



**Transformatie
'Vanuit de klei':
Dichtbij, inclusief én samen!**
Beleidsplan sociaal domein 2017- 2020



D16.011173

Zaaknr: ZK160011588



Voorwoord

Voor u ligt ons nieuwe beleidsplan Transformatie 'Vanuit de klei:' dichtbij, inclusief én samen! De afgelopen periode is er veel veranderd. Vanaf 2015 voeren wij als gemeente extra taken binnen het sociaal domein uit. We kregen vele cliënten erbij en hoewel onze inkomsten uit het gemeentefonds fors stegen, ging de overheveling gepaard met een stevige korting. Kortom, alle zeilen moesten worden bijgezet.

Nu zijn we ruim twee jaar verder en kunnen we samen tevreden terugkijken op deze turbulente periode. Bij deze stelselwijziging hebben we in eerste instantie ingezet op zorgcontinuïteit en daar zijn we in geslaagd. Niemand binnen Koggenland is bij deze operatie aan de kant komen te staan, zo kwam duidelijk uit onze evaluatie van het vorige beleidsplan 'Koggenland voor elkaar' naar voren en daar ben ik blij om.

Dit maakt dat we de focus nu verder kunnen verleggen. Vooropgesteld blijft, en ik ben blij met de steun en de uitgesproken waardering van de gemeenteraad daarin, dat we passende zorg blijven verlenen. Doen wat nodig is! Als de eigen kracht of het sociaal netwerk ontoereikend is, is het aan ons om passende hulp en ondersteuning te bieden waardoor de betrokkene zo lang mogelijk zelfstandig en zelfredzaam in het leven kan staan. Daarnaast gaan we ons de komende periode nog meer richten op de transformatie. Deze transformatie benader ik graag op Koggenlandse wijze: nuchter, met gezond verstand. Dus, vanuit de klei!

Belangrijk voor de komende jaren vind ik, naast doorgaan op de door ons ingeslagen weg, de nadruk op inclusief beleid. Inclusief, dus een samenleving waarin kwetsbare mensen 'gewoon' deel uitmaken van ons maatschappelijk verkeer. Met een sterke component voor preventie; juist voorkómen dat mensen beperkingen oplopen of juist drempels wegnemen om deelname mogelijk te maken. En dus niet langer beleid apart voor doelgroepen, maar gericht op iedereen. Niet alleen gemeente en partners hebben een rol hierin. In dit nieuwe beleidsplan is ook ruimte voor inwoners die initiatieven ontwikkelen die tot een grotere sociale samenhang leiden. Het is aan ons om dergelijke initiatieven te ondersteunen, mogelijk te maken en te stimuleren.

Bij het opstellen van dit nieuwe beleidsplan kijk ik ook terug op een mooi en gezamenlijk proces. In drie stappen (kaders – keuzenotitie – beleidsplan) is dit tot stand gekomen, waarbij de gemeenteraad én de Adviesraad Sociaal Domein het van waardevolle input heeft voorzien. Dank daarvoor.

Binnen Koggenland is iedere inwoner van waarde. Een ieder kan vanuit zijn of haar eigenheid iets bijdragen aan onze samenleving, daar maak ik me, met al mijn collega's en maatschappelijke organisaties, graag sterk voor. Met alle samenwerkingspartners dicht bij elkaar, gericht op uw unieke behoefte. Dat doe ik niet alleen, maar graag samen met u. Kortom, dichtbij, inclusief en samen!

Wethouder Bijman
Voorjaar 2017



Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Transformatie oppakken	4
1.2	Leeswijzer	5
2	Ontwikkelingen en uitdagingen	6
2.1	Maatschappelijke ontwikkelingen	6
2.2	Uitdagingen komende periode: vormgeven aan transformatie	9
3	Transformatie	11
3.1	Transformatie: Koggenland inclusief!	11
3.2	Voordelen inclusief beleid voor de samenleving	13
4	Transformatielijnen 2017-2020	15
4.1	Transformatielijnen 2017-2020	15
4.2	Uitwerking naar concrete doelen via P&C cyclus	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.22
4.3	De waarde en de kanttekeningen	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.22
4.4	Monitoring en sturing: verantwoorden en ontwikkelen	2322
5	Uitgangspunten van beleid: Zorgteam Koggenland	25
5.1	Toegangspoort blijft het Zorgteam Koggenland	25
5.2	Kracht van de samenleving	26
5.3	Maatwerk, integraal en eigen kracht	26
5.4	Ondersteuning verankeren in lokale leefwereld	27
5.5	Samenwerken in belang cliënt	27
5.6	Focus op de kwetsbare inwoner	28
5.7	Zorgvuldig omgaan met persoonsgegevens	28
6	Financiën	30
6.1	Financieel meerjarenperspectief: sociaal deelfonds	30
6.2	Ontschotten en eigen bijdragen	31
6.3	Omgaan met risico's en beheersbaarheid	32
7	Bijlagen	34

1 Inleiding

Het sociaal domein is enorm in beweging en daarom zien wij het beleidsplan Sociaal Domein 2017-2020 als een groeidocument, waarin wij op hoofdlijnen de plannen voor de komende jaren beschrijven. Wij gaan in dit plan in op onze beleidsvoornemens binnen het sociaal domein.

1.1 Transformatie oppakken

Nu de nieuwe taken zijn ingeregeld, is het tijd om de transformatie verder op te pakken. De komende jaren zal de transformatie voorop staan. Eén van de pijlers van de transformatie is inclusiviteit: het leggen van verbindingen tussen hulpverleners, tussen formele en informele hulp, tussen levensdomeinen, tussen beleidsterreinen en tussen sectoren, ongeacht specifieke doelgroepen, maar gericht op alle inwoners van Koggenland.

Daarom beslaat dit beleidsplan het gehele sociaal domein. Op die manier worden de onderlinge verwevenheid zichtbaar en de kansen om de integraliteit in de beleidsaanpak te versterken. Het is wenselijk om de taken die voortkomen uit de wetten Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo), Participatiewet en Jeugdwet, beleidsmatig gezamenlijk uit te werken. De gemeente heeft daarnaast vanuit de Wet Publieke Gezondheid de opgave om periodiek een beleidsplan voor het lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen. In bijlage 1 (uitwerking beleidslijnen) komen we daarop terug.



Iedere wet heeft een eigen opdracht voor de gemeente. De beleidskeuze voor de ene opdracht raakt de beleidskeuze voor de andere opdrachten. Daarom kiezen wij voor een integrale benadering van het beleid in het sociaal domein. Dit betekent dat zowel bestaande als nieuwe taken in het sociaal domein in dit plan samenhangend zijn opgenomen. Het gaat hierbij uitdrukkelijk om een groeidocument. Het sociaal domein is enorm in bewegingen en vraagt om continue aanpassingen en bijstellingen aan de actuele situaties.

Een aantal onderwerpen dat in dit beleidsplan aan bod komt, raakt de bedrijfsvoering van de gemeente, maar dit plan is niet bedoeld als een beschrijving van de gemeentelijke werkwijze en bedrijfsvoering. Dit beleidsplan geeft de beleidsmatige koers aan voor de aankomende jaren. Het plan geeft richting aan de dienstverlening en vormt een vizier voor de komende jaren.

Onze ambitie is gericht op het behouden en verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning voor de huidige en toekomstige inwoners van Koggenland. Hiermee blijft onze huidige visie (zie kader op de volgende pagina) gehandhaafd. Wat wij in dit plan doen is onze beleidsvoornemens verder aanscherpen en richten op de transformatie. Om dit te bereiken hebben we in dit beleidsplan vier transformatielijnen geformuleerd voor het sociaal domein:

1. Preventie & Voorlichting
2. Efficiënt, effectief en experimenterend
3. Versterken eigen & sociale kracht
4. Slimmer samenwerken



1.2 Leeswijzer

Wij nemen u mee in de belangrijke ontwikkelingen en uitdagingen voor de komende jaren in hoofdstuk 2. Daarna bespreken we het hoofdthema van de transformatie binnen Koggenland; Inclusiviteit (hoofdstuk 3). In hoofdstuk 4 van dit beleidsplan zijn vier beleidslijnen geformuleerd aan de hand waarvan wij de transformatie willen vormgeven. In hoofdstuk 5 gaan we dieper in op wat dat betekent voor onze aanpak binnen het Zorgteam Koggenland. In het laatste hoofdstuk behandelen wij de financiën, waarin we ingaan op het meerjarenperspectief en een aantal risico's schetsen (hoofdstuk 6). Tot slot volgt een aantal bijlagen.

2 Ontwikkelingen en uitdagingen

In dit hoofdstuk gaan we in op de huidige maatschappelijke ontwikkelingen. Deze vormen enerzijds een bedreiging voor het vermogen van inwoners om zelfstandig mee te doen in de samenleving, maar bieden anderzijds ook kansen. Bedreigingen liggen vooral in de snel veranderende samenleving, in de demografische ontwikkelingen (vergrijzing) en in verminderende budgetten vanuit het Rijk de komende periode. Kansen liggen er vooral in de toegenomen sturingsruimte voor gemeenten. De gemeente heeft met de decentralisaties veel meer instrumenten in handen gekregen om sturing te geven in het sociaal domein. Zorg en ondersteuning kan op lokaal niveau beter en efficiënter georganiseerd worden. Daarnaast wordt het besef van de noodzaak tot transformatie steeds breder gedragen in de samenleving.

2.1 Maatschappelijke ontwikkelingen

Veranderende samenleving

De samenleving verandert. Dit is van alle tijden. De afgelopen jaren zien we een duidelijke trend van individualisering van de samenleving. Vrijheden om het eigen leven vorm te geven nemen toe en er ligt meer nadruk op zelfontplooiing en eigen verantwoordelijkheid. We zien dit bijvoorbeeld terug op de arbeidsmarkt. Mensen/werknemers worden steeds meer zelf geacht hun persoonlijke ontwikkeling en lerend vermogen op peil te houden om zo goed in de arbeidsmarkt te (blijven) liggen. Ook in het onderwijs zien we dit terug. De toelatingseisen voor sommige onderwijsvormen zijn verzwaard en selectie aan de poort is in opkomst. De sterke groei van de werkgelegenheid in de dienstverleningssector legt bovendien een grotere nadruk op sociale en communicatieve vaardigheden. Ook kennis van de nieuwe technologie is een vereiste voor vrijwel ieder beroep en iedere opleiding. Door deze technologie is kennis ook meer toegankelijk geworden. Weten hoe en waar je betrouwbare informatie kunt vinden en het veilig en respectvol communiceren via sociale media zijn in de huidige samenleving van groot belang om mee te kunnen doen.



De huidige samenleving doet niet alleen een beroep op mensen om hun eigen leven vorm te geven, maar ook op het opbouwen en onderhouden van sociale netwerken en gemeenschappen. Dit heeft zijn weerslag op de samenleving. De manier waarop mensen zich met elkaar verbinden en gemeenschappen vormen verandert. Structurele bindingen in buurt en kerk verzwakken, terwijl tijdelijke, zelfgekozen gemeenschappen in betekenis toenemen. De huidige samenleving doet niet alleen een beroep op mensen om hun eigen leven vorm te geven, maar ook op het opbouwen en onderhouden van sociale netwerken.

Technologische ontwikkelingen en innovatie

De technologische en digitale ontwikkelingen nemen ons veel fysieke arbeid uit handen. We hebben een afwasmachine, droger en vaatwasser die ons werk uit handen neemt en een auto om ons te verplaatsen die ook steeds vaker de kinderen naar school brengt. Op het werk zitten veel mensen een groot deel van de dag achter de pc en ook in de thuisomgeving wordt veel tijd achter een beeldscherm doorgebracht.

Beweging is door de technologische en digitale ontwikkeling steeds minder een natuurlijk onderdeel van ons dagelijks leven geworden. Deze veranderingen hebben zijn weerslag op onze gezondheid. Het aantal mensen met overgewicht en obesitas neemt toe. Het risico op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten, diabetes mellitus ('suikerziekte') en kanker neemt toe. Met een toch al steeds ouder wordende bevolking betekent dit dat er onder de bevolking een steeds groter deel is dat een of meer van deze ziekten heeft. Dit heeft vaak een negatieve invloed op iemands kwaliteit van leven en vormt ook een risico voor de zelfredzaamheid.

Figuur 1: Innovatie in de zorg: zelf bloed prikken



Niet iedereen kan mee

Niet iedereen kan mee in de snel veranderende en complexe samenleving. Ouderen die niet zijn opgegroeid met de computer hebben vaak moeite met de digitalisering van de samenleving. Zij begrijpen of vertrouwen zaken als een DigiD niet en hebben geen *smartphones*. Er zijn mensen die minder communicatief vaardig zijn en daardoor moeilijker aansluiting vinden op de arbeidsmarkt en ook in het sociale leven. Sommige dertigers en zelfs scholieren zitten thuis met een *burn-out* doordat zij te veel ballen

omhoog moeten houden en door de digitalisering aan te veel continue prikkels openstaan. Ook sommige middengroepen (40-60 jaar) ervaren een dubbele belasting. Enerzijds de zorg voor hun eigen kinderen, anderzijds de zorg voor hun ouders, waarbij ouder worden gepaard kan gaan met een grotere hulpbehoefte. Bij het ouder worden verliezen ouderen dikwijls (een aanzienlijk deel van) hun netwerk. Hulp vanuit een (kerk)gemeenschap, vereniging of de burens is niet altijd vanzelfsprekend. Eenzaamheid is een probleem voor een groeiend deel van de bevolking. Hierdoor zal het aantal mensen dat ondersteuning nodig heeft bij deelname aan de samenleving naar verwachting verder stijgen.

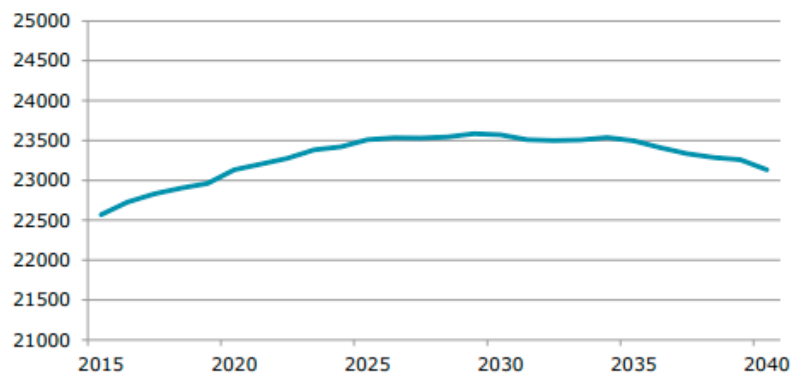
De complexiteit van maatschappelijke vraagstukken maakt dat een overstijgend perspectief belangrijker wordt. Problemen vereisen een multidisciplinaire aanpak. Zo is obesitas niet alleen een probleem van de gezondheidszorg en van adequate behandelingswijzen. Het heeft ook te maken met leefstijl, met de ruimte voor kinderen om buiten te spelen, met sportfaciliteiten, met voeding, en met de mogelijkheid om veilig naar school te fietsen. Hetzelfde geldt voor het toenemende aantal ouderen in de samenleving. Dit vraagt om een toegankelijke openbare ruimte, om een dementievriendelijke samenleving, om vrijwilligers die kunnen ondersteunen wanneer een eigen netwerk ontbreekt, om geschikte woningen, om maaltijdservices aan huis. Met andere woorden dit vraagt om *inclusief beleid* dat de samenleving faciliteert om zo goed mogelijk in te spelen op deze maatschappelijke vraagstukken. In hoofdstuk 3 gaan we daar dieper op in.

Andere samenstelling geeft andere vragen

De Nederlandse bevolking verandert van samenstelling, het aantal ouderen neemt sterk toe en het aantal jongeren daalt. Hierdoor stijgt de gemiddelde leeftijd van de bevolking en neemt de demografische druk toe (wat betekent dat het aantal personen jonger dan 20 jaar en ouder dan 65 jaar stijgt ten opzichte van het werkende deel van de bevolking). Rond 2020 zal een historische omslag plaatsvinden en zal het aantal ouderen (> 65) groter zijn dan het aantal jongeren (< 20) in

Nederland. Met het ouder worden ontstaan vaak lichamelijke of psychische beperkingen die deelname aan de samenleving verhinderen. Met andere woorden: meer druk op de voorzieningen.

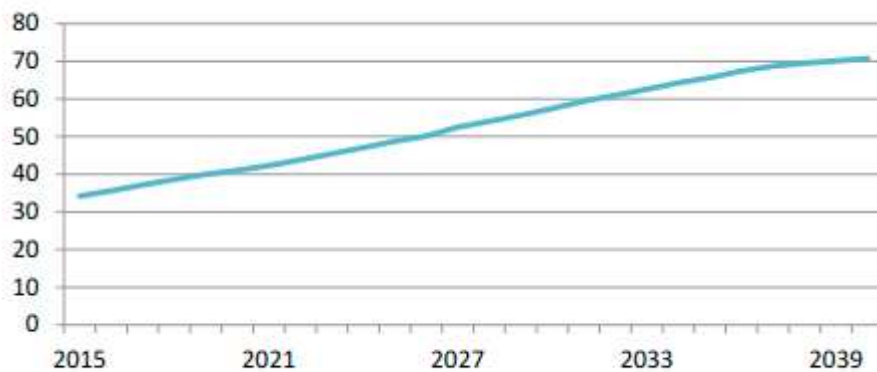
Prognose ontwikkeling inwonertal gemeente Koggenland, 2015-2040.



Bron: Primos bevolkingsprognose

De toename van het aantal vluchtelingen in de Nederlandse samenleving heeft een grotere culturele diversiteit tot gevolg. Momenteel gaat het veelal om mensen uit een andere cultuur, voor wie integratie en participatie binnen de samenleving niet vanzelf gaat. Dit heeft niet alleen gevolgen voor de druk op de voorzieningen, maar levert ook een uitdaging op voor de aanpak van de ondersteuning op het gebied van integratie en participatie.

Prognose ontwikkeling grijze druk gemeente Koggenland, 2014-2040 (indexcijfers)



Bron: Primos bevolkingsprognose

Dementie: ook urgent binnen Koggenland

Dementie is een groeiend probleem. In Nederland hebben momenteel meer dan 260.000 mensen dementie, waaronder naar schatting 12.000 jonger dan 65 jaar. Dementie treft vooral de ouderen in onze samenleving. Geschat wordt dat van alle mensen tussen de 65 en 69 jaar ongeveer 1,5% aan dit ziektebeeld lijdt. Van de mensen van boven de 80 jaar, heeft ruim 20% dementie en boven de 90 jaar zelfs 40%. Door de toenemende vergrijzing van Nederland stijgt het aantal mensen met dementie de komende decennia snel: het aantal mensen met dementie van ruim 260.000 nu naar ruim 426.000 in 2030. Dat is een toename van ruim 60% in 15 jaar.

Krimpende budgetten: minder inkomsten vanuit het Rijk

Het kabinet heeft de decentralisatietaken overgeheveld met forse kortingen op de macrobudgetten. Daarnaast is het 'objectieve verdeelmodel' ingevoerd. Dit betekent dat de budgetten op grond van objectief meetbare indicatoren worden verdeeld over de gemeenten. Dit pakt voor de gemeente Koggenland op onderdelen nadelig uit. De financiële mogelijkheden om voorzieningen te realiseren, zal daardoor afnemen. Meer hierover in hoofdstuk 6, waar wordt ingegaan op financiën.

Meer sturingsmogelijkheden voor de gemeente

Met de decentralisaties in het sociaal domein heeft de gemeente meer instrumenten gekregen om sturing te geven aan het sociaal domein. Doordat de verantwoordelijkheid voor grote delen van het sociaal domein bij de gemeente liggen, is het mogelijk om *slimme verbindingen* te leggen tussen preventieve voorzieningen, lichte en zware vormen van ondersteuning. Evenals tussen ondersteuning op verschillende domeinen (wonen, werk, zorg). Met decentralisaties is het kabinet afgestapt van 'verzekerde zorg' in het sociaal domein. De ondersteuningsbehoefte van de inwoner en *de balans* tussen zijn draagkracht en draaglast staan nu voorop. De gemeente kan sturen op een vitale *civil society* waarin de inwoners elkaar willen en kunnen ondersteunen door inwoners en organisaties die zich belangeloos inzetten voor de samenleving te faciliteren en waar nodig te ondersteunen. Samen met de korte lijntjes die we kunnen onderhouden met lokale voorzieningen als scholen, (zorg-)ondernemers, huisartsen liggen er grote kansen om de zorg op een *effectievere* en *efficiëntere* manier te organiseren. Door de inzet van personen, die betrokken zijn bij een cliënt, op elkaar af te stemmen. Maar ook door te zoeken naar andere vormen van ondersteuning die beter past bij de vraag van de cliënt dan de huidige 'zorgproducten'. Kortom, vormgeven aan transformatie op lokale schaal, met aandacht voor de menselijke maat.

2.2 Uitdagingen komende periode: vormgeven aan transformatie

De hierboven geschetste ontwikkelingen leiden er toe dat steeds minder mensen op eigen kracht kunnen deelnemen aan de samenleving én tegelijkertijd dat de voorzieningen onder druk kunnen komen te staan. Bij ongewijzigd beleid zal dit er op termijn toe leiden dat de omvang en aard van de voorzieningen niet meer toereikend is voor de vraag vanuit de inwoners.

Of anders gezegd: het kan er toe leiden dat er niet genoeg ondersteuning beschikbaar is voor inwoners die niet meer op eigen kracht kunnen deelnemen aan de samenleving.

De centrale uitdaging voor de komende periode is dan ook om nú de juiste maatregelen te nemen, zodat in de toekomst alle inwoners de ondersteuning kunnen krijgen die ze nodig hebben. De maatregelen zullen als effect moeten hebben dat:

- ✓ Zelfredzaamheid van inwoners wordt vergroot: Het vermogen van Inwoners om langer, beter en zonder hulp van de overheid deel te nemen aan de samenleving
- ✓ Deelname aan de samenleving mogelijk blijft voor een ieder: onze voorzieningen op een effectievere en efficiëntere manier bijdragen aan het (zo zelfstandig mogelijk) kunnen deelnemen aan de samenleving.

Veel van het bestaande beleid is hier al op gericht. Het intensiveren van bestaand beleid is echter niet voldoende om de uitdaging het hoofd te bieden. Het is – gezien de krimpende budgetten – ook geen reële strategie. Wat nodig is, is een verdere omslag in denken en doen: transformeren. Binnen

Koggenland betekent dit vooral een voortzetting van onze zoektocht: met elkaar ontdekken wat die nieuwe balans tussen inwoners, maatschappelijke partners en gemeente inhoudt.

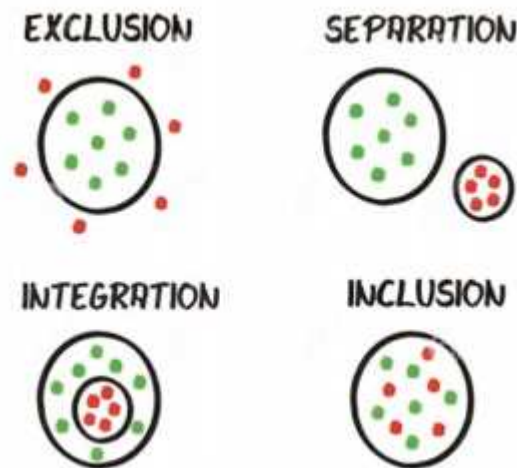


3 Transformatie

Nu de grootschalige overheveling van taken van het Rijk naar gemeenten voltooid is, is de tijd gekomen om transformatie verder vorm te geven. Een transformatie van verzekerd denken waarin een inwoner 'recht' heeft op voorzieningen, naar het denken in wat nodig is om inwoners zo lang mogelijk zelfredzaam te houden. Van denken in bestaande producten, naar maatregelen die nodig zijn om zelfstandig te kunnen deelnemen aan de samenleving. Ook met een beperking. Van een focus op de individuele inwoner naar een samenleving waar de inwoner deel van uit maakt. Juist het collectief moet weer meer voorop komen te staan: wat kan je voor een ander betekenen?

3.1 Transformatie: Koggenland inclusief!

Een samenleving kan op verschillende manieren omgaan met kwetsbare mensen, figuur 3 geeft dit aan de hand van 4 scenario's weer. Deze scenario's kunnen naast elkaar bestaan, met elkaar samenhangen en per groep kwetsbare mensen verschillen. De keuzes voor bepaalde scenario's zijn vaak tijdsgeest gebonden. Zo werden in het verleden (en dan spreken we van begin 20^e eeuw) kwetsbare burgers vaak uitgesloten en soms uitgestoten uit de samenleving (*exclusion*). Nog niet ver achter ons ligt een periode waarin specifieke voorzieningen werden gecreëerd buiten de samenleving, zoals psychiatrische instellingen in de bossen (*separation*). Daarna volgde juist weer een stap richting meer integratie van kwetsbare mensen door hen terug te brengen naar de samenleving, zoals beschermende woonvormen in de wijken (*integration*). Een volgende stap, de stap van de nabije toekomst, is het scenario van een geïntegreerde, inclusieve samenleving waarin kwetsbare mensen 'gewoon' deel uitmaken van het maatschappelijke verkeer (*inclusion*).



Figuur 2: de vier scenario's over omgaan met kwetsbaren binnen een samenleving.



Inclusief beleid als (deel)scenario

Met de transformatie streeft de gemeente naar een inclusieve samenleving. Een inclusieve samenleving houdt in dat inwoners met een beperking (fysiek, mentaal of sociaal) op alle levensgebieden volwaardig kunnen deelnemen aan de maatschappij. In een inclusieve samenleving zijn voorzieningen toegankelijk voor iedereen, dus ook voor mensen met een beperking. Het doel is een samenleving waarin niemand buiten de boot valt en waaraan iedereen zijn deel bijdraagt.

Mensen met een beperking kunnen op diverse levensgebieden belemmeringen voor participatie ervaren: een slechthorende kan een toneelstuk niet volgen, een oudere kan met de rollator een winkel of festival niet bezoeken, iemand in een rolstoel vindt binnen de gemeente niet de gewenste sportvereniging en het openbaar vervoer blijkt niet optimaal rolstoeltoegankelijk waardoor deze persoon ook niet zelfstandig met de bus/trein naar elders toe durft, iemand met schizofrenie voelt zich niet geaccepteerd/begrepen in de reguliere voorzieningen, een bijstandsmoeder kan de bijdrage voor het schoolreisje niet opbrengen, een slechthorende kan een informatiefolder niet lezen en iemand met een verstandelijke beperking kan deze wel lezen, maar niet goed begrijpen. Zo gebeurt het nog regelmatig dat burgers onbedoeld worden uitgesloten of benadeeld omdat zij een beperking hebben.

Doel inclusief beleid

Door inclusieve beleidsvorming kunnen deze belemmeringen in beeld worden gebracht en kunnen knelpunten worden aangepakt. Inclusief beleid is een manier van denken en werken waarin op alle beleidsterreinen zowel algemene als specifieke maatregelen worden genomen om de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking te stimuleren. Hierbij gaat het zowel om de uitvoering als de ontwikkeling van beleid. Het doel van inclusief beleid is dat burgers met een beperking vanzelfsprekend en op gelijkwaardige manier kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Inclusief beleid is een brede, overkoepelende benadering voor het bereiken van de doelstellingen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

Reikwijdte

Het beleidsplan is kader stellend en heeft betrekking op het sociaal domein in zijn geheel. Het gaat uit van de samenhang tussen alle beleidsvelden onderling. Inwoners krijgen soms te maken met meerdere vormen van ondersteuning voor henzelf en/of hun kinderen. Bovendien is inclusief beleid een uitgangspunt dat doorgetrokken kan worden naar alle andere beleidsterreinen die relevant zijn voor mensen met een beperking. Een integrale benadering over alle levensdomeinen vraagt om inzicht in de samenhang en afstemming en afspraken waar mogelijk. We hebben het dan over beleidsvelden als gezondheid, sport en bewegen, onderwijs, cultuur, informatie en communicatie, armoedebestrijding, minimabeleid, voorkomen voortijdig schoolverlaten, wonen, accommodaties en openbare ruimte.

Rol gemeente

In een vitale omgeving is het behouden of vergroten van zelfredzaamheid en het meedoen in de samenleving gemakkelijker. Een goede sociale basisinfrastructuur waarin iedereen mee kan doen en iedereen zijn deel bijdraagt, is van groot belang om de transformatie naar een inclusieve samenleving te realiseren. De rol van de gemeente is aanvullend op wat inwoners en organisaties al zelf kunnen en doen. Hierbij is het aan de gemeente om inwoners en organisaties die zich belangeloos inzetten voor de samenleving, zoals vrijwilligers en mantelzorgers, stichtingen en verenigingen, te waarderen, faciliteren en waar nodig te ondersteunen.

Daarnaast heeft de gemeente een rol in preventie. Inclusief beleid vraagt om preventieve maatregelen die een bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid van inwoners ten aanzien van hun participatie in de samenleving. Preventie kan gericht zijn op het voorkómen van beperkingen en op het zoveel mogelijk wegnemen van ervaren drempels in de participatie en zelfredzaamheid van mensen met een bestaande beperking.

Verder kan de gemeente een bijdrage leveren in het verbinden van het maatschappelijk veld en het versterken van de integraliteit van beleid en uitvoering. Ze kan helpen bruggen te slaan tussen maatschappelijke organisaties, hulpverleners en bijvoorbeeld sport- en cultuurverenigingen. Tot slot biedt de gemeente een vangnet. Wanneer mensen niet meer zelfstandig deel kunnen nemen aan de maatschappij en het niet lukt om dit met behulp van het eigen netwerk en/of informele zorg op te lossen, kunnen zij terecht bij het Zorgteam Koggenland voor (het aanvragen van) ondersteuning op maat. De inzet van ondersteuning is er in eerste instantie op gericht om de eigen kracht te vergroten, zodat inwoners op termijn weer zelfredzaam zijn. Wanneer dat niet voldoende lukt, kan de ondersteuning – indien nodig – permanent worden ingezet. Dit zal bijvoorbeeld het geval zijn bij ondersteuning van inwoners met een progressieve ziekte zoals dementie.



Figuur 3: Bruggen slaan door partijen en beleid te verbinden.

3.2 Voordelen inclusief beleid voor de samenleving

Uiteraard is de belangrijkste (beoogde) opbrengst van inclusieve beleidsvorming *betere participatie en grotere zelfredzaamheid van inwoners* met een beperking. Het opheffen van belemmeringen waar zij nu (onbedoeld) tegenaanlopen, maakt het meedoen in de samenleving voor hen eenvoudiger. Een inclusieve samenleving heeft ook voordelen voor mensen zonder beperking. Een toegankelijke bus en bushalte stellen niet alleen rollator- en rolstoelgebruikers in staat gebruik te maken van het openbaar vervoer, maar maakt het ook voor vaders en moeders met een kinderwagen makkelijker om met de bus te gaan. Een folder met gemeentelijke informatie die leesbaar en begrijpelijk is voor mensen met een verstandelijke beperking, is ook eenvoudiger te lezen voor mensen met een hoger IQ. Inclusieve beleidsvorming leidt dus tot minder specifieke (individuele) voorzieningen, ten gunste van een beter bruikbaar en breed inzetbaar algemeen voorzieningenaanbod.

Zo'n 12% van de bevolking (bron: VNG) heeft een (zichtbare of onzichtbare) beperking. Een goed toegankelijke samenleving stelt hen in staat om volwaardig gebruik te maken van deze voorzieningen. De verwachting is dat dit cijfer (12%) binnen Koggenland niet erg zal afwijken.

Efficiënte inzet van publieke middelen

De voordelen van een inclusieve benadering laten zich niet enkel op gebied van sociaal beleid zien, maar juist ook op de beleidsterreinen daaromheen. De aanwezigheid van een toegankelijke buurtsuper in de nabije omgeving maakt bijvoorbeeld dat voor minder mensen in die wijk een boodschappendienst nodig is. Wanneer er bij de bouw van een (openbaar) gebouw direct rekening gehouden wordt met de toegankelijkheid van dit gebouw voor burgers met een beperking, wordt voorkomen dat het later verbouwd moet worden omdat blijkt dat burgers met een beperking er geen gebruik van kunnen maken. Inclusief beleid voorkomt 'repareren' achteraf, waardoor geen dure aanpassingen hoeven te worden gemaakt en leidt tot een efficiënte inzet van publieke middelen.



Figuur 4: Instap klanktegel en verhoogd instapperron bij bushalte

4 Transformatielijnen 2017-2020

In dit hoofdstuk beschrijven op hoofdlijnen de transformatie die we de komende vier jaar willen realiseren. Dit doen we aan de hand van vier transformatielijnen. Deze passen uitstekend binnen een inclusief beleid en geven richting aan de koerswijziging die we willen realiseren.

4.1 Transformatielijnen 2017-2020

De komende periode zal de focus zijn dat meer inwoners op eigen kracht kunnen deelnemen aan de samenleving en dat de zorgondersteuning effectiever en efficiënter wordt ingezet. En dat onze dienstverlening binnen het sociale domein breder bekend wordt bij onze inwoners. Daarvoor onderscheiden we vier transformatielijnen:

Transformatielijnen

1. Preventie & Voorlichting
2. Efficiënt, effectief en experimenterend
3. Versterken eigen & sociale kracht
4. Slimmer samenwerken

1. Preventie & Voorlichting

De afgelopen twee jaar hebben voornamelijk in het teken gestaan van zorgcontinuïteit. Het wordt nu tijd om (meer) aandacht te besteden aan de preventieve taken van het Zorgteam Koggenland.

1. Preventie & Voorlichting		
Preventie is een belangrijk instrument binnen het sociaal domein. Het leidt ertoe dat inwoners niet alleen beter geïnformeerd zijn, maar dat ook problemen of zorgvragen voorkomen worden, of minder zwaar worden. Voorlichting en doorontwikkeling van het Zorgteam zijn daarbij heel belangrijk. Daarmee is de gemeente Koggenland al op de goede weg. Wij zijn ervan overtuigd dat hier nog veel kansen liggen.		
Deelonderwerpen/Thema's		
✓ Organiseren van activiteiten, - bijeenkomsten, digitale info/website, pilots met zorgaanbieders ✓ Laagdrempelige, toegankelijke gemeente en Vroegsignalering ✓ Weerbare jeugd/Ambulant jongerenwerk ✓ Eenzaamheid, zorgmijders en ondervoeding (<i>conform keuzenotitie</i>) ✓ Gezondheidsbeleid ✓ Voor- en vroegschoolse educatie en onderwijsbeleid ✓ Schuldhulpverlening		
Beoogd resultaat	Acties	Planning
✓ Inzet preventieactiviteiten is beter afgestemd op behoefte van inwoners om eventuele problemen of zorgvragen zoveel als mogelijk te voorkomen.	-Organisatie 'nieuwe' innovatieve aanpak en activiteiten die op behoefte van onze inwoners is afgestemd. -Uitvoeren pilots met zorgaanbieders waarbij wordt ingezet op preventie.	- Start voorjaar 2017 en blijft komende jaren continu proces. - Start najaar 2017
✓ Doorontwikkeling professionals Zorgteam	-Professionals Zorgteam Koggenland bijscholen / bijsturen waar nodig.	Continu punt van aandacht



	Zij werken <i>outreaching</i> (gaan er op af), werken nauw samen met de vindplaatsen, kunnen vroegtijdig signaleren en organiseren preventieactiviteiten.	Continu proces
✓ Grotere zichtbaarheid/bekendheid Zorgteam/laagdrempelige en toegankelijke gemeente zodat inwoners de gemeente makkelijk kunnen en durven benaderen.	-Dorpsgesprekken continueren -Uitvoering geven aan communicatieplan sociaal domein om bekendheid en vertrouwen Zorgteam te vergroten. - Digitale informatieverstrekking optimaliseren. Gebruiksvriendelijke, duidelijke en laagdrempelige informatie <i>online</i> inzetten om de zelfredzaamheid van inwoners te stimuleren.	Voorbereiding 2017/2018, oplevering vierde kwartaal 2018.
✓ Versterken signaleringsfunctie professionals Zorgteam en vindplaatsen.		
✓ Signaleringsfunctie (ambulant) jongerenwerk versterken/behouden.	- Uitvoering geven aan plan van aanpak 'Jeugd op straat in Koggenland en (voorbereiding) structurele uitbreiding capaciteit jongerenwerk	Medio 2017 aanpak incl. uitbreiding capaciteit structureel voortzetten.
✓ Vergroten weerbaarheid kinderen/jongeren	-Organisatie weerbaarheidstrainingen op basisschool en activiteiten jongerenwerk. Draagvlak voor verlaging leeftijdscategorie weerbaarheidstrainingen onderzoeken. -Uitvoering geven aan lokaal alcohol/drugs preventie project (Zuipen en slikken is voor <i>losers</i>).	Start schooljaar '17/'18 voor (herziene) invulling weerbaarheidstrainingen.
✓ Meer aandacht en inzicht in thema's eenzaamheid, zorgmijders en ondervoeding (<i>conform keuzenotitie</i>)	-Onderzoek doen op thema's eenzaamheid en zorgmijders.	Continu proces
✓ Voorkomen en vroegtijdig opsporen van ziekten door gezondheidsbeschermende en - bevorderende maatregelen.	Opstellen nieuw vierjarig beleidsplan ter uitvoering van de gemeentelijke taken op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg).	Start onderzoek 2018
		4 ^e kwartaal 2017



✓ Voorkomen dat inwoners niet mee kunnen doen en/of in maatschappelijke problemen komen door financiële problemen.	- Uitvoeren integrale schuldhulpverlening, - Opstellen nieuw vierjarig beleidsplan ter uitvoering van de taken op grond van de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs), in Westfries verband. Naast de wettelijke taken vooral aandacht voor preventie (voorkomen uitval). - Uitvoering Bijzondere Bijstand: individuele bijzondere bijstand en collectieve zorgverzekering voor minima. - Onderzoek naar mogelijkheid en kosten van verhoging inkomensgrens voor individuele bijzondere bijstand van 115% naar 120% van de geldende bijstandsnorm.	Bestaand beleid, continue proces. 3^e kwartaal 2017
✓ Ieder kind is goed voorbereid op basisschool / Borgen schakel voortgezet onderwijs en Zorgteam Koggenland	-Onderzoek doen naar verdere professionalisering voorschoolse voorzieningen vve/taalonderwijs als gevolg van herverdeling van Gemeentelijke Onderwijs AchterstandBeleid-middelen 2018. -Voortzetten (regionaal) koplopersproject	Bestaand beleid, continue proces. 2^e kwartaal 2017.
✓ In stand houden bibliotheek voor uitvoering wettelijke functies op dit gebied.	In Westfries 6 verband een nieuw convenant opstellen met de St. Westfriese Bibliotheken.	Start augustus 2017 en daarna continueren project. Ingangsdatum 1 januari 2018.

2: Efficiënt, effectief en experimenterend

Door bij al onze afspraken (intern en extern) opnieuw na te gaan, waar nog besparingskansen liggen, verwachten we nog een efficiencyslag te kunnen maken. Pilots, uitproberen en experimenten zijn daarbij sleutelwoorden. Door te oefenen buiten bestaande paden, willen we kijken naar kansen. En niet te vergeten minder bureaucratie: hoe kunnen we de afspraken zo (regionaal) vormgeven, zodat er aandacht is voor vermindering van de administratieve lasten en regeldruk?

**2 : Efficiënt, effectief en experimenterend**

Dit doel houdt in dat de ondersteuning die onze inwoners ontvangen er beter dan nu toe bijdraagt dat cliënten kunnen deelnemen aan de samenleving. Om de effectiviteit van onze voorzieningen te vergroten, zullen er ook nieuwe oplossingen gevonden moeten worden: in de vorm van ondersteuningsarrangementen die we nu nog niet kennen (innovatie). Daarbij wordt ingezet op Pilots, uitproberen en experimenteren.

Deelonderwerpen/Thema's

- ✓ Financiën ontschot (*conform Keuzenotitie*)
- ✓ Eigen bijdrage (*conform Keuzenotitie*)
- ✓ Toezicht: kijken naar rechtmatigheid en handhaving
- ✓ Kieper regels overboord en experimenteer!
- ✓ Zet zorg in waar nodig
- ✓ Vervoer: slimme combinaties zoeken
- ✓ Verminderen administratieve lasten

Beoogd resultaat	Acties	Planning
✓ Financiën ontschot binnen sociaal domein	-Aanpassing via P&C-cyclus.	Start na besluitvorming
✓ Nieuwe normbedragen inzake eigen bijdragen	-Aanpassing via CAK (wettelijk)	Start per 1-1-2017
✓ Toezicht: aanscherping rechtmatigheid en kansen handhaving in beeld	- Werkwijze toezicht aanscherpen, met aandacht voor handhaving.	2017 – 3 ^e kwartaal nieuwe werkwijze Toezicht regionaal afgestemd
✓ Pilots opstarten, experimenteren nieuwe arrangementen	-Kansen samenwerking binnen regio onderzoeken -Pilots uitvoeren: diverse nieuwe arrangementen opstarten	Onderdeel Inkoopstrategie 2018
✓ Passende zorg verlenen	- Continuïteit van beleid en uitvoering	Continu proces
✓ Vervoer: in beeld brengen vervoersbewegingen(dag-besteding)	- Onderzoek naar vervoer	Start 2018
✓ Administratieve lasten omlaag	-Dialogoog met zorgaanbieders, SVB en maatschappelijke partners: waar liggen kansen?	Onderdeel inkoopstrategie 2018

3: Versterken eigen & sociale kracht

Een belangrijk onderdeel van de transformatie is de cultuuromslag binnen de samenleving. Van zorgen voor naar zorgen dat. De verzorgingsstraat wordt deels afgebouwd. Als substitutie wordt toegewerkt naar een participatiesamenleving: de rol van de overheid in zorg en ondersteuning wordt kleiner, en inwoners gaan (weer) meer voor zichzelf en voor elkaar zorgen. De inwoners krijgen ruimte om zelf initiatieven te nemen. Dit past in de tijdsgeest. Burgers worden immers steeds mondiger. Cliënten- en patiëntenorganisaties willen meer invloed op beleid en uitvoering van zorg en ondersteuning. Patiënten en cliënten benadrukken dat ze naast hun rol als patiënt en cliënt ook gewoon burger zijn en een waardevol leven willen leiden. Het gaat niet alleen om genezing, vermindering van klachten of het krijgen van voldoende verzorging; het gaat er ook om dat mensen met beperkingen 'gewoon' hun leven kunnen leiden en volwaardig mee kunnen doen in de samenleving. Inclusief beleid is er op gericht hier aan bij te dragen. Om de verandering te laten slagen is een omslag nodig bij het aanvragen van zorg en ondersteuning. In plaats van denken in 'rechten', voorzieningen en aanbod, is het nodig om meer vraaggericht te gaan werken en om te denken vanuit eigen en sociale kracht als vertrekpunt. Pas wanneer dit onvoldoende soelaas biedt, vormt de gemeente / inzet van professionele zorg een vangnet. Om inwoners in hun kracht te zetten, stuurt de gemeente op het voorkomen en wegnemen van drempels die de eigen en sociale kracht belemmeren.

3 Versterken Eigen & Sociale kracht		
Eigen kracht en Sociale kracht zijn dé sleutelbegrippen voor het mogelijk maken van de substitutie van de verzorgingsstaat door een inclusieve participatiesamenleving. <i>Eigen kracht</i> is de mate waarin een inwoner voor zichzelf kan zorgen, dan wel de mate waarin inwoners zelf oplossingen weten te vinden voor problemen. <i>Sociale kracht</i> is de mate waarin inwoners naar elkaar omkijken, dan wel bereid zijn voor elkaar te zorgen en zich verantwoordelijk voelen voor hun omgeving. De rol van de gemeente is niet primair om zélf te zorgen voor de inwoners, maar om te zorgen dat de inwoners in hun kracht worden gezet om voor zichzelf en voor elkaar te kunnen zorgen.		
Deelonderwerpen/Thema's		
✓ Leefbare kernen ✓ Vitale, zelfredzame organisaties/verenigingen ✓ Vrijwilligers (incl. uitbreiding matches – conform Keuzenotitie) ✓ Mantelzorgerondersteuning en respijtzorg ✓ Dementievriendelijke gemeente		
Beoogd resultaat	Acties	Planning
✓ In stand houden van bestaande infrastructuur op gebied van maatschappelijke/vrijwillige organisaties en hun accommodaties ✓ Zelfredzame organisaties die zelf initiatief nemen. ✓ Verbeteren matching vraag & aanbod gemeentelijke vrijwilligers.	-Bevorderen zelfredzaamheid en initiatief door (vrijwilligers)organisaties door het uitvoeren van het accommodatie- en subsidiebeleid. In de keuzenotitie is besloten nader onderzoek te doen om daarna de	Beleid is in 2016 herzien en nog actueel. De komende jaren blijven uitvoeren. Continu proces. Deels bestaand beleid dat wordt gecontinueerd.

✓ Doorontwikkelen ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers, inclusief respijtzorgmogelijkheden. ✓ Vrijwilligers en mantelzorgers voelen zich ondersteunt, (h)erkent en gewaardeerd door de gemeente. ✓ Dementie-vriendelijke gemeente	juiste dingen te kunnen doen, een bijeenkomst te organiseren en een <i>pilot</i> met extra capaciteit bij het Zorgteam Koggenland te starten voor ondersteuning vrijwilligers en makelen vraag en aanbod en daaruit te leren. In de keuzennotitie is besloten nader onderzoek te doen te doen om daarna de juiste dingen te kunnen doen. -Jaarlijks waarderen van vrijwilligers en mantelzorgers (mantelzorgcompliment) en regelmatige aandacht in het Koggennieuws. De regionale samenwerking met het Kennisplatform Mantelzorg voortzetten en het convenant verlengen. Koggenland scoort goed in de dementiemonitor, door inzet op inclusief beleid willen we dit zo houden. Daarnaast onderzoek predicaat 'dementievriendelijke gemeente'	Onderzoek en vervolgstappen op basis van uitkomsten: 2018. Bestaand beleid, continu proces. Deels bestaand beleid dat wordt gecontinueerd. Onderzoek en vervolgstappen op basis van uitkomsten: 2018. Bestaand beleid continueren. Bestaand beleid, Convenant verlengen: 2^e kwartaal 2017. Bestaand beleid continueren. Start 2018
--	--	--

4: Slimmer samenwerken

Om transformatie goed te kunnen vormgeven is samenwerking onontbeerlijk. De gemeente heeft daarbij op veel onderdelen een regierol, op andere is de gemeente slechts een van de deelnemers. Door elke samenwerking onder de loep te nemen, en door ruimte te geven aan onze samenwerkingspartners gaan we ook hier op zoek naar de kansen.

**4. Slimmer samenwerken**

We versterken de samenwerking met de verschillende (beleids)terreinen, zoals met WerkSaam, zorgaanbieders, het onderwijs, etcetra, zodat er passende ondersteuning kan worden geboden waarbij er ruimte voor vernieuwing is.

Deelonderwerpen/Thema's

- ✓ Samenwerking
- ✓ Koppeling 0^e en 1^e lijns ondersteuning/Zorgteam Koggenland
- ✓ Langer zelfstandig thuiswonen in samenwerking met afdeling Wonen & Ondernemen
- ✓ Koppeling WerkSaam Westfriesland/Zorgteam Koggenland
- ✓ Onderwijs en passend onderwijs
- ✓ Armoede en minimabeleid

Beoogd resultaat	Acties	Planning
✓ Betere informatie uitwisseling tussen huisartsen en Zorgteam Koggenland	-Uitvoering regionaal convenant en voorzetting lokaal overleg huisartsen/gemeente	2 ^e kwartaal 2017 – 2 ^e kwartaal 2018 (looptijd convenant)/ Bestaand beleid continueren
✓ Behouden samenwerking / inzet Wijkverpleegkundige	De landelijke ontwikkelingen in het financieringsmodel wijkverpleging volgen en vertalen naar gevolgen voor de gemeente. Inzetten op behoud van opgebouwde samenwerkingsrelatie en inzet van de S1 wijkverpleegkundige als belangrijke schakel in het verbinden van preventie, medische zorg en sociale zorg en ondersteuning.	Afhankelijk van tempo landelijke ontwikkelingen, verwachting 3 ^e of 4 ^e kwartaal 2017.
✓ Intensivering samenwerking zorgverzekeraar (VGZ)	-Vanuit inkoopstrategie 2018 diverse initiatieven waarbij afstemming met VGZ gezocht zal worden	Bestaand beleid, continueren
✓ Mogelijkheden voor gemeente Koggenland in beeld met betrekking tot de blijversleningen vanuit het Stimuleringsfonds Volkhuysvesting (SVn)	-Onderzoeken of er vanuit de Koggenlandse inwoners vraag is naar een fonds voor blijversleningen (stimuleren om langer zelfstandig thuis te wonen).	Start 2018
✓ Verbetering samenwerking en kennisuitwisseling met WerkSaam Westfriesland	-Werkafspraken maken over overdracht van zorgcliënten -Werkafspraken maken over verwijzingen vanuit WerkSaam Westfriesland naar het Zorgteam i.v.m. ondersteuningsvragen. -Kennisdeling over	Bestaand beleid, continueren



	ondersteuningsmogelijkheden laten plaatsvinden tussen Zorgteam en WerkSaam Westfriesland	
✓ Verbetering samenwerking passend onderwijs/onderwijs	-Onderwijs en gemeente (Zorgteam Koggenland) werken samen in het knooppuntoverleg om maatwerk mogelijk te maken bij een zorgvraag. Gemeente Koggenland maakt onderdeel uit van het regionale kennisplatform jeugdzorg/passend onderwijs en de Regionale Educatie Agenda (REA). Dit zorgt voor kennisdeling en beleidsontwikkeling op het gebied van ambities die voortvloeien uit de Jeugdwet en de wet Passend Onderwijs.	Bestaand beleid, continueren 3 ^e en 4 ^e kwartaal 2017
✓ Vermaatschappelijking sportverenigingen	Sportverenigingen hebben een belangrijke rol binnen inclusief beleid. Als gemeente willen we de maatschappelijke functie van sportverenigingen graag bevorderen. Hiervoor willen verbindingen stimuleren (bijv. via makelen vraag/aanbod vrijwilligers en armoedebestrijding kinderen. We zoeken aansluiting bij het landelijke programma ' <i>grenzeloos actief</i> ' dat als doel heeft sporten en bewegen voor iedereen met een beperking mogelijk te maken en we kijken naar landelijke goede voorbeelden zoals ' <i>running therapy</i> '	Doorontwikkelen en / of intensiveren bestaand en flankerend beleid op dit gebied: hele beleidsperiode.
✓ Gelijke kansen voor kinderen die opgroeien in armoede.	-Buurtsportcoaches voortzetten: verbinden sport en samenleving. -Kindregelingen bijzondere bijstand uitvoeren. - Plan van Aanpak voor inzet extra rijksmiddelen 'kansen voor alle jongeren', gericht op ondersteuning in natura en op samenwerking met en tussen relevante maatschappelijke organisaties zoals de St. Leergeld en het Jeugdsportfonds.	Continue proces 3 ^e kwartaal 2017.

--	--	--

4.2 Voortgang transformatielijnen en kanttekeningen

De komende periode gaan we uitvoering geven aan bovenstaande transformatielijnen, conform de uitgewerkte vier schema's. Daarbij maken we een koppeling met de Planning & Control cyclus (P&C), zodat elk jaar verantwoording wordt afgelegd over de ingeslagen weg en de voortgang. Hierbij moet de kanttekening worden gemaakt dat de gemeente vaak beperkte invloed heeft op het realiseren van doelen in het sociaal domein. In het sociaal domein is altijd sprake van heel veel factoren, die buiten de invloedssfeer van de gemeente liggen. Dat maakt dat doelen slechts in beperkte mate gebruikt kunnen worden om een eindoordeel te vellen. Er is immers geen simpele, enkelvoudige één-op-één relatie tussen het beleid en de resultaten.

4.3 Monitoring en sturing: verantwoorden en ontwikkelen

De decentralisatie maakte dat wij ons Wmo-loket moesten herinrichten naar een gebiedsteam, als toegangspoort voor zowel Wmo als de jeugdhulp. De afgelopen jaren (2015 en 2016) stonden daarbij met name in het teken van het inrichten van de processen en het creëren van randvoorwaarden. In Koggenland is daarvoor nu de basis gelegd. Nu is het zaak om ons Zorgteam in staat te stellen de beoogde transformatie in het sociaal domein verder vorm te geven.

Hierbij zijn de volgende vragen relevant:

Bereikt het door ons gevoerde beleid binnen het sociaal domein de beoogde effecten?

Hoe staat het met de kwaliteit van de dienstverlening?

Neemt het beroep op specialistische hulp al af? Hoe staat het met de budgetten?



De kwaliteit van het Zorgteam is belangrijk. De professionals in dit team fungeren als eerste aanspreekpunt voor onze inwoners met een hulpvraag. Daar wordt een vernieuwende aanpak, samen met inwoners, in de praktijk ingevuld. Het team is, net als voor veel gemeenten, de 'motor' voor de transformatie. Om die reden is een goede informatievoorziening en verantwoording over

het sociaal team cruciaal. Een monitor is het instrument om daarin te voorzien. Daarom gaan we de komende periode verder op zoek naar een manier waarop de belangrijkste informatie uit het Zorgteam overzichtelijk in beeld kan worden gebracht voor de gemeenteraad. Hierbij houden wij nemen wij ook die instrumenten mee die we tot op heden al (deels) uitvoeren. Denk hierbij aan de cliëntervaringsonderzoeken (Jeugd/Wmo), waarstaatjegemeente.nl en onze Monitor sociaal domein.

Naast een compleet beeld van het functioneren van het Zorgteam kunnen er verbindingen worden gelegd tussen uitkomsten op verschillende thema's. Daarbij gelden een paar kritische succesfactoren:

- *Monitor is maatwerk:* Een paar 'maatwerkelementen' die in ieder geval om aandacht vragen zijn: de specifieke doelen en de opdracht aan het Zorgteam (bereik doelgroep, taken (bijvoorbeeld: wel of geen korte hulpverlening, verbinding met lokale (in)formele netwerken en basisvoorzieningen)).
- *Monitor als dynamisch meetinstrument:* Het gaat bij het monitoren om de juiste mix van tellen en vertellen. Het is belangrijk om naast de kwantitatieve informatie ook de kwalitatieve informatie op te halen, die nodig is om de cijfers te analyseren, om betekenis te geven aan de cijfers. De analyse van informatie is juist de basis om te leren en om te sturen.
- *Monitor is ook 'harde' control:* Het is belangrijk om óók registratie, dossieropbouw en rechtmatigheid te bewaken. De 'harde' control zal als onderdeel van de monitor worden meegenomen.
- *Input professionals in ontwikkeling monitor:* Bij de ontwikkeling van de monitor is de input van professionals essentieel. Medewerkers van de uitvoeringsorganisatie moeten zich eigenaar voelen van de monitor. Dan functioneert de monitor als onderdeel van de ontwikkeling van een nieuwe aanpak en de nieuwe professie, waar de professionals voortrekkers van zijn.
- *Kwaliteit door scherpe indicatoren:* In samenwerking met betrokkenen zal op basis van de doelen van het Zorgteam indicatoren verder worden ontwikkeld op de bovenbeschreven thema's: resultaat voor de inwoner, aantallen, uitvoering en kosten. Deze indicatoren vormen de basis voor de vertaling naar het dashboard voor de gemeenteraad.

Uiteraard blijft de monitor in ontwikkeling. Het is een instrument dat parallel aan de transformatie verder zal worden uitgewerkt. Dit instrument zal helpen om de effectiviteit van beleid en uitvoering in beeld te brengen en om daarop te sturen. Goede informatievoorziening is nodig: om te verantwoorden én om te ontwikkelen.

5 Uitgangspunten van beleid: Zorgteam Koggenland

In dit hoofdstuk formuleren we een aantal uitgangspunten voor het beleid. De uitgangspunten fungeren als leidende principes die zichtbaar moeten worden in de uitvoering en verdere beleidsvorming.

5.1 Toegangspoort blijft het Zorgteam Koggenland

De centrale toegang tot zorg blijft het Zorgteam. Nu we twee jaar verder zijn, kunnen we aangeven dat het Zorgteam stevig in de steigers staat. Bij onze maatschappelijke ondersteuning bouwen we voort aan de ingevoerde principes van De Kanteling. Primair ligt de verantwoordelijkheid voor de zelfredzaamheid en de participatie bij de mensen en hun omgeving. We verwachten van mensen dat zij niet direct een voorziening aanvragen, maar zich met een hulpvraag melden voor een gesprek met ons Zorgteam. Met behulp van de werkwijze 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur gaan we dan samen met de hulpvrager en zijn/haar mantelzorger in gesprek om de behoefte in kaart te brengen, het resultaat van de ondersteuning vast te stellen en de oplossingen te verkennen. De resultaten van het werken volgens deze principes zijn, zo merken wij uit de opgebouwde ervaring, positief. Hulpvragers stellen het doorgaans op prijs dat een uitgebreid gesprek gevoerd wordt. In onderstaand organogram is de toegang tot zorg en hulpverlening schematisch weergegeven (zie figuur 5).



Figuur 5: Organogram Zorgteam Koggenland

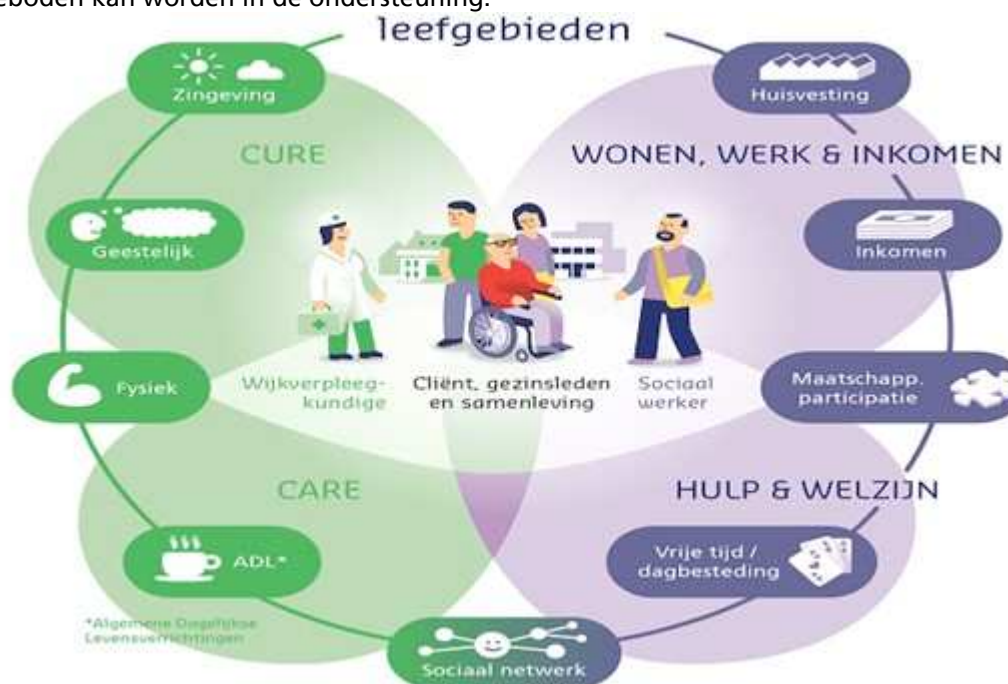
5.2 Kracht van de samenleving

In een krachtige samenleving is het behouden of vergroten van zelfredzaamheid en het meedoen in de samenleving gemakkelijker. Een goede sociale basisinfrastructuur, leefbaarheid en sociale cohesie, is belangrijk, evenals het ondersteunen van inwoners die belangeloos bijdragen aan de samenleving, bijvoorbeeld in het omzien naar elkaar.

- ✓ De eigen kracht van de inwoners en de samenleving worden versterkt. Professionele inzet wordt uitgevoerd in aanvulling op de inzet vanuit de eigen omgeving of vrijwilligerswerk.
- ✓ De maatschappelijke ondersteuning wordt meer 'naar voren georganiseerd': daar waar mogelijk wordt ondersteuning geleverd vanuit het gewone leven en de 'nulde lijn'. Dit houdt onder meer in dat als eerste wordt gekeken op welke manier het sociale netwerk en de context kan worden ingezet bij het oplossen van de vraag/behoefte van inwoners.
- ✓ Professionele inzet wordt uitgevoerd in aanvulling op de inzet vanuit de eigen omgeving of vrijwilligerswerk en kan zowel gericht zijn op de ondersteuning van het individu als op de ondersteuning van de eigen omgeving of vrijwilligers zodat zij hun 'taken' goed kunnen uitvoeren.

5.3 Maatwerk, integraal en eigen kracht

Een integrale benadering van inwoners, kijkend naar alle levensdomeinen, maakt dat er maatwerk geboden kan worden in de ondersteuning.



Hierbij wordt niet per definitie gedacht vanuit 'ondersteuningsproducten' of standaardoplossingen. Er wordt ruimer gekeken ook naar andere mogelijkheden die zelfredzaamheid vergroten of (verdere) kwetsbaarheid voorkomen of verminderen. Omdat bij het gesprek over een ondersteuningsvraag ook andere levensdomeinen worden betrokken (integrale benadering), is er zowel oog voor de kwaliteiten, mogelijkheden en hulpbronnen van de inwoner/het gezin (eigen kracht), als aandacht voor de vraag achter de vraag of andere latente ondersteuningsbehoeftes. Wat heeft de inwoner in zijn situatie aan mogelijkheden en welke ondersteuning is daadwerkelijk (duurzaam) oplossingsgericht? De professional en inwoner krijgen ruimte om ook voor nieuwe oplossingen te kiezen als deze beter aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte.

- ✓ De ondersteuning/voorzieningen worden afgestemd op de vraag, de behoefte en de mogelijkheden van de hulpvrager en zijn omgeving;
- ✓ Een vraag om ondersteuning of een signaal van een zorgelijke situatie wordt integraal bekeken.
- ✓ De mogelijkheden (eigen kracht) van het individu / het gezin staan voorop, niet de beperkingen. Hierbij wordt ook de context betrokken. Er wordt verwacht dat mensen hun capaciteiten naar hun mogelijkheden ontwikkelen en benutten. Wie kan werken, moet werken.

5.4 Ondersteuning verankeren in lokale leefwereld

De gemeente streeft er naar dat inwoners hun ondersteuning zoveel mogelijk binnen de eigen gemeente of in hun eigen dorp kunnen krijgen en daarvoor zo min mogelijk moeten reizen buiten de gemeentegrenzen.

- ✓ (Eenvoudige) oplossingen worden zoveel mogelijk lokaal (dichtbij) georganiseerd. Bij het bieden van ondersteuning wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij de directe leefomgeving van mensen (dorp en buurt).

5.5 Samenwerken in belang cliënt

Samenwerking binnen een netwerk van organisaties is het uitgangspunt: professionals en organisaties werken samen en aanvullend op elkaar om gezamenlijk die ondersteuning te bieden (aan inwoners, in de omgeving, dorpen etc.) die nodig is. Zij maken gebruik van elkaars expertise en deskundigheid en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het totaal van de oplossing in het gezin, de buurt, dorp etc. De belangen van de eigen organisatie, producten en budgetten zijn hierbij niet leidend.

Zij werken samen volgens dezelfde visie en uitgangspunten.

- ✓ Geen organisatie is in principe leidend. De deskundigheid of expertise van de ene organisatie is niet beter dan die van een andere. Deze deskundigheden en expertise kunnen verschillend zijn, maar zijn gelijkwaardig en vullen elkaar aan.
- ✓ Het doel is niet (op voorhand) een fysieke bundeling van organisaties in bijvoorbeeld één grootverzamelgebouw of één grote gefuseerde organisatie. Wel willen we kijken welke efficiency- en effectiviteits voordelen te behalen zijn door een bundeling van activiteiten of het wegwerken van overlap.

5.6 Focus op de kwetsbare inwoner

Gezien de uitdagingen waar we nu en in de nabije toekomst voor staan - onze inwoners worden ouder, de samenleving stelt hogere eisen, kwetsbare groepen wonen langer zelfstandig en de middelen staan onder druk - is het van belang de rol en inzet van de gemeente weloverwogen te kiezen. Wij willen de focus dan ook met nadruk leggen op kwetsbare inwoners, jong en oud. Met 'kwetsbare inwoners' doelen we op inwoners waarvan de draaglast langdurig groter is dan de draagkracht. Het uitgangspunt 'Focus op kwetsbare inwoners' betekent:

- ✓ Er is gerichte aandacht voor inwoners, die (tijdelijk) kwetsbaar zijn vanwege gezondheidsproblemen, sociaal isolement, ingewikkelde persoonlijke, sociale, financiële problemen of minder bij machte zijn om regie uit te oefenen over hun leven;
- ✓ Het versterken of behouden van veerkracht (verminderen van kwetsbaarheid) en het bijdragen aan het houden van eigen regie staan voorop;
- ✓ Bij jeugd ligt de focus op kinderen die vanwege de thuissituatie, gezondheid of beperking in een kwetsbare positie verkeren;

Wanneer in gezinnen meerdere complexe problemen spelen waardoor de ontwikkeling van kinderen (ernstig) wordt bedreigd, is het van groot belang samen met de ouders te kijken welke ondersteuning of hulpverlening nuttig kan zijn, zelfs wanneer ouders daar in eerste instantie geen prijs op stellen. Daarbij ligt staat de veiligheid altijd voorop en worden onze professionals getraind in het signaleren ervan, indien er zaken onder de oppervlakte liggen.

5.7 Zorgvuldig omgaan met persoonsgegevens

Om de nieuwe taken in het sociaal domein goed uit te kunnen voeren, heeft de gemeente de beschikking over een heleboel persoonsgegevens. Integraliteit en samenwerken zijn een belangrijke onderwerpen op de transformatieagenda in hoofdstuk 6. De verleiding kan dan groot zijn om veel gegevens met elkaar te delen. De bescherming van persoonsgegevens (privacy) is voor de gemeente zwaarwegend. De wettelijke basis hiervoor is primair geregeld in de Wet Bescherming Persoonsgegevens en daarnaast ook in de drie afzonderlijke decentralisatiewetten.

Voor ons zijn de volgende uitgangspunten leidend bij de omgang met persoonsgegevens:

- ✓ De ondersteuningsvraag van de inwoner is leidend;
- ✓ Er wordt altijd instemming gevraagd van betreffende inwoner(s) voordat persoonsgegevens verwerkt of gedeeld worden;
- ✓ De gemeente is transparant over het delen van informatie van en over inwoners.





- ✓ De inwoners mag altijd kennis nemen van wat er met zijn of haar informatie gebeurt en (onderdelen van) zijn of haar dossier inzien, tenzij de veiligheid en vitaal belang van andere burgers daarmee in het geding is;
- ✓ Er worden nooit meer persoonsgegevens gedeeld dan noodzakelijk is in een specifiek geval en de gegevens worden ook alleen gedeeld met die partijen voor wie het noodzakelijk is voor hun taakuitvoering om over die gegevens te beschikken;
- ✓ De benodigde gegevensverwerking ten behoeve van de vraagverheldering en het opstellen van het plan wordt in principe samen met de inwoner bepaald en uitgevoerd. Het ondersteuningsplan wordt samen met de betrokkene opgesteld.

De volgende uitgangspunten die leidend zijn bij de uitvoering, nogmaals samengevat:

1. Binnen Koggenland is de lokale toegangspoort het Zorgteam Koggenland.
2. Via een integrale benadering worden oplossingen gezocht die passen bij de mogelijkheden van het individu/ het gezin. Niet het ondersteuningsproduct is daarbij leidend, maar de ondersteuningsbehoefte van de inwoner.
3. We maken gebruik van de kracht van de samenleving.
4. De ondersteuning wordt zoveel als mogelijk verankerd in de lokale leefwereld van inwoners.
5. Gemeente en organisaties werken samen in het belang van de cliënt.
6. In beleid en uitvoering ligt de focus op de kwetsbare inwoner.
7. We gaan zorgvuldig om met persoonsgegevens.

6 Financiën

In dit hoofdstuk gaan we in op de beschikbare middelen voor het hele sociaal domein. Daarnaast gaan we in op de ontschotting, de eigen bijdragen en tot slot het omgaan met risico's

6.1 Financieel meerjarenperspectief: sociaal deelfonds

Met het overhevelen van de taken in het kader van de transities heeft de minister ook budgetten overgeheveld, inclusief een forse korting. In 2015 verdeelde het Rijk onder de gemeenten ruim 10 miljard euro. Dat is gemiddeld per inwoner 528 euro. Per gemeente zijn er grote verschillen. In totaal krijgen 256 gemeenten minder dan het landelijk gemiddelde en dus 147 meer.

De gemeenten mogen deze middelen alleen uitgeven aan de drie onderdelen waaruit het sociaal deelfonds bestaat. In welke verhouding ze dat doen, mogen ze zelf weten. Ze hoeven ze zich hiervoor niet te verantwoorden richting het Rijk, maar richting de gemeenteraad.

Inmiddels kent het gemeentefonds een bonte verzameling aan uitkeringen. De algemene uitkering is vrij over te beschikken. Een integratie-uitkering is geoormerkt geld, maar wordt overgeheveld naar de algemene uitkering. De decentralisatie-uitkering gaat een keer op in de algemene middelen, alleen is daarvan niet bekend wanneer.

Voor Koggenland ontwikkelt het Deelfonds Sociaal Domein zich als volgt¹:

Deelfonds SD	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Wmo	€ 2.241.511	€ 2.306.503	€ 2.271.427	€ 2.182.143	€ 2.155.716	€ 2.162.150
Jeugd	€ 4.152.360	€ 3.669.277	€ 3.478.088	€ 3.488.676	€ 3.493.044	€ 3.493.044
Re-integratie	€ 100.909 ²		€ 103.357	€ 107.555	€ 127.140	€ 140.928
WSW	€ 1.104.221	€ 1.134.151	€ 950.449	€ 873.104	€ 816.090	€ 758.749
Totaal	€ 7.599.001	€ 7.109.931	€ 6.803.321	€ 6.651.478	€ 6.591.990	€ 6.554.871

Verder valt het inkomensdeel (bijstandsuitkeringen) van de Participatiewet (in totaal 5,9 miljard euro) buiten het sociaal deelfonds. Aan dit inkomensdeel kunnen gemeenten geld overhouden als ze veel mensen weten te re-integreren, maar ook verlies lijden wanneer ze meer bijstandsuitkeringen moeten verstrekken. Voor de Wet Sociale Werkvoorziening is een kleine 2,3 miljard euro voor beschikbaar, maar de Wsw wordt afgebouwd en daarmee dalen ook de gemeentelijke budgetten (naar 1,6 miljard in 2019).

Het totaalbudget voor het deelfonds sociaal domein daalt voor gemeenten met een verhoudingsgewijs grote Wsw-component sneller dalen dan voor andere gemeenten. Dit maakt dat verdere aanscherping van het beleid noodzakelijk is. Als immers op dezelfde manier doorgegaan wordt, zullen de tekorten de komende periode gemakkelijk kunnen oplopen. Ter vergelijking: het totale budget in 2020 is € 1.044.130,= lager dan in 2015.

¹ Bron: decembercirculaire 2015/Min. BZK

² Voor 2016 is er geen splitsing tussen Re-integratie en WSW gemaakt, en totaal bij WSW vermeld

6.2 Ontschotten en eigen bijdragen

Via de keuzenotitie beleidsplan sociaal domein heeft de gemeenteraad keuzes gemaakt op het gebied van ontschotten van budgetten en de eigen bijdrage Wmo-voorzieningen. Hieronder worden deze keuze per onderdeel nader beschreven.

Ontschotten budgetten binnen de drie decentralisaties

De middelen die binnenkomen via de integratie-uitkering sociaal domein worden ingezet voor de totale uitvoering van de nieuwe taken. De gelden die ontvangen worden voor de participatiewet, worden conform onze afspraken binnen de Gemeenschappelijke Regeling, rechtstreeks overgeheveld naar Werksaam Westfriesland. Dit betekent dat er verder binnen de wetten onderling geschoven kan worden met budget. In de praktijk komt dit neer dat een tekort bij de één, wordt opgevangen met een overschot binnen het andere budget. Met als doel om uiteindelijk budgetneutraal uit te komen. Indien wachtlijsten bij zorg ontstaan, wordt er wel zorg geleverd. Als het totale budget ontoereikend is, wordt er gebruik gemaakt van de reserve sociaal deelfonds. Op deze manier is er meer financiële armslag. Indien de reserve uitgeput is, zal er wel een (tijdelijke) zorg-stop komen, oftewel een wachtlijst.

Eigen bijdrage Wmo voorzieningen

Per 1 januari 2016 is het overgangsrecht van de Wmo beëindigd. Inwoners die begeleiding ontvingen onder de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) en naar de gemeente zijn overgegaan, vallen hierdoor per 1 januari 2016 volledig onder de Wmo. Gevolg is dat inwoners te maken hebben gekregen met hogere eigen bijdragen. Landelijk is vastgesteld dat deze verandering vooral bij de midden- en hogere inkomens sterk merkbaar is.



Er is door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) aangegeven dat door de verhoging van de eigen bijdrage steeds meer inwoners af zien van een maatwerkvoorziening. Dit is een ongewenste ontwikkeling. Er wordt tenslotte ondersteuning ingezet als er een probleem is waardoor inwoners niet zelfstandig kunnen wonen of niet mee kunnen doen met de samenleving.

Vanwege deze ontwikkelingen is er via de keuzenotitie de vraag voorgelegd of voor gemeente Koggenland de eigen bijdrage van de Wmo aangepast moet worden.

De gemeenteraad heeft naar aanleiding van de keuzenotitie besloten om de huidige eigen bijdrage regeling te blijven hanteren. Dit houdt in dat de maximale wettelijk toegestane eigen bijdrage voor Wmo voorzieningen zal worden geheven. De landelijk vastgestelde eigen bijdrage regeling is per 1 januari 2017 verlaagd. In onderstaand schema ziet u een schematische weergave van de maximale eigen bijdrages per 1 januari 2017³.

Groepen huishoudens	Jaar	Max. periodebijdrage	Inkomensgrens ⁴	Marginaal tarief
Eenpersoonshuishouden, niet AOW-gerechtigd	2016	€ 19,40	€ 22.486	15%
	2017	€ 17,50	€ 22.632	12,5%
Eenpersoonshuishouden, AOW-gerechtigd	2016	€ 19,40	€ 16.887	15%
	2017	€ 17,50	€ 17.033	12,5%
Meerpersoonshuishouden, niet AOW-gerechtigd	2016	€ 27,80	€ 28.177	15%
	2017	€ 0	€ 35.000	12,5%
Meerpersoonshuishouden, AOW-gerechtigd	2016	€ 27,80	€ 23.374	15%
	2017	€ 17,50	€ 23.525	12,5%

6.3 Omgaan met risico's en beheersbaarheid

Belangrijkste risico betreft het aan de ene kant sturen op prijs en kwaliteit, terwijl er ook sprake is van sommige "open-einde"-regelingen. Er is hierdoor het risico dat gedurende het jaar blijkt dat het macrobudget niet toereikend is, terwijl het erg lastig is om hierop bij te sturen. Dit zal dan leiden tot kostenoverschrijdingen.

Bij de uitvoering is er daarnaast een aantal risico's:



✓ Het beschikbare budget wordt overschreden.

De doorstroom via het Zorgteam naar de gespecialiseerde jeugdzorg is beïnvloedbaar, bijvoorbeeld door als gemeente te investeren in lokale zorg en zodoende meer problemen lokaal af te handelen. Wij hebben echter maar *een beperkte invloed* op de inzet van specialistische jeugdzorg als die wordt ingezet op verzoek van de huisarts of de 'gecertificeerde instelling' (de instelling voor

³ Deze tabel wordt per kalenderjaar opnieuw vastgesteld door het Rijk

⁴ Aan de hand van het inkomen, het vermogen, type huishouden en de maatwerkvoorziening wordt de hoogte van de eigen bijdrage berekend.

jeugdbescherming). Wij zijn als gemeente echter wel verantwoordelijk voor de kosten, als het om onze inwoners gaat.

✓ **Nieuwe berekeningssystematiek: overschotten leiden tot bijstelling in volgende jaren**

De nieuwe toerekening van de budgetten gaan op een andere manier. Door steeds elk jaar te monitoren (gemeenten zijn verplicht hun verantwoording op te sturen), houdt het Rijk steeds bij wat er wordt uitgegeven door gemeenten. Afgesproken is dat de objectieve verdeling steeds meer wordt losgelaten en dat de berekening van de budgetten gebaseerd wordt op werkelijke uitgaven. Dit houdt in dat bij succesvol beleid (en dus een overschot), de budgetten naar beneden zullen worden bijgesteld.

✓ **Toekomstige circulaire en bijdragen Rijk**

Elk jaar komt het Rijk met circulaire. In deze circulaire wordt aangegeven of de gemeenten extra middelen kunnen verwachten van het Rijk of dat de gemeenten juist minder middelen gaan ontvangen dan eerder is meegedeeld. Elke circulaire is in die zin weer een verrassing. Daarnaast ontvangt de gemeente ook specifieke (doel-)uitkeringen, bijvoorbeeld voor peuterspeelzaalwerk, lokale achterstandenplan en stimulering sport. Deze doeluitkeringen zijn vaak tijdelijk en kunnen na verloop van tijd komen te vervallen.

✓ **Rechtspraak: gemeenten gebonden aan jurisprudentie**

Op onderdelen zijn er binnen de wetten in het sociaal domein (o.a. Wmo en Jeugdhulp) bewust open normen geformuleerd. Hierbinnen geldt (enige) beleidsvrijheid voor gemeenten, maar dat maakt niet dat 'alles' is toegestaan. Recent voorbeeld: uitspraken rondom huishoudelijke hulp door de Centrale Raad van Beroep. Zodra deze uitspraken er zijn, zijn alle partijen (inclusief gemeenten) daaraan gebonden, en dat maakt bijstelling op dat moment noodzakelijk.

✓ **Continuïteit zorgaanbieders en maatschappelijke partners (waaronder SVB, CAK)**

De afgelopen periode zijn een aantal zorgaanbieders omgevallen (o.a. TSN – Wmo huishoudelijke ondersteuning). Ook de komende periode is het niet ondenkbaar dat dit nog een aantal keer zal plaatsvinden. De gemeente zal daarop scherp moeten blijven, en zorg moeten dragen voor zorgcontinuïteit voor individuele cliënten. Ook de doorlooptijden bij onze partners (o.a. SVB, CAK) kunnen hoog zijn. Investerings moeten leiden tot verdere verbeteringen van deze processen, waarbij wij afhankelijk zijn van het Rijk.



7 Bijlagen

1. Uitwerking beleidslijnen (corsanummer D17.004266)
2. Communicatieplan Sociaal Domein (corsanummer D16.007571)
3. Kaders gemeenteraad (corsanummer D16.002923)
4. Kaders adviesraad sociaal domein (corsanummer I17.006410))
5. Keuzenotitie beleidsplan sociaal domein 2017-2020 (corsanummer D16.012419)
6. Reactie adviesraad sociaal domein inzake keuzenotitie (corsanummer I17.004266)