



VERBINDEND KADER SOCIAAL DOMEIN
GEMEENTE MONTFERLAND 2020-2024



INLEIDING: WAAROM EEN VERBINDEND KADER?

Na de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2007 volgde in 2015 een tweede tranche van decentralisaties. De gemeenten werden verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo 2015. Sindsdien is de gemeentelijke verantwoordelijkheid uitgebreid tot het bieden van ondersteuning aan mensen die te kampen hebben met lichamelijke, verstandelijke en/of psychische beperkingen en aan jongeren met opgroei en opvoedingsproblemen.

De eerste jaren na de decentralisaties stonden in het teken van het zo goed mogelijk vormgeven en uitvoeren van de overgehevelde taken. Daarnaast ontstonden zowel vanuit het gemeentelijk beleid als van maatschappelijke organisaties steeds meer initiatieven op het brede terrein van het sociaal domein. Tegelijkertijd wordt onze gemeente geconfronteerd met een fors en structureel financieel tekort op de uitgaven voor het sociaal domein. Met name de uitvoering van de Jeugdwet en Hulp bij het huishouden (HBH) vragen blijvend aandacht. De kosten van de Jeugdzorg en vooral die van HBH blijven hoog en overstijgen ruimschoots de budgetten die we vanuit het Rijk ontvangen. Om deze tekorten terug te dringen moeten er keuzes gemaakt worden.

De ontwikkelingen in het sociaal domein willen we in samenhang met elkaar bezien. Dit doen we door:

1. Het (bestaande) gemeentelijke beleid met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, gezonde leefstijl en onderwijs;
2. Maatschappelijke initiatieven en
3. Maatregelen die de kosten van het sociaal domein moeten terugdringen

Met elkaar te verbinden binnen één integraal en verbindend kader. De opgaven die in dit kader geformuleerd worden, geven de koers weer voor de komende jaren. Bij het opstellen van dit verbindend kader is gebruik gemaakt van de volgende documenten:

- Coalitieprogramma 2018-2022
- Missie en Visie gemeente Montferland 2020
- Programmabegroting 2021
- Regionaal Preventieakkoord Achterhoek 2020
- Sportnota Montferland beweegt 2020
- Beleidsplan spelen in Montferland 2015-2030
- Maatregelen budgetneutraliteit 2017
- Maatregelen budgetneutraliteit 2019
- Rapport VNG-visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein 2020.

In dit verbindend kader komen aan de orde:

1.Montferland: Wat voor gemeente zijn we?	Pag. 3
2.Trends en ontwikkelingen	Pag. 4
3.Ambitie	Pag. 4
4.Financiën	Pag. 6
5.Preventie	Pag. 9
6.Voorliggende voorzieningen	Pag. 10
7.Toegang	Pag. 12

1. MONTFERLAND: WAT VOOR GEMEENTE ZIJN WE?

De gemeente Montferland is een groene gemeente met ongeveer 36.000 inwoners. Sinds enige jaren is er sprake van een voorzichtige groei van het aantal inwoners. Het verenigingsleven bloeit en het aloude noaberschap is nog levend in de gemeenschap. De meeste inwoners van Montferland zijn gelukkig in staat zelfstandig mee te doen. Voor een klein gedeelte van onze bevolking is het moeilijk op eigen kracht aan de samenleving deel te nemen. Dit betreft veelal mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychiatrische beperking. In Montferland gaat het om zo'n 15% à 20% van de bevolking. Belangrijk is om te bedenken dat niet alle kwetsbare inwoners ook een beroep doen op ondersteuning. Op dit moment maken circa 4.000 inwoners (10%) gebruik van ondersteuning in het kader van de Wmo of de Jeugdzorg.

De beperking waar mensen mee te maken hebben, is verschillend. In het algemeen liggen voor onze inwoners de grootste knelpunten op sociaaleconomisch gebied. Denk in dit verband aan schulden, armoede en werkloosheid. Kwetsbaarheid wordt dan ook in grote mate bepaald door inkomen of het gebrek hieraan.

Een ander knelpunt is de stapeling van problemen op wonen, werk, geld, geestelijke en/of lichamelijke gezondheid en gezin waar inwoners mee kampen. Complexe situaties zijn geen uitzonderingen meer, maar komen steeds vaker voor in het Sociaal Domein. Onze gemeente heeft een grote bevolkingsgroep die taalarm opgroeit en daardoor een taalachterstand dreigt op te lopen. Een goede beheersing van de Nederlandse taal is een voorwaarde om volwaardig deel te kunnen nemen aan de samenleving. Er zijn in Montferland relatief meer inwoners met gezondheidsachterstanden en ongezonde leefgewoonten dan gemiddeld in Nederland. Dit houdt verband met de lage Sociaal economische status (SES) van een deel van de Montferlandse bevolking.

Een vergelijking met gemeenten die op ons lijken (referentiegemeenten) levert een interessant beeld op. Uit alles blijkt dat de maatschappelijke betrokkenheid van onze inwoners groot is. Gemiddeld genomen zijn inwoners van Montferland actiever in het verenigingsleven, voor de buurt en als vrijwilliger. Verder blijkt dat relatief meer bewoners een zorgtaak uitvoeren. Een belangrijk gevolg is dat gevoelens van eenzaamheid in Montferland minder voorkomen.

Verder blijkt dat het percentage huishoudens dat gebruik maakt van de WMO of Jeugdwet iets lager is dan de referentiegemeenten. Daar staat tegenover dat het gebruik van HBH in onze gemeente fors hoger is.

2. TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

Als gemeente werken we in een krachtenveld waarin we samenwerken met en mede afhankelijk zijn van vele partijen. Denk aan buurgemeenten, maatschappelijke organisaties en zorgaanbieders. Daarnaast hebben we als gemeente te maken met externe factoren waarop we veelal geen invloed hebben. Hierbij moet gedacht worden aan veranderingen in wet- en regelgeving, demografische factoren, economische ontwikkelingen en nu een onverwachte Coronacrisis.

Onze gemeente wordt de komende jaren geconfronteerd met een aantal ontwikkelingen. De details hiervan zijn nog niet in alle gevallen bekend, maar we houden er wat betreft beleid en uitvoering al wel rekening mee. De belangrijkste zijn:

- Vanaf 2022 geldt een nieuw regionaal inkoopstelsel voor de Jeugdwet en de Wmo. Er wordt ingezet op resultaat- en populatiegericht inkopen en op vormen van financiering waarmee de gemeenten hopen meer grip te krijgen op de uitgaven.
- Landelijk ligt er een herziening van de jeugdwet ter inzage; de invoeringsdatum is nog niet bekend. Doel hiervan is het verbeteren van de kwaliteit en continuïteit van de Jeugdzorg door een intensievere regionale samenwerking.
- De geplande wijziging van het woonplaatsbeginsel 2021 (betreft Jeugdwet) wordt uitgesteld naar 1 januari 2022. Kern van deze wetswijziging is dat de gemeente waar de jongere woonachtig was vanaf de start van de zorg verantwoordelijk blijft voor de kosten. Hiermee verdwijnt de prikkel om een jongere met een voogdijmaatregel buiten de gemeente te plaatsen. Deze wijziging is in het voordeel van de gemeente Montferland.
- Naar verwachting wordt de gemeente per 1 januari 2022 verantwoordelijk voor de uitvoering van beschermd wonen. Dit betekent voor beschermd wonen een overheveling van taken en budget van de huidige uitvoerder (Centrumgemeente Doetinchem) naar Montferland.

3. AMBITIE: WAT WILLEN WE BEREIKEN

In Montferland willen we dat iedereen meedoet naar vermogen. Iedereen doet ertoe! Mensen versterken zichzelf, doen iets voor een ander of voor de gemeenschap. Want alleen op die manier blijft Montferland een leefbare en vitale gemeente. **We willen een sociale en inclusieve samenleving.** Daaronder verstaan we:

Een samenleving waarin iedereen naar vermogen mee kan doen, ongeacht (gezondheids)beperkingen, sociaaleconomische achtergrond, religie, nationaliteit, leeftijd, seksuele voorkeur of geslacht.

Een inclusieve samenleving is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van alle inwoners gezamenlijk. De gemeente ondersteunt, biedt mogelijkheden en stimuleert.

Dat doen we op een breed terrein: sport (clubs), verenigingsleven, culturele activiteiten en ontmoeting. We ondersteunen het vrijwilligerswerk en mantelzorgers.

Het is onze ambitie de aanpak richting inwoners te versterken, waarbij we ons laten leiden door begrippen als integraal werken, preventie en vroegsignalering, samenredzaamheid en waar mogelijk afschaling van geïndiceerde ondersteuning. We hebben daarbij oog voor innovaties die ons kunnen helpen onze ambities te verwezenlijken.

Het ondersteuningsaanbod dat we bieden, is zoveel mogelijk afgestemd op individuele omstandigheden. Het is en blijft maatwerk. Het kan een voorliggende voorziening zijn bij bijvoorbeeld Welcom of de Stadskamer, dagbesteding, Jeugdhulp, een rolstoel of HBH.

Onze inspanningen zijn erop gericht om ondersteuning en voorzieningen alleen ten goede te laten komen aan inwoners die het echt nodig hebben. Centraal staat het voeren of terugleggen van de regie op het eigen leven. Het sociaal team zet kortdurende begeleiding in en maakt zoveel mogelijk gebruik van het voorliggend veld. Dit draagt bij aan een rem op de groei naar maatwerkvoorzieningen met betrekking tot individuele- en groepsbegeleiding.

We voeren een actief preventiebeleid samen met onze partners in het veld. Met preventie en vroegsignalering kunnen we problemen in een vroeg stadium opsporen en klein houden. Dit voorkomt op termijn de inzet van ondersteuning of hulp. Zowel lokaal als regionaal werken we hierin intensief en op samenhangende wijze samen met tal van organisaties en gemeenten.

Ambulantisering van de ondersteuning staat voor ons centraal. Hiermee bedoelen we dat de ondersteuning aan huis wordt aangeboden en niet binnen een instelling. Dit past in de inclusieve visie om iedereen mee te kunnen laten doen en zoveel mogelijk in de eigen omgeving. Dure, intramurale zorg en ondersteuning wordt alleen dan ingezet als dat strikt noodzakelijk is, en dan zo kort mogelijk. Om dit mogelijk te maken zorgen we voor een passend aanbod ondersteuning en dagbesteding binnen het kader van de Wmo.

Ook ten aanzien van jeugdigen gaan we de ambulante zorg vaker toepassen. Dit past in het denken in termen van 'normaliseren'. Dit houdt in dat de inzet dichtbij huis is en zoveel mogelijk met naasten opgelost wordt, zo gewoon mogelijk. Door de ondersteuningsvraag zo min mogelijk op te lossen met beroepskrachten of in een instelling kan voorkómen worden dat iemand een stempel krijgt. Als de ontwikkeling van een kind vastloopt, is ondersteuning beschikbaar.

De jeugdwet legt de gemeente de wettelijke plicht op ondersteuning en hulp aan te bieden bij opgroei- en opvoedingsproblemen, bij psychische problemen en bij stoornissen. Daarnaast heeft de gemeente de taak kinderschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering uit te voeren. Het is onze ambitie om vragen naar hulp en ondersteuning van jongeren en gezinnen in Montferland optimaal te beantwoorden. In geval van overlastgevende jeugd kijken we niet alleen naar handhavingmaatregelen maar ook naar achterliggende oorzaken.

We zetten in op versterking van voorliggende voorzieningen. Voorliggende voorzieningen maken deel uit van de brede basis in de samenleving. We hanteren een

brede definitie. Het betreft niet alleen het welzijnswerk maar ook activiteiten en initiatieven op het terrein van gezonde leefstijl, bewegen, sport en onderwijs. Al deze activiteiten dragen bij aan een brede maatschappelijke basis. Dit helpt voorkomen dat mensen een beroep doen op maatwerkvoorzieningen.



Casus: Dirk Jansen

Dirk Jansen is 57 jaar en heeft langdurig te maken gehad met elk jaar een opname in een psychiatrische kliniek. En vervolgens meerdere keren per jaar ambulante begeleiding om de thuissituatie te stabiliseren. Hij lijdt aan manische depressiviteit. Dit ziektebeeld kent extreem diepe dalen waarin depressie centraal staat. In de manische periode ontstaat een euforisch gevoel de hele wereld aan te kunnen. De gevolgen hiervan zijn groot: hij gaat allerlei verplichtingen aan die hij niet waar kan maken, er ontstaan schulden, ruzies binnen de familie en een totale chaos voor Dirk Jansen zelf.

Na het overlijden van zijn vader is uitzicht op herstel en stabilisering van het dagelijks leven niet binnen handbereik. Verwaarlozing en sociaal isolement zijn het gevolg. Zijn sociale netwerk is beperkt en bestaat uit een zus en een kennis. Met als doel dagbesteding en zinvol bezig zijn gaat Dirk Jansen naar een zorgboerderij dankzij een Wmo indicatie. Bij de start van de Stadskamer stapt hij over naar deze voorliggende voorziening, die hem een zinvolle dagbesteding en sociale contacten biedt. De Wmo indicatie vervalt hiermee.

We versterken bewonersinitiatieven op maatschappelijk vlak die duurzaam zijn en hebben daarbij oog voor kwetsbare mensen. We betrekken hierin zoveel mogelijk de inwoners zelf en bewaken de kwaliteit van de uitvoering.

ONZE DOELSTELLINGEN:

- Maximale participatie van inwoners: mensen versterken zichzelf, doen iets voor een ander of voor de gemeenschap. Iedereen doet ertoe!
- Inwoners wonen zo lang mogelijk thuis, zonder gebruik te maken van maatwerkvoorzieningen.
- Het bieden van ondersteuning voor inwoners die (tijdelijk) niet volledig mee (kunnen) doen in de Montferlandse samenleving. Een maatwerkvoorziening wordt alleen toegekend wanneer er absoluut geen alternatieve oplossing mogelijk is.

4. FINANCIEN

De oorsprong van het tekort ligt bij de decentralisaties van 2015. De overheveling van taken naar de gemeenten is namelijk gepaard gegaan met een korting (ten opzichte van de historische uitgaven voor 2015) van Wmo en Jeugdhulp van 15% à 20%. De

uitgaven voor Jeugdhulp en HBH zijn de twee belangrijkste oorzaken voor het tekort op de uitgaven voor het sociaal domein.

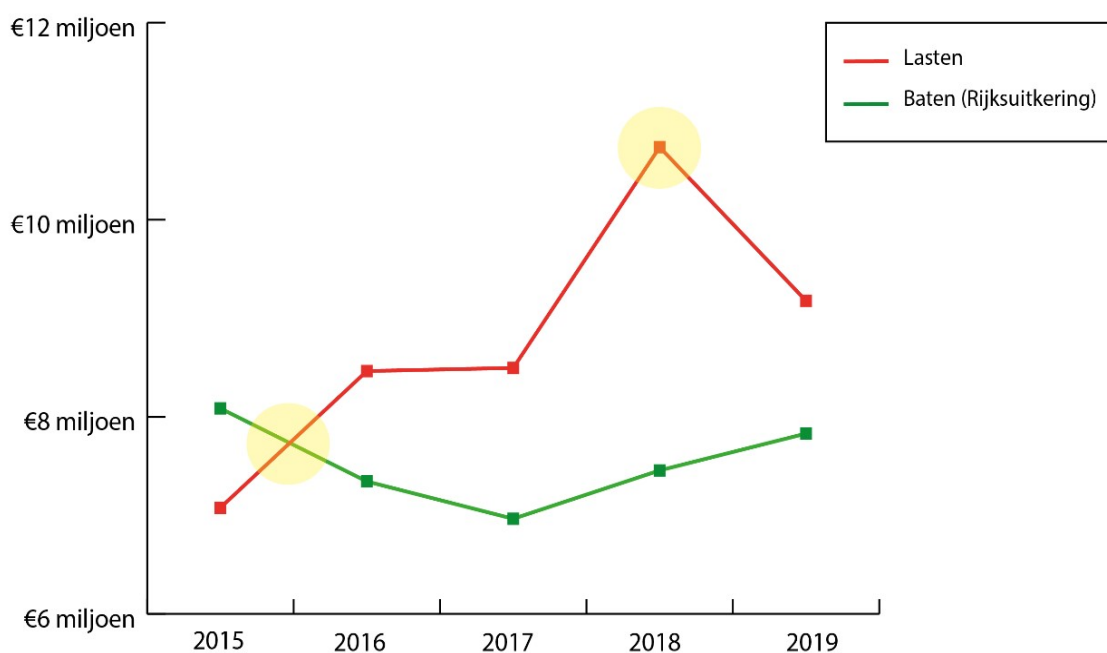
Figuur 1: Jeugdhulp

Voor wat betreft de baten zien we het budget na een aantal jaren van daling vanaf 2017 weer stijgen. Deze stijging wordt veroorzaakt door de compensatieregeling Voogdij en financiële bijstellingen door Rijk. Toch er is sprake van een fors gat tussen baten en uitgaven wat betreft de Jeugdzorg.

Het is inmiddels algemeen bekend: de veronderstelling van de Rijksoverheid dat het onderbrengen van de jeugdhulp bij gemeenten een besparing zou opleveren, is niet uitgekomen. Al vóór de transitie was landelijk de trend dat de kosten jaarlijks fors stegen. Het landelijke beeld dat het gebruik van Jeugdhulp stijgt, zien we ook terug in Montferland. Een complicerende factor voor de gemeente om de kosten voor Jeugdhulp te beheersen is het grote aantal wettelijke verwijzingen door externen. Zo mogen (huis)artsen en rechters beschikken dat er jeugdhulp ingezet wordt en de gemeente is dan verplicht te leveren. We gaan vaak niet over dat er jeugdhulp ingezet wordt, maar binnen de wettelijke kaders hebben we wel invloed op wat er ingezet wordt.

Het is de gemeente Montferland gelukt om deze trend te doorbreken: binnen Montferland zien we een afvlakking van de kostenstijging, ondanks dat het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van de jeugdhulp toeneemt. Echter, het gemiddelde bedrag per traject is dankzij een aantal slimme samenwerkingen en maatregelen afgenomen. Zo waren de gemiddelde kosten per kind in de Jeugdhulp in 2018 € 933 en in 2019 € 906.

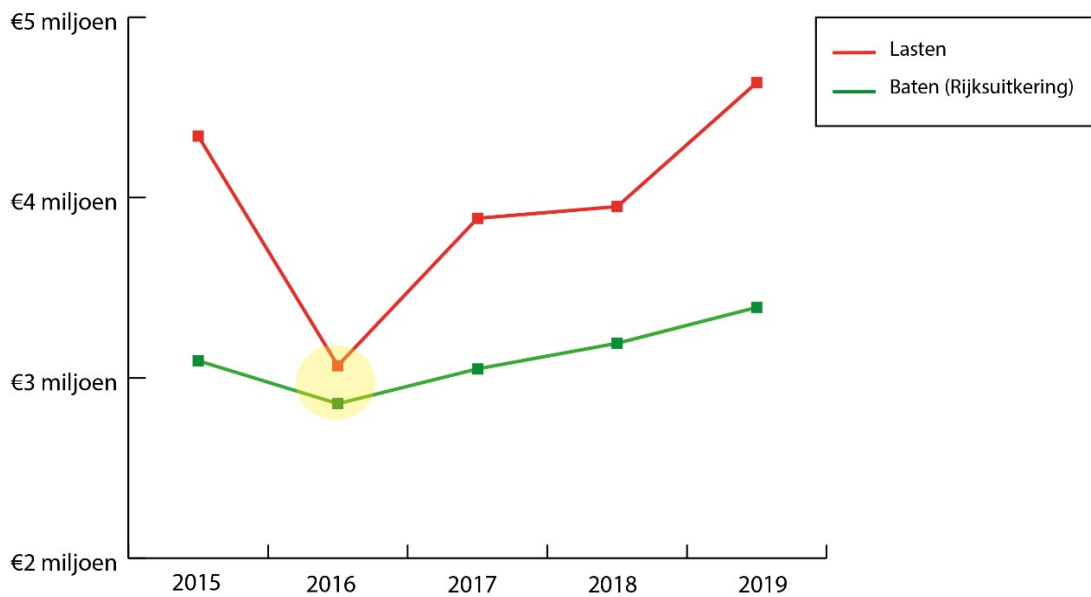
Lasten versus Baten Jeugdwet 2015-2019



Figuur 2: Hulp bij huishouden

Het tekort op HBH zal de komende jaren oplopen omdat de baten minder snel groeien dan de lasten. Dit houdt verband met de invoering van het abonnementstarief. Ook in 2020 zal er sprake zijn van een kostenstijging. De uitgaven zullen naar verwachting oplopen tot circa €4.8 miljoen. Toch zal de stijging in eerste instantie iets minder hard gaan dan de eerste prognoses voorspelden, die lieten een stijging zien naar bijna €5 miljoen. De verklaring hiervoor is de inzet van instrumenten, waaronder de vitaliteitstraining die voor een lichte rem op de kostenstijging hebben gezorgd.

Lasten versus Baten Hulp bij het huishouden 2015-2019



Knoppen

In theorie zijn er een aantal knoppen waaraan we kunnen draaien om de kosten voor het sociaal domein terug te dringen. We nemen er 4 onder de loep: 1) bedrijfsvoering 2) preventie, 3) prijs en 4) toegang.

1. **Bedrijfsvoering.** Het op orde hebben van de bedrijfsvoering en het contractmanagement is een voorwaarde voor het hebben van inzicht in baten en uitgaven. De VNG-visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein 2020 heeft na onderzoek geconstateerd dat onze bedrijfsvoering aan alle eisen voldoet.
2. **Preventie.** We investeren in preventie en we blijven dat ook doen, omdat we dat in het belang van de gezondheid en het welbevinden van onze inwoners waardevol vinden. We veronderstellen ook dat preventie (op termijn) de inzet van dure voorzieningen kan beperken of voorkomen. Deze vooronderstelling is op het niveau van de gemeente echter niet altijd meetbaar. Dit betekent dat investeren in preventie, hoe belangrijk ook, niet in alle gevallen een aantoonbaar positief effect heeft op de kosten voor het sociaal domein.
3. **Prijs.** Op de prijs die gemeente betaalt voor Wmo, Jeugdhulp of Hulp bij het huishouden heeft de gemeente in principe **geen** invloed. Dit is het gevolg van de Algemene maatregel van bestuur reële prijs, die in 2019 werd afgekondigd. Bij de inkoop van diensten, in welke vorm dan ook (open house of aanbesteding), speelt prijs geen rol.

4. **Toegang.** Prijs en in mindere mate preventie zijn dus geen knoppen waaraan we kunnen draaien om het tekort op het sociaal domein terug te dringen. Dat geldt wel voor de toegang. Hieronder verstaan we, naast het Sociaal Team, de criteria die we hanteren bij het toekennen van maatwerkvoorzieningen. Via de Toegang kunnen we de instroom in de Wmo en de Jeugdzorg reguleren.

5. PREVENTIE

Onder preventie verstaan we in algemene zin het voorkomen van (escalatie van) problemen en het handelen als de eerste signalen van problemen zich voordoen. We zetten in op gezonde leefstijl, bewegen, voorkomen schulden en psychisch- en sociaal welzijn. We doen dit in de eerste plaats om de gezondheid en het welbevinden van onze inwoners te bevorderen. Maar ook omdat we ervan overtuigd zijn dat voorkomen beter is dan genezen.

Door een goede (lichamelijke en psychische) gezondheid zijn mensen beter en langer in staat om zelfstandig regie te voeren over hun eigen leven. Dat maakt hun leven meer betekenisvol en voorkomt een beroep op dure zorgarrangementen. Het principe van positieve gezondheid is voor het preventiebeleid voor ons dan ook een belangrijk uitgangspunt. Onder positieve gezondheid verstaan we: het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.



Casus Emma

Emma is een meisje van 13 jaar. Ze heeft het naar haar zin op school, ze kan goed leren en ze heeft er een paar leuke vriendinnen. Maar thuis is het niet altijd fijn, al is dat eigenlijk heel 'gewoon' voor Emma. Ze is eraan gewend dat er veel ruzie en gedoe rondom haar oudere broer Steven (15 jaar) die licht verstandelijk beperkt is. Hij vraagt veel aandacht, doet vaak niet wat hun ouders willen en gaat dan schreeuwen en met spullen gooien. Hun moeder is al er een paar keer overspannen van geweest en dat vond Emma heel erg om aan te zien. Daarom zorgt ze dat ze na school snel naar huis gaat zodat haar moeder niet alleen is als Steven thuiskomt. Ook blijft ze in het weekend meestal thuis en zegt ze vaak het sporten af. Haar vriendinnen denken dat ze verlegen is en een huismus is, maar Emma durft niet zo goed te vertellen wat de werkelijke reden is dat ze na school weinig wil afspreken.

Via het Sociaal Team is Emma in contact gekomen met de mantelzorgconsulent van Welcom. Die begeleidt haar om overbelasting te voorkomen. En die heeft haar gestimuleerd om deel te nemen aan de groepsactiviteiten voor jonge mantelzorgers. Daar kan ze haar verhaal kwijt en de herkenning doet haar goed. Sindsdien kan ze beter omgaan met de situatie. Hiermee is voorkomen dat problemen zich opstapelen.

WAT DOEN WE?

- Voorlichting, advies en begeleiding met betrekking tot gezonde leefstijl, het voeren van een financiële administratie, voorkomen schulden en voorkomen van sociaal isolement.
- Advies en begeleiding aan mantelzorgers ter voorkoming van overbelasting.
- Advies en begeleiding in de omgang met eigen beperkingen en houden van regie over het eigen leven.
- Voorlichting, advies en begeleiding bij opvoedingsvragen, met name in het geval van kinderen met een beperking en bij risicogedrag m.b.t. alcohol en softdrugs.
- Ontmoetingsprogramma's ter voorkoming van sociaal isolement en eenzaamheid.
- Stimulering van vrijwilligerswerk ter voorkoming van terugval vaardigheden
- Inzet van jongerenwerk ter ondersteuning van kwetsbare jongeren.
- Monitoring van kinderen in kwetsbare gezinnen door consultatiebureau.
- Bieden van een vitaliteitstraining aan inwoners die Hulp bij het huishouden aanvragen. Hierin wordt hen onder deskundige begeleiding geleerd hoe zij de huishoudelijke werkzaamheden (deels) zelf kunnen doen.
- Continuëren van bewegingsonderwijs op scholen.
- Ondersteunen van sportverenigingen in het omgaan met kinderen met een zorgvraag waardoor ook zij kunnen deelnemen aan regulier sportaanbod.
- Stimuleren sport en bewegen specifiek voor de jeugd en voor ouderen.
- Lokaal en regionaal het sportaanbod voor mensen met een beperking vergroten.
- De Meedoen regeling in verband met sport actief onder de aandacht brengen.
- Bestrijden overgewicht bij kinderen door de projecten "Ketenaanpak Overgewicht Montferland" en het project "B-fit".
- Leefstijlprogramma "Slimmer" voor mensen met een verhoogd gezondheidsrisico: Valpreventie voor ouderen via het programma "Vitaal Veilig Wonen".

6. VOORLIGGENDE VOORZIENINGEN

Voorliggende voorzieningen maken deel uit van de brede basis van een inclusieve samenwerking. Ze zijn toegankelijk voor iedereen. De activiteiten die ze ontplooiën zijn belangrijk in de ondersteuning van kwetsbare burgers. Voorliggende voorzieningen dragen bij aan de zelfredzaamheid van inwoners. Op financieel-administratief gebied, zinvolle dagbesteding, praktische burenhulp en participatie. Dit is voor het welzijn van onze inwoners van groot belang en het voorkomt de inzet van dure maatwerkvoorzieningen. Voorbeelden van voorliggende voorzieningen zijn de activiteiten van Welcom, het sociaal raadslidenwerk en de Stadskamer.

Om deze voorzieningen voor de lange duur mogelijk en betaalbaar te houden kijken we ook naar het volume. Niet in alle kernen is het mogelijk en nodig om alle vormen van voorliggend veld in de lucht te houden. We concentreren menskracht en middelen op die locaties die een sterke inzet vragen. Bij initiatieven die passen binnen gemeentelijke doelen in het Sociaal Domein stellen we ons faciliterend en verbindend op. We houden rekening met (wettelijke) kwaliteitseisen en gemeenschapsbelangen.

Ook werken we aan oplossingen waarmee we mensen zoveel mogelijk gewoon kunnen laten meedoen aan de samenleving. Tegenslag en problemen horen bij het leven. Het is normaal dat familie, bekenden, lotgenoten of ervaringsdeskundigen ondersteuning bieden bij problemen van alledag. Ook bij grotere moeilijkheden zoals rouwverwerking, herstellen van een psychiatrische of medische opname kunnen inwoners elkaar tot steun zijn. We gaan de komende jaren individuele vraagstukken zoveel mogelijk collectief en voorliggend oppakken: voor en door mensen zelf.



Casus: Marion de Vries

Marion de Vries is 48 jaar. Ze is gescheiden en haar twee dochters zijn inmiddels uitwonend. Mevrouw de Vries heeft een afgeronde opleiding in de zorg. Door psychische klachten en een escalatie op haar werk is zij 15 jaar geleden haar baan verloren. Vervolgens heeft zij al die tijd diverse behandelingen gevolgd binnen de GGZ-zorg. Ze heeft met ups en downs jarenlang met een WMO indicatie dagbesteding gehad. Dit was om een zinvolle dagbesteding te bieden en om een sociaal isolement te voorkomen. Haar sociale netwerk was beperkt en bestond in die tijd uit haar dochters en twee vriendinnen. In 2017 komt zij in contact met de stadskamer en hier kan ze heen zonder indicatie. Haar hobby's zijn koken en handwerken en dit help haar om binnen de Stadskamer actief te blijven. Ze werkt zich vanuit de status als bezoeker op naar een rol als vrijwilliger binnen de Stadskamer. Ze wordt gestimuleerd om zich verder te ontwikkelen. Haar wens om ooit weer in haar oude vak terug te keren gaat kriebelen. In de afgelopen jaren is haar situatie gestabiliseerd en haar netwerk uitgegroeid tot wel 10 contacten. Het gaat zo goed dat ze kan stoppen met de behandeling van GG-net en met haar medicatie. Via een werkervaringsplaats weet zij haar vakkennis weer tot bloei te laten komen.

WAT DOEN WE?

- Inzetten van Financieel straatje bij vragen m.b.t. financiën en schulden.
- Aanbieden van Coronahulpdienst Welcom.
- Aanbieden Project Homestart.
- Lichte opvoedondersteuning door Yunio en GGD.
- Inzetten van Maatjesprojecten voor Jeugdigen met een zorgvraag, voor volwassenen in sociaal isolement en voor inwoners met een GGZ-problematiek
- Integrale vroeghulp bij jonge ouders met GGZ-problematiek.
- Begeleide omgang na echtscheiding door Humanitas.
- Aanbieden van De Stadskamer, een inloop- en activeringsactiviteit voor GGZdoelgroep.
- Huiskamerproject Ouderen, waarin samen eten en activiteiten doen centraal staat.
- Inzetten van formulierenhulp, Schuldhulpmaatje en budgetcoaching.

- Mee op Weg (training in zelfstandig reizen).
- Inzetten Jongerenwerk en jeugdactiviteiten.
- Begeleiding/lotgenotencontact door consulent Jonge mantelzorger.
- Ontmoetingsactiviteiten in buurten en kernen.
- Samen-eet-activiteiten voor speciale doelgroepen b.v. Verstandelijk beperkten.
- Netwerkcoaching voor wie het sociaal netwerk wil uitbreiden.
- Culturele activiteiten als daginvulling en sociale activiteit.
- Wandelgroepjes voor diverse doelgroepen.
- Inzet van seniorenconsulenten en mantelzorgconsulenten.
Inzet van seniorenvoorlichters Welcom.
- Hulp bij digitale informatie.
- Programma's ter vermindering laaggeletterdheid.
- Programma's ter bevordering deelname aan de samenleving (bv. vrijwilligerswerk).
- Sociaal Raadslidenwerk.
- Trainingen en advies aan ggz-mantelzorgers.

7. TOEGANG

Onder de Toegang verstaan we zowel het Sociaal Team zelf als de criteria die we hanteren bij het toekennen van maatwerkvoorzieningen. Binnen het Sociaal Team zijn de kennis/vaardigheden aanwezig voor de realisatie van een inclusieve samenleving in het algemeen, en voor de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo in het bijzonder. We doen wat nodig is binnen de kaders van de eigen verantwoordelijkheid van inwoners. We stimuleren hen zaken zelf te regelen. Ook als dit niet direct voor de hand ligt. Zo nodig ondersteunen we hen het weer zelf te kunnen. Maatwerkvoorzieningen blijven beschikbaar voor inwoners die deze nodig hebben. We gaan de komende jaren meer eigen hulpverlening bieden. Dit voorkomt de inzet van dure individuele begeleiding.

Het Sociaal Team hanteert een wijk- en kerngerichte benadering en vraagt dit ook van relevante partners. In wijken en kernen zijn duo's actief met expertise die past bij de wijk/kern. We sluiten aan bij de omvang en aard van de gesignaleerde problematiek, zowel op welzijnsgebied als de Wmo. Met deze differentiatie passen we het principe van maatwerk toe op de wijken en kernen.



Casus: Sem

De 8-jarige Sem is na de scheiding van zijn ouders met zijn moeder en haar nieuwe partner verhuisd. Hij heeft moeite om de oude gezinssituatie los te laten. Sem is boos en vertoont bij tijden agressief gedrag. In het ondersteuningsteam van de basisschool wordt in het bijzijn van de jeugdconsulent van het Sociaal Team over Sem en zijn gedrag gesproken. Er wordt afgesproken dat de jeugdconsulent met de ouders en de nieuwe partner van moeder een gezinsplan maakt. Hierin worden afspraken gemaakt hoe het beste met Sem en zijn gedrag kan worden omgegaan en hoe men onderling in het belang van Sem hierover communiceert.

Voor Sem zelf wordt individuele speltherapie ingezet onder begeleiding van de gedragsdeskundige. In het kortlopende traject onderhouden de jeugdconsulent en de gedragsdeskundige nauw contact. De ontwikkelingen vanuit de individuele speltherapie worden vertaald naar adviezen voor de ouders en school. De jeugdconsulent volgt Sem ook op school via het ondersteuningsteam. Op school ontstaat de indruk dat Sem cognitief meer uitdaging nodig heeft. Daarom wordt een IQ onderzoek uitgevoerd. De resultaten vanuit huis, individuele sessies en de IQ test komen weer samen om het plan van aanpak van Sem aan te scherpen. Deze laagdrempelige, kortdurende afgestemde ondersteuning en behandeling van enkele maanden heeft het gewenste resultaat. Sem zit weer goed in z'n vel. Een andere route was geweest: vraagverheldering, beschikking en indicatie afgeven met inzet van een gespecialiseerde zorgaanbieder. Een dure variant welke waarschijnlijk langer zou duren.

Bijzondere aandacht vraag HBH. Wanneer we hier niet op ingrijpen stijgen de kosten in de jaren 2021 en verder tot ruim boven de €5 miljoen. Dit is voor de financiële positie van onze gemeente onhoudbaar. Daarom zullen we maatregelen nemen die het gebruik van HBH beperken. De belangrijkste maatregel die we nemen, is de invoering van een nieuw protocol HBH ter vervanging van het CIZ-protocol. In dit nieuwe protocol worden huishoudelijke activiteiten scherper in tijd gespecificeerd. Ervaringen met dit protocol bij andere gemeenten leren dat het aantal uren HBH (zonder wassen) dan teruggebracht kan worden naar gemiddeld 2 uur; in Montferland is het gemiddelde 2.3 uur.

De invoering van het abonnementstarief heeft ertoe geleid dat steeds meer inwoners met een (relatief) hoog inkomen een beroep doen op de Wmo, in het bijzonder HBH. We zullen al het mogelijke doen om deze ontwikkeling te stoppen of af te remmen. We zullen hierbij de randen van de wet opzoeken.

WAT DOEN WE?

- Advies en voorlichting aan inwoners over het gebruik van voorliggende voorzieningen of het zelf aanbrengen van kleine aanpassingen in huis.
- Investeren in het samenspel van lokaal en regionaal contractmanagement. Hierbij voeren we het gesprek met aanbieders over hun inzet en hun kosten.
- Het Sociaal Team kijkt naar alternatieven. Voorbeelden daarvan zijn meer inzet van de eigen kracht van de ouders.
- Inzet van een Poh-er jeugd die zelf diagnoses stelt en kortdurende begeleiding biedt.
- Inzet van medische adviezen waarmee het Sociaal Team beter zicht heeft op de medische situatie waarmee een betere beoordeling gemaakt kan worden van wat er nodig is.
- Investeren in de samenwerking met de uitvoeringsorganisatie van de rechtelijke macht, de gecertificeerde instellingen. We stimuleren hen om naar goedkopere alternatieven te kijken die evengoed werkzaam zijn.
- Verbindingen maken tussen onderwijs en jeugdhulp zodat met dezelfde inzet en middelen meer kinderen beter geholpen worden.
- Uitbreiden van de BSO voor kinderen met een zorgvraag zodat deze kinderen toch in het reguliere onderwijs passen.
- Inzet van schoolmaatschappelijk werk om vroegtijdig problemen te signaleren en ze aan te pakken zolang ze nog klein zijn.
- Inzet van gedragsdeskundige voor kortdurende behandeling jeugdigen en hun gezinsleden.

WAT GAAN WE DOEN?

- Invoeren nieuw protocol HBH.
Uitvoeren van de Pilot inkoop dyslexiezorg.
- Inzetten op meer eigen hulpverlening Sociaal Team.
- Meer groepsactiviteiten in het voorliggend veld organiseren.
- Scherper afbakenen van de doelgroepen voor indicaties.
- Begrenzen van de maximale duur van indicaties in geval van een ontwikkeltraject van de cliënt.