van de toekomst zijn sterke netwerkpartners in de wijk. Zij worden ondersteund.			- herijking subsidieregeling
V. Wonen en veiligheid	...				
VI. Verzorgen, verplegen en verhelpen	Huishoudelijke hulp	Huishoudelijke hulp is geen algemene voorziening maar een maatwerkvoorziening voor inwoners die dat zelf niet kunnen (laten) uitvoeren.	RWG	29-07-14	- Aanpassen instroomcriteria in verordening.
	Wtcg	De middelen vanuit de WTCG (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten) worden toegevoegd aan de bijzondere bijstand. Deze middelen komen daarmee ten goede aan chronisch zieken die hun ziektekosten niet zelf kunnen betalen.	RWG	29-07-14	- voortschrijdend inzicht t.o.v. standpunt dat op 29 juli is bepaald.
	Eigen bijdrage	Landelijke norm volgen.	RWG	29-07-14	- geen consensus. Meerderheid kiest voor volgen landelijke norm.

	PVB	Zoveel mogelijk vormen van hulp en zorg worden mogelijk gemaakt via een Persoon Volgend Budget (PVB). Voor hulp die niet in een PVB past geldt dat we in overleg met de inwoners uitgaan van maatwerkoplossingen.	RWG	29-07-14	- geen consensus. Meerderheid kiest voor zoveel mogelijk via PVB.
--	-----	---	-----	----------	--

¹Raadwerkgroep

Bijlage 2 – Cijfermatig overzicht.

Om zicht te houden op de veranderingen in het sociaal domein, worden diverse kengetallen jaarlijks bijhouden. Onderstaande tabel is een meting van de nul-situatie, zoals die geldt in september 2014. In de komende jaren zullen nieuwe cijfers steeds een plek in dit document krijgen, zodat de ontwikkeling in één document te volgen is.

Inwoners (CBS: 1 januari 2014)

0 – 20 jaar	8888	
20 – 65 jaar	22517	
65 jaar en ouder	8190	
Totaal		39595

Inwoners die gebruik maken van Wmo (cijfers 2014)

Huishoudelijke hulp ¹	1511	
Vervoersvoorziening ²	990	
Woonvoorziening	217	
Bijzondere bijstand	480	
Schulddienstverlening	235	
Totaal		3433³

¹ Waarvan 630 ZIN, 731 PGB-bemiddelingsbureau en 150 PGB-regulier.

² Waarvan 961 regiotaxi, 355 scootmobielen en 521 rolstoelen.

³ Dit is niet het aantal unieke klanten. Een klant die én een rolstoel heeft én bijzondere bijstand ontvangt, telt voor 2.

Inwoners met een CIZ-indicatie voor Awbz (cijfers 2013)¹

Intramuraal (opgenomen in een Awbz-voorziening) ²	1450	
Uitsluitend begeleiding individueel	170	
Uitsluitend begeleiding groep (dagbesteding)	70	
Begeleiding individueel met begeleiding groep	35	
Begeleiding individueel met daarnaast nog persoonlijke verzorging en/of verpleging en/of behandeling	60	
Begeleiding groep met daarnaast nog persoonlijke verzorging en/of verpleging en/of behandeling	85	
Kortdurend verblijf (logeerhuis, bv weekend opname van verstandelijk gehandicapt kind)	30	
Inwoners die wel een Awbz-indicatie hebben maar niet per 1-1-2015 onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen (indicatie voor uitsluitend verpleging en/of behandeling of een volledig pakket thuis).	400	
Totaal		2300³⁴

¹ De grondslag achter deze indicaties is zeer divers. Het kan een psychiatrische stoornis zijn, een somatische aandoening, een lichamelijke handicap, dementie of een combinatie hiervan.

² Deze groep valt in ieder geval in 2015 nog onder de verantwoordelijkheid van Doetinchem (regio).

³ Van de 2300 zijn er 1550 ouder dan 65 jaar.

⁴ Van de 2300 heeft ongeveer 20% een PGB en ontvangt 80% ZIN.

Inwoners (jeugdigen) met een indicatie voor jeugdzorg (cijfers 2012)

Residentieel, in sommige gevallen in combinatie met ambulante hulp en/of daghulp.	28	
Pleegzorg, in sommige gevallen in combinatie met ambulante hulp.	30	
Ambulant, in sommige gevallen in combinatie met daghulp	77	
Zorg in natura (met intramurale of extramurale indicatie)	90	
PGB (met intramurale of extramurale indicatie)	178	
BJZ (justitiële zaken)	58	
Totaal		461

Inwoners die een uitkering ontvangen of werken via de WSW (cijfers april 2014) ¹

WWB	546	
IOAW	34	
IOAZ	7	
Wajong	516 ²	
WSW	256	
Totaal		1359

¹ Het aantal uitkeringen is lager dan het aantal mensen dat een uitkering ontvangt. Een uitkering aan een gezin of echtpaar, wordt geregistreerd als één uitkering.

² De Wajongers worden nog herkeurd. Op basis van de nu bekende criteria zal een groep van 216 uiteindelijk onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen.

Verwijzingen

Dit beleidsplan is mede gebaseerd op documenten die al eerder zijn vastgesteld. Omdat dit een dynamisch document is, zal de lijst met verwijzingen aangepast worden. Bij het lezen van dit beleidsplan, moet steeds de nieuwste versie van de onderstaande documenten worden gelezen.

ⁱ Kaderstellende notitie *Nieuwe betrokkenheid*, december 2013

ⁱⁱ Groeidocument *De Rotonde. Toegang tot ondersteuning en hulp in de gemeente Oude IJsselstreek*. Versie 3.3, mei 2014

ⁱⁱⁱ Kaderstellende notitie *Nieuwe betrokkenheid*, december 2013

^{iv} Offerteaanvraag *Jeugdhulp 2015 Achterhoekse gemeenten*, augustus 2014, en Offerteaanvraag *Wmo 2015 aanbesteding begeleiding en kortdurend verblijf in de Achterhoek*, augustus 2014.

^v Zie ook: *Communicatieplan lokaal sociaal domein*, maart 2014 en *Regionaal communicatiekader Sociaal domein*.

^{vi} Procesakkoord *Zo zijn onze manieren*. April 2014.

^{vii} Werkakkoord *Zo zijn onze afspraken*. Mei 2014