



gemeente
Goeree-Overflakkee

Beleidsnota Preventie en Vroegsignalering 2018 - 2022

Investeren in mogelijkheden en kwaliteit van leven



Steller: Hester Geven en Meis Broeders in co-creatie met kennis- en
adviesbureau JSO
Datum: 15 januari 2018
Registratienummer: Intern 86083

Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting beleidsnota preventie en vroegsignalering 2018 - 2022	4
Hoofdstuk 1 Inleiding	8
1.1 Aanleiding	8
1.2 Vraagstelling.....	8
1.3 Doelstelling.....	9
1.4 Aanpak en werkwijze.....	9
1.5 Leeswijzer	11
Hoofdstuk 2 Definities en visie	12
2.1 Inleiding	12
2.2 Theorieën en kaders.....	12
2.3 Definitie preventie en vroegsignalering	13
Preventie	13
Vroegsignalering	14
2.4 Visie	15
2.5 Uitgangspunten voor beleid	15
Hoofdstuk 3 Analyse Goeree-Overflakkee	16
3.1 Inleiding	16
3.2 Huidige organisatie preventie en vroegsignalering op Goeree-Overflakkee	16
3.2.1 Energie en potentie: investeren in positieve visie, eigenaarschap en samenwerking.....	16
3.2.2 Vernieuwde samenwerking, positieve- en aandachtspunten.....	17
3.2.3 Instrumentarium: we doen al veel, maar het kan beter.....	18
3.3 Trends en ontwikkelingen	19
3.3.1 Landelijke trends en ontwikkelingen.....	19
3.3.2 Eilandelijk zichtbare trends en ontwikkelingen	19
3.4 Kansen voor preventie en vroegsignalering	20
3.5 Samenvattend	22
Hoofdstuk 4 De opgave: wat moet er gebeuren?	23
4.1 Inleiding	23
4.2 Welke effecten moet het opleveren?.....	23
4.3 Wat staat ons te doen?.....	24
1. De basis op orde.....	24
2. Instrumentarium.....	25
3. Transformatieproces	25
Hoofdstuk 5 Het actieplan: wat gaan we doen en hoe?	26
5.1 Inleiding	26
5.2 Acties	26
5.2.1. De basis op orde	26
5.2.2. Instrumentarium.....	28
5.2.3 Transformatieproces	29
5.3 Planning	30
5.4 Inrichting projectstructuur	31
Het vervolg	32
5.5 Financiën	32
Bijlagen.....	34
Bijlage 1 Lijst betrokkenen	35
Bijlage 2 Theoretische uitgangspunten.....	37

Positieve gezondheid.....	37
Positief jeugdbeleid.....	38
Waarderend onderzoeken/Appreciative Inquiry	40
De preventiematrix	40
Nationaal programma preventie: Alles is Gezondheid.....	41
Gemeentelijke kaders: Visie op het Sociaal Domein Goeree-Overflakkee	41
Gemeentelijke kaders: diverse nota's	41
Bijlage 3 Preventie in de vijf stelselwetten.....	43
Verantwoordelijkheden in relatie tot preventie samengevat	43
Preventie in de Wet publieke gezondheid	44
Preventie in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.....	46
Preventie in de Jeugdwet	47
Preventie in de Zorgverzekeringswet.....	48
Preventie in de Wet langdurige zorg.....	50

Voorwoord

Sinds de invoering van de decentralisaties heeft de Gemeente Goeree-Overflakkee in haar visie op het sociale domein benadrukt dat inzetten op voorkómen en vroegtijdig signaleren lonend is. Deze overtuiging wordt breed gedeeld. De praktijk van zorgverleners is echter zo ingestoken dat het soms lonend lijkt om zoveel mogelijk zorg in te zetten. Het kantelen van de benadering en de perverse prikkel eruit halen is in de praktijk weerbarstig.

We hebben met elkaar geformuleerd wat we op Goeree-Overflakkee onder preventie en vroegsignalering verstaan en wat er nodig is om preventie en vroegsignalering te verstevigen. Aan de hand hiervan kunnen instrumenten worden ingezet om tot handelen te komen. In deze nota treft u onze bevindingen aan. We willen daarbij vooral op een positieve manier inzetten: een gezonde vitale gemeenschap als doel. Onze benadering zoals in gang gezet bij kern- en buurtgericht werken is een goed hulpmiddel om ook dit onderwerp bespreekbaar te maken met inwoners.

Actieve inwoners, vrijwilligers en professionals die zelf hun rol pakken, vergroten het draagvlak voor de gemeentelijke inzet, maar de noodzakelijke verbreding tot grotere groepen inwoners vraagt een wat langere adem. Met nieuwe initiatieven in dorpen zal geprobeerd worden hier een positieve bijdrage aan te leveren.

Gerrit de Jong

Samenvatting beleidsnota preventie en vroegsignalering 2018 - 2022

De gemeente Goeree-Overflakkee wil het welzijn van alle inwoners ondersteunen en waar mogelijk verbeteren met de gecombineerde kracht van inwoners, vrijwilligers en professionals. De focus ligt in dit proces op het benutten van kansen en mogelijkheden rondom de, hieronder nader genoemde, herdefinitie van preventie en vroegsignalering. Met als einddoel om inwoners, vrijwilligers en professionals in hun kracht te zetten en te zorgen voor een integrale positieve samenwerking rondom preventie en vroegsignalering binnen het sociale domein. De hoofdvraag van deze nota is als volgt geformuleerd:

Op welke wijze kan vanuit een positieve insteek richting gegeven worden aan preventie en vroegsignalering op Goeree-Overflakkee, zodat aangesloten wordt bij de veranderingen in het sociaal domein?

Aan de basis van deze vraagstelling ligt het idee om preventie en vroegsignalering te versterken; immers, met een sterk beleid op het gebied van preventie- en vroegsignalering zet de gemeente in op duurzame preventie en kan op termijn de omslag naar de voorkant worden gemaakt. Dat leidt tot meer gezonde mensen en minder mensen met risicofactoren voor het ontwikkelen van problemen.

In hoofdstuk 2 wordt eerst kort stilgestaan bij de nieuwe ontwikkelingen en hun theoretische achtergrond en gaan we in op de theorieën en concepten 'positief jeugdbeleid' en 'positieve gezondheid'. De nadruk ligt hier op de kracht en mogelijkheden van mensen. In het verleden was het beleid en de praktijk rondom preventie en vroegsignalering vooral gericht op het voorkomen en verminderen van risicofactoren. Het theoretisch kader vormt - samen met input uit interviews - de basis voor nieuwe definities van preventie en vroegsignalering. Ten slotte wordt in dit hoofdstuk de vernieuwde visie op preventie en vroegsignalering op Goeree-Overflakkee weergegeven. Hiermee wordt antwoord gegeven op de eerste deelvraag: welke uitgangspunten dienen gehanteerd te worden om te komen tot een nieuwe visie op preventie en vroegsignalering?

Voor de realisatie van deze beleidsnota heeft de projectgroep gekozen voor een participatieve aanpak in combinatie met waarderend onderzoeken (Appreciative Inquiry /A.I.). Maatschappelijke organisaties, professionals en actieve inwoners zijn betrokken bij het opstellen van deze nota. Er zijn interviews gedaan en samen zijn we op zoek gegaan naar 'dat wat werkt' en hoe dit kan worden versterkt. Geheel in de geest van de visie van Goeree-Overflakkee: we doen het samen mét onze inwoners en maatschappelijke organisaties.

Een herijking van bestaande definities van preventie en vroegsignalering is van groot belang voor de verdere ontwikkeling van het sociale domein in onze regio. Preventie wordt binnen de nieuwe definitie gezien als een instrument dat ingezet wordt om het

welzijn van inwoners te vergroten, voordat zich überhaupt een verergerde of problematische situatie voordoet.

Preventie richt zich op het in stand houden of bevorderen van de kwaliteit van leven op het gebied van welzijn en gezondheid door het positieve ervan te stimuleren, en daarmee het ontstaan van, terugkeren of verergeren van problemen of achterstanden te voorkómen. Preventie is anticiperen op wat er zou kunnen gebeuren door te investeren in de kwaliteit van leven.

Binnen de nieuwe definitie van vroegsignalering staat centraal dat mensen zo vroeg mogelijk geholpen worden of in de gelegenheid gesteld worden zelf hulp te zoeken.

Vroegsignalering is het zo vroeg mogelijk signaleren en onderkennen van dreigende risico's op diverse terreinen en deze ook doorgeven/ oppakken, zodat er tijdig gehandeld wordt. Vroegsignalering is breder kijken dan de hulpvraag en vraagt een integrale blik.

Aan de hand van de nieuwe definities voor preventie en vroegsignalering is een visie op preventie en vroegsignalering ontwikkeld die de uitgangspunten van de in hoofdstuk 2 genoemde theorieën en definities bevat.

Inwoners op Goeree-Overflakkee zijn in staat om, op basis van hun eigen regie, veerkracht, het inzetten van hun netwerk en de aangeboden preventieve instrumenten, te investeren in zichzelf en daarmee hun welzijn en kwaliteit van leven te stabiliseren en/of te vergroten. Dit zorgt voor een beweging naar voren (eerder, lichter, doen wat nodig is). Echter, niet alle problemen kunnen voorkomen worden. Daarom is effectieve vroegsignalering noodzakelijk, zodat zo snel mogelijk en op passende wijze gehandeld kan worden.

In hoofdstuk 3 is gekeken naar de situatie op Goeree-Overflakkee. Uit de interviews blijkt dat men over het algemeen positief is over het inzetten op preventie en vroegtijdige signalering. De meerwaarde ervan wordt ingezien, maar er liggen ook nog kansen. Denk bijvoorbeeld aan het beleggen van eigenaarschap en het voeren van regie. Ook op het gebied van onderlinge en integrale samenwerking, tussen professionals onderling, maar ook met vrijwilligers(organisaties) en inwoners, is nog winst te behalen.

Ook is naar voren gekomen dat op het eiland reeds diverse 'preventieve instrumenten' worden ingezet. Er is echter geen overzicht wie welk instrument heeft en voor welke doelgroep. Het risico is dat enerzijds bepaalde doelgroepen tussen wal en schip raken en anderzijds meerdere organisaties hetzelfde aanbieden. Men heeft de behoefte elkaar (beter) te leren kennen en zicht te krijgen op het totale instrumentarium rondom preventie en vroegsignalering. De nieuwe NJI preventiematrices bieden in dit kader houvast om met elkaar aan de slag te gaan en inzichtelijk te maken wat er voor welke doelgroep wordt gedaan en wat er gemist wordt. Het bestaand en nieuw te ontwikkelen instrumentarium dient op termijn te voldoen aan de uitgangspunten van de nieuwe visie en definiëring.

Verder wordt het idee om een integrale werkwijze met bijpassende infrastructuur te ontwikkelen voor inwoners, vrijwilligers en professionals breed gedragen. Aan de hand hiervan kunnen signalen preventief worden opgepakt, zodat alle (potentieel) betrokken

partijen hun kennis en kunde kunnen inzetten en kennis en informatie kunnen uitwisselen.

Een belangrijke ontwikkeling is dat de transitie van het sociale domein en de bijbehorende inzet op het kern- en buurtgericht werken zijn vruchten lijkt af te werpen. Er wordt meer met en door inwoners opgezet en er zijn meer initiatieven vanuit de samenleving. Deze eigen initiatieven zijn uitermate waardevol, maar richten zich niet per definitie op alle vraagstukken in het sociaal domein. Voor de gemeente – en zeker voor inwoners - is het van belang om kwetsbare inwoners snel en goed in beeld te hebben. Daarnaast is het wenselijk dat inwoners weten, wat je zou kunnen doen als je een ‘niet-pluis-gevoel’ hebt. Bij professionals, vrijwilligers en ook inwoners bestaat de behoefte aan een ‘sociale kaart’, een overzicht van de verschillende partijen en hun verantwoordelijkheden/ specialisaties.

Uit de analyse blijkt tot slot dat de samenwerking over de grenzen van individuele domeinen en organisatiebelangen heen verder kan worden verbeterd. Een brede blik en integrale aanpak zijn dan ook vereist, ontschotting is zeker nog niet voldoende doorgevoerd. Partijen zien een belangrijke rol voor de gemeente rondom de regie en ontschotting. Tot slot is de financiering van preventie voor organisaties nog een vraagstuk. Het is moeilijk om concreet te maken wat een preventieve aanpak oplevert. Mede daardoor zijn preventieve activiteiten vaak ad hoc en niet goed geborgd.

Hoofdstuk 4 gaat in op de opgave: wat staat ons te doen op basis van de nieuwe visie, de analyse van de huidige situatie en de gewenste effecten voor onze inwoners en professionals? Beschreven is wat de effecten van de nieuwe visie en het beleid moeten zijn en wat inwoners en professionals zouden moeten merken en doen in hun dagelijkse praktijk. Om de gewenste effecten te kunnen realiseren is een actieplan nodig:

1. De basis moet op orde zijn: preventie en vroegsignalering goed oppakken betekent dat er een integrale en systematische infrastructuur tussen professionals, vrijwilligers en inwoners moet komen.
2. Het instrumentarium moet helder in beeld worden gebracht, het gehele aanbod moet op elkaar aansluiten en bekend zijn bij inwoners en professionals. Daarnaast is het de bedoeling dat het instrumentarium op termijn voldoet aan de nieuwe visie op preventie en vroegsignalering en het bijbehorende beleid.
3. De nieuwe visie op preventie en vroegsignalering moet vertaald worden in een heldere aanpak, acties en doelstellingen: dit betreft het ‘laten landen en implementeren’ van de nieuwe visie en het beleid. Dit is het transformatieproces.

Tot slot is in hoofdstuk 5 een globaal actieplan opgenomen. De doelstelling is om hiermee onderstaande te bereiken:

- Kennis van de bestaande organisaties en het huidige aanbod vergroten.
- Een betere samenwerking formeel en informeel realiseren.
- Een passende infrastructuur en gezamenlijke werkwijze ontwikkelen en implementeren.
- Het huidige aanbod transformeren op basis van nieuwe visie en uitgangspunten.
- Met elkaar een passend en effectief instrumentarium organiseren vanuit eigenaarschap en gezamenlijke verantwoordelijkheid.

- Er is een passend preventief aanbod beschikbaar en vindbaar voor inwoners en professionals.
- Commitment krijgen bij betrokken partijen om te investeren in preventie en vroegsignalering vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In de Visie op de inrichting van het sociale domein op Goeree-Overflakkee (hierna: Visie op het sociale domein)¹ is vastgesteld dat er ingezet wordt op een maatschappelijk betrokken samenleving op Goeree-Overflakkee, waarin we omzien naar en zorgen voor elkaar en waarbij ingezet wordt op de eigen kracht van onze inwoners. Het streven is dat iedereen naar vermogen mee doet. Dit vraagt om een bepaalde mate van zelfredzaamheid en de mogelijkheid om binnen onze gemeenschap te participeren. Hiertoe is het van belang dat iedereen de vrijheid en ruimte krijgt om liefst zo lang mogelijk zijn gezondheid te behouden en/of te verbeteren en zijn leven te kunnen leiden.

De gemeente Goeree-Overflakkee wil het welzijn van alle inwoners ondersteunen en indien mogelijk vergroten; niet alleen om eventueel leed bij inwoners te voorkomen en/of te beperken, maar ook om eventuele kosten te besparen. Dit vraagt om een passend aanbod van preventieve middelen en maatregelen, waarmee probleemsituaties zo lang mogelijk vermeden kunnen worden. Mochten zich wel problemen voor (dreigen te) doen, dan is het van belang dat deze signalen zo snel mogelijk opgepakt en doorgeleid worden, zodat een passende oplossing gezocht kan worden. In de Visie op het sociale domein is vastgesteld dat hierbij de focus ligt op een ieders mogelijkheden en het bieden van perspectief: niet iedere beperking hoeft voor iemand een belemmering te zijn.

De gemeente Goeree-Overflakkee zet reeds diverse preventieve maatregelen in, maar door de veranderingen in het sociaal domein (decentralisatie en transformatie) en de veranderende (gekantelde) houding binnen de zorg- en welzijnssector, moeten preventie en vroegsignalering in een nieuw licht worden gezien. De uitvoeringspartners moeten zich steeds meer gaan richten op het naar voren brengen van passende ondersteuning: eerder, lichter en samen met het sociaal netwerk. Om deze doelstelling te behalen wil de gemeente nieuw beleid opstellen en samen met de uitvoeringspartners werken aan innovatie in en het versterken van de preventie en vroegsignalering.

Preventie en vroegsignalering worden in deze nota aan elkaar gekoppeld omdat ze in de praktijk niet los van elkaar gezien kunnen worden. Immers, niet alle issues zijn door inzet op preventie op te lossen of te voorkomen.

1.2 Vraagstelling

Om het preventieve veld en de vroegsignalering op Goeree-Overflakkee te optimaliseren, is, in lijn met de Visie op het sociale domein, de volgende hoofdvraag geformuleerd:

Op welke wijze kan vanuit een positieve insteek richting gegeven worden aan preventie en vroegsignalering op Goeree-Overflakkee, zodat aangesloten wordt bij de veranderingen in het sociaal domein?

¹ Gemeente Goeree-Overflakkee (2013). Visie op de inrichting van het sociale domein op Goeree-Overflakkee. Geraadpleegd op 1 december 2017, van https://www.goeree-overflakkee.nl/bestuur/beleidsdocumenten/43751/item/visie-op-de-inrichting-van-het-sociale-domein-op-goeree-overflakkee_21085.html.

De hoofdvraag is opgesplitst in 5 deelvragen:

1. Welke uitgangspunten dienen gehanteerd te worden om te komen tot een nieuwe visie op preventie en vroegsignalering?
2. Op welke wijze zijn preventie en vroegsignalering op dit moment georganiseerd op Goeree-Overflakkee?
3. Welke trends en ontwikkelingen zijn zichtbaar?
4. Welke kansen zien we en wat zouden we graag verwezenlijken?
5. Welk actieplan vloeit voort uit bovenstaande analyses?

1.3 Doelstelling

Doel van deze nota is het versterken van de inzet op preventie en vroegsignalering in het sociale domein. Gestreefd wordt naar het vergroten van het vermogen van mensen om zelf en samen met hun netwerk, oplossingen en plannen te bedenken voor hun eigen vraagstukken en deze ook zelf of samen uit te voeren. Daardoor wordt de participatie in de samenleving vergroot en wordt voorkomen dat iemand niet meer mee kan doen in de maatschappij.

Met betrokkenen moet commitment ontwikkeld worden om preventie en vroegsignalering op vernieuwende wijze op te pakken en vorm te geven, zodat prettig en gezond leven op Goeree-Overflakkee in de toekomst nog effectiever vormgegeven kan worden.

1.4 Aanpak en werkwijze

De gemeente ontwikkelt haar beleid niet alleen. Bij de totstandkoming van dit beleid is de procesaanpak van co-creatie gehanteerd. Co-creatie gaat in dit project vooral om samen zoeken, leren en experimenteren om een andere denk- en werkwijze te ontwikkelen op een zo systematisch mogelijke manier. Er is uitdrukkelijk gekozen voor een proces waarbij met veel belanghebbenden uit het veld gekomen is tot de inhoud van deze nota. In samenwerking met de uitvoeringspartners is een traject doorlopen waarbij inzicht is verkregen in de trends, ontwikkelingen en kansen in de huidige situatie. Deze is tegen het licht gehouden, om te bezien wat goed gaat en wat beter kan. Gezamenlijk is gekomen tot een vernieuwde visie, een passend actieplan en wordt de basis gelegd voor een dragend netwerk. Met betrokken partijen is vanaf het begin de stip op de horizon bepaald en getracht de daartoe passende veranderingen vorm te geven. In dit proces is door deze aanpak gewerkt aan eigenaarschap.

Vanuit de gemeente is bij de start een projectgroep gevormd met organisaties uit het preventieve veld (Stichting CJG, Stichting MEE en Stichting ZIJN). De projectgroep is ondersteund door kennis- en adviesbureau JSO, gespecialiseerd in ontwikkelingen in het sociaal domein. De projectgroep heeft gefungeerd als aanjager, vakspecialist, procesbewaker en vraagbaak. De projectgroepleden zijn in duo's in gesprek gegaan met professionals en vrijwilligers, zodat naast het verkrijgen van input voor deze nota, direct gewerkt is aan het ontwikkelen van brede betrokkenheid ².

Naast de projectgroep was er een groep meelezers actief, die betrokken is geweest bij de inhoudelijke totstandkoming van deze nota. Tevens is er een kopgroep geformeerd die

² Zie bijlage 1 voor een overzicht van alle betrokkenen in dit proces.

zich voornamelijk bezig heeft gehouden met het meedenken en opstellen van het actieplan. In de kopgroep hebben ook enkele inwoners deelgenomen.

Voor de totstandkoming van deze nota heeft de projectgroep bewust gekozen voor een participatieve aanpak en gebruik gemaakt van de methodiek van *Waarderend onderzoeken* (Appreciative Inquiry /A.I.). Dit is een vorm van actie-onderzoek die mensen mobiliseert om verandering en vernieuwing samen vorm te geven. Deze aanpak verlegt de focus van problemen naar perspectief en van ontkennen, klagen en kritiek geven naar verantwoordelijkheid nemen, eigenaarschap en samenwerken. Dit levert de noodzakelijke creativiteit, betrokkenheid, acties en initiatieven van mensen op die nodig zijn om veranderingen succesvol te realiseren. De projectgroep is hiermee uitgegaan van de kracht in de samenleving, de 'wijsheid' in het veld en het feit dat de complexe vraagstukken vragen om gezamenlijke aanpak. Onderstaande 'praatplaat' maakt goed duidelijk hoe visie, uitgangspunten en de participatieve aanpak met elkaar samenhangen.



1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt stilgestaan bij de visie en definitie van preventie en vroegsignalering. Beide onderwerpen zijn erg breed en vragen om specifieke kaders om uiteindelijk tot een passend actieplan te kunnen komen. Daarnaast vragen de veranderingen in het sociaal domein om een vernieuwde definitie van beide begrippen. In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op deelvraag 1.

In hoofdstuk 3 wordt op basis van een uitgebreide document- en interviewanalyse inzicht gegeven in de huidige situatie op Goeree-Overflakkee: hoe is het op dit moment gesteld met preventie en vroegsignalering op ons eiland? In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de deelvragen 2, 3 en 4.

Vervolgens wordt in hoofdstuk 4 de nieuwe visie op preventie en vroegsignalering (waar willen we naar toe?) over de analyse van de huidige situatie neergelegd (waar staan we nu?), zodat er inzicht ontstaat in de totale opgave waar we met elkaar voor staan. Tot slot wordt in hoofdstuk 5 weergegeven welke acties opgepakt moeten worden om de opgave te beslechten: het actieplan. Hiermee wordt antwoord gegeven op deelvraag 5.

Hoofdstuk 2 Definities en visie

Uitspraak van een geïnterviewde:

“Vanuit breed ingezette preventie en vroegsignalering wordt een betrokken samenleving gecreëerd waarin mensen oog hebben voor hun medemens”

2.1 Inleiding

Om te komen tot een nieuwe visie op preventie en vroegsignalering is het van belang alle huidige ontwikkelingen bij elkaar te nemen. Aan de hand hiervan kan worden achterhaald welke uitgangspunten in de nieuwe visie moeten worden meegenomen. In dit hoofdstuk wordt eerst kort stilgestaan bij de nieuwe ontwikkelingen en hun theoretische achtergrond. Dit theoretisch kader vormt, samen met de input uit de interviews, de basis voor nieuwe definities van preventie en vroegsignalering. Hiermee wordt antwoord gegeven op de eerste deelvraag: welke uitgangspunten dienen gehanteerd te worden om te komen tot een nieuwe visie op preventie en vroegsignalering? Tot slot wordt in dit hoofdstuk de vernieuwde visie op preventie en vroegsignalering op Goeree-Overflakkee weergegeven.

2.2 Theorieën en kaders

Nu het stof na de invoering van de decentralisaties in januari 2015 wat is gaan liggen en de contouren van de participatiemaatschappij steeds meer vorm krijgen, neemt ook het aantal nieuwe theorieën (zie bijlage 2) over de veranderingen in het sociaal domein toe. Deze theorieën gaan uit van werkbare elementen in de vernieuwde samenleving en nieuwe inzichten op basis van veranderende waarden en normen.

Zo is gebleken dat om het welzijn van mensen te vergroten, het effectiever is om de focus te leggen op wat *goed* gaat, dan te proberen te compenseren wat er mist. Dit principe vindt haar basis in het concept van Positieve gezondheid³. Veerkracht kunnen tonen (anticiperen, reageren op en adapteren aan (on)voorspelbare ingrijpende gebeurtenissen) en eigen regie voeren op fysiek, emotioneel en sociaal vlak om zo zelf sturing te geven aan het leven, zijn de pijlers van dit concept. Het gaat daarbij om de kwaliteit van leven, zingeving, sociaal maatschappelijk participeren en mentaal welbevinden om dagelijks te kunnen functioneren, evenals om lichaamsfuncties.

De gedachte om de focus te leggen op wat goed gaat en het versterken van mogelijkheden, wordt ook ondersteund in het positief jeugdbeleid. Hierbij wordt uitgegaan van een integrale benadering op basis van een tiental beschermende factoren⁴, waardoor een positieve ontwikkeling wordt gestimuleerd vanuit de krachten die mensen hebben. Deze beschermende factoren zijn niet alleen op kinderen en jongeren van toepassing; zij zijn ook toepasbaar op volwassenen. Tot voor kort was de aandacht van beleid en praktijk vooral gericht op het voorkomen en verminderen van risicofactoren. Nu vindt er een verschuiving plaats naar het realiseren van positieve ontwikkelingen op het gebied van o.a. sociale binding, cognitieve vaardigheden, motivatie, eigen identiteit, betrokkenheid, het hebben van een constructieve tijdsbesteding, het ontwikkelen van competenties en het benutten van talenten. De theorie van het positief jeugdbeleid sluit hiermee sterk aan bij de positieve gezondheidsgedachte.

³ Meer over het concept Positieve Gezondheid, zie bijlage 2.

⁴ Meer over de beschermende factoren, zie bijlage 2.

Daarnaast houden we de indeling van de door het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) ontworpen preventiematrix aan, om de verschillende vormen van preventie te duiden. Dit helpt bij het overzichtelijk maken van de activiteiten en interventies die er in de gemeente zijn voor verschillende doelgroepen. Daarbij maakt het ook meteen inzichtelijk welke onderwerpen of doelgroepen nog aandacht behoeven.

Een methode die in de wetenschappelijke wereld steeds meer wordt gebruikt, is die van waardierend onderzoeken (Appreciative Inquiry/A.I.). *Waardierend onderzoeken* is een verandervisie, met als uitgangspunt dat een systeem zich positief ontwikkelt zodra mensen gezamenlijk gaan onderzoeken wat er werkt, en wat ze graag willen voor de toekomst. Op basis van die gesprekken gaan betrokkenen manieren verkennen om talenten verder in te zetten, en stappen te zetten in de richting van de toekomst. Het richt zich niet op het analyseren van het probleem en het repareren van het defect, maar op het zoeken naar en versterken van oplossingen die al bestaan. Binnen deze nota is dan ook uitgegaan van het concept over positieve gezondheid, de theorie van positief jeugdbeleid en de verandervisie waardierend onderzoeken, waarbij vanuit een stimulerende en positieve blik gekeken wordt naar het versterken van mogelijkheden, in plaats van het voorkomen van risico's.

Daarnaast is rekening gehouden met het wettelijke kader rond preventie en vroegsignalering dat in de zogenaamde stelselwetten wordt gevormd. Ook is gekeken naar de raakvlakken met het landelijk programma Alles is gezondheid. Tot slot zijn de kaders en uitgangspunten zoals benoemd in diverse gemeentelijke nota's die raakvlakken hebben met preventie en vroegsignalering bij de totstandkoming van deze nota betrokken⁵.

2.3 Definitie preventie en vroegsignalering

Preventie

Het begrip preventie is niet nieuw en al decennia lang werken professionals uit alle geledingen in de samenleving met dit begrip. Hierdoor geeft iedereen er een eigen invulling aan. In veel beleidsstukken wordt preventie omschreven als "het voorkomen van erger". Vanuit deze omschrijving kan geconcludeerd worden dat er in feite al sprake is van een verergerde of wellicht zelfs problematische situatie die stabiel of verbeterd moet worden. Maar idealiter zou preventie gezien moeten worden als instrument dat ingezet wordt voordat zich überhaupt een verergerde of problematische situatie voordoet. Dit dient terug te komen in de definitie van preventie.

Met de veranderingen in het sociaal domein zijn nieuwe waarden een belangrijkere rol gaan spelen. Ook de eerder genoemde theorieën laten dit zien. Zo hoeft een beperking niet direct als een probleem te worden gezien en wordt een positievere insteek gehanteerd ten aanzien van iemands uitdagingen. Het gaat in eerste instantie vooral om wat iemand (nog wel) kan, niet zozeer waartoe diegene niet (meer) in staat is. Belangrijk hierbij is dat gefocust wordt op hoe iemand zijn of haar situatie ervaart: hoe kan iemand naar eigen tevredenheid functioneren en hoe kan het welzijn vergroot

⁵ In bijlage 2 vindt u meer informatie over de verschillende concepten, theorieën en gebruikte kaders.

worden vanuit (het versterken van) de mogelijkheden? Dit heeft gevolgen voor de manier van kijken naar de definitie van preventie en vroegsignalering.

Preventie komt op talloze terreinen voor. Of het nu gaat om allerlei veiligheidsaspecten (bijvoorbeeld bebording in het verkeer), maatregelen om de volksgezondheid te beschermen (bijvoorbeeld vaccinaties), het inrichten van de fysieke ruimte of iemands welzijn: preventie is op al deze terreinen van toegevoegde waarde. Het begrip kan zo breed toegepast worden, dat dit zorgt voor een onwerkbaar situatie. Aanpassingen in beleid en komen tot een actieplan worden dan belemmerd. Daarom is voor deze nota besloten om preventie te koppelen aan het sociaal domein. Deze nota gaat niet over de ontwikkelingen in de fysieke ruimte, maar in de uitvoering in het actieplan wordt wel verbinding gelegd met de pilot Omgevingswet die reeds loopt in Den Bommel. Deze nota biedt daarnaast definities voor preventie en vroegsignalering, die ook op andere beleidsterreinen gebruikt dienen te worden als uitgangspunt bij het opstellen van beleid dat raakvlakken heeft met preventie.

Dit alles heeft geleid tot een nieuwe definitie voor preventie die aansluit op de vernieuwingen in het sociaal domein. Deze definitie is samengesteld door de projectgroep en de input vanuit professionals en inwoners, waarbij is uitgegaan van het positieve gedachtegoed dat in het theoretisch kader is aangedragen:

Preventie richt zich op het in stand houden of bevorderen van de kwaliteit van leven op het gebied van welzijn en gezondheid door het positieve ervan te stimuleren, en daarmee het ontstaan van, terugkeren of verergeren van problemen of achterstanden te voorkómen. Preventie is anticiperen op wat er zou kunnen gebeuren door te investeren in de kwaliteit van leven.

Vroegsignalering

Ook de term vroegsignalering is niet nieuw. Het idee om signalen in een zo vroeg mogelijk stadium op te pikken, zodat zo snel mogelijk gehandeld kan worden om verergering van de situatie te voorkomen, of de situatie te verbeteren, maakt al decennia lang onderdeel uit van het werkterrein van professionals in het sociaal domein. De onlosmakelijke verbinding tussen vroegsignalering en preventie is, gezien de definitie van preventie, een gegeven. Immers: niet alle problemen kunnen voorkomen worden. De projectgroep heeft op basis van de input van de betrokkenen de volgende definitie voor vroegsignalering ontwikkeld:

Vroegsignalering is het zo vroeg mogelijk signaleren en onderkennen van dreigende risico's op diverse terreinen en deze ook doorgeven/ oppakken, zodat er tijdig gehandeld wordt. Vroegsignalering is breder kijken dan de hulpvraag en vraagt een integrale blik.

Het doel van vroegsignalering is om mensen zo vroeg mogelijk te helpen of mensen in de gelegenheid te stellen zelf in een vroeg stadium hulp te zoeken, waardoor het verergeren van de situatie zo veel mogelijk kan worden voorkomen. Vroegsignalering is dan ook iets van iedereen: inwoners, vrijwilligers en professionals. Ook kunnen vanuit vroegsignalering trends in beeld worden gebracht. Dit is van belang om het juiste preventieve instrumentarium te ontwikkelen en daarmee aan te sluiten op de praktijk.

2.4 Visie

Aan de hand van de nieuwe definities voor preventie en vroegsignalering is een visie op preventie en vroegsignalering ontwikkeld die de uitgangspunten van de in dit hoofdstuk genoemde theorieën en definities bevat:

Inwoners op Goeree-Overflakkee zijn in staat om, op basis van hun eigen regie, veerkracht, het inzetten van hun netwerk en de aangeboden preventieve instrumenten, te investeren in zichzelf en daarmee hun welzijn en kwaliteit van leven te stabiliseren en/of te vergroten. Dit zorgt voor een beweging naar voren (eerder, lichter, doen wat nodig is). Echter, niet alle problemen kunnen voorkomen worden. Daarom is effectieve vroegsignalering noodzakelijk, zodat zo snel mogelijk en op passende wijze gehandeld kan worden.

Inwoners hebben hiermee meer grip op hun leven. Het is van belang dat zowel de inwoners als de uitvoerende professionals de definities van preventie en vroegsignalering delen en beschikken over de mogelijkheden om in te zetten op het verbeteren van de kwaliteit van leven door te investeren in het positieve.

Dit vraagt om het streven van een ieder (inwoner, vrijwilliger en professional) naar zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor iedereen op Goeree-Overflakkee: hier voelen alle betrokkenen zich verantwoordelijk voor. Daarnaast is er een goede infrastructuur nodig waarin je elkaar kent, je weet wie wat doet, duidelijk is bij wie je waarvoor terecht kunt en wanneer 'opgeschaald' moet worden. Dit vraagt om een nieuwe werkwijze waarbij men integraal op elkaar is afgestemd, zodat direct en in gezamenlijkheid kan worden doorgepakt. Hierbij is een stevige verbinding tussen het voorveld (de dorpen en buurtschappen, de scholen, de buurthuizen, de (sport)verenigingen, kerken, etc.) en de professionele hulpverlening binnen het sociaal domein noodzakelijk (koppeling formele en informele netwerken).

2.5 Uitgangspunten voor beleid

In het beleid op preventie en vroegsignalering moet worden uitgegaan van de definities en visie op preventie en vroegsignalering zoals hierboven beschreven. Op basis daarvan komen we tot de volgende uitgangspunten:

1. Bieden van mogelijkheden voor ontplooiing: het versterken van talenten en vaardigheden en de mogelijkheid die talenten en vaardigheden in te zetten.
2. Vergroten van de zelfregie/ eigen kracht.
3. Vergroten van (sociaal maatschappelijke) participatiemogelijkheden.
4. Versterken van het sociale netwerk en sociale binding.
5. Vergroten van de veerkracht.
6. Stimuleren van positief gedrag.
7. Beschermen en bevorderen van de (lichamelijke en mentale) gezondheid.
8. Bevorderen van positieve identiteit, persoonlijke effectiviteit en motivatie.

Hoofdstuk 3 Analyse Goeree-Overflakkee

3.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk is uitgebreid stilgestaan bij nieuwe inzichten over preventie en vroegsignalering en is een nieuw kader ontwikkeld aan de hand waarvan beleid in het sociaal domein in het algemeen en het actieplan gericht op preventie en vroegsignalering in het bijzonder vorm moet krijgen. Om een gedegen actieplan op te kunnen stellen, is het van belang te weten waar we vandaan komen. Wat wordt momenteel aan preventie en vroegsignalering gedaan? Welke ontwikkelingen zijn gaande? Door te bepalen waar we nu staan, is het mogelijk om te bezien wat goed gaat, wat ontbreekt en waar behoefte aan is. In dit hoofdstuk wordt dan ook antwoord gegeven op de volgende drie deelvragen:

1. op welke wijze zijn preventie en vroegsignalering op dit moment georganiseerd op Goeree-Overflakkee?
2. welke trends en ontwikkelingen zijn zichtbaar?
3. welke kansen doen zich voor?

Om de benodigde informatie naar boven te krijgen, zijn 33 interviews afgenomen. Er is gesproken met professionele en vrijwilligersorganisaties die een rol (zouden kunnen) spelen op het gebied van preventie en vroegsignalering. Ook is een aantal maatschappelijk betrokken inwoners bevestigd. Tevens is op basis van beschikbare documentatie gekeken naar gegevens over de gezondheid van de inwoners op Goeree-Overflakkee.

3.2 Huidige organisatie preventie en vroegsignalering op Goeree-Overflakkee

3.2.1 Energie en potentie: investeren in positieve visie, eigenaarschap en samenwerking

Uit de interviews blijkt dat preventie en vroegsignalering als iets positiefs worden ervaren. Men geeft aan de meerwaarde ervan in te zien en hierop in te (willen) zetten. Signalen worden waar mogelijk opgepakt om zo vroeg als mogelijk in te kunnen grijpen als er problemen ontstaan. De nadruk wordt met name gelegd op (vroeg) signalering en 'voorkomen van erger'. Onder de professionals en gemeente leeft dan ook de verwachting, dat in de toekomst, preventie als effectief middel kan worden ingezet om het welzijn van inwoners te verbeteren

Organisaties lijken te worstelen met de vraag hoe preventie en vroegsignalering vorm te geven. De potentie is er, maar het is onduidelijk wie die kansen zou moeten oppakken en wie welke rol daarin heeft. De meerderheid van de betrokken partijen geven aan dat ze preventie belangrijk vinden en zeggen er al 'iets' aan te doen. Dit is echter nog niet structureel en er ontbreekt een brede visie, eigenaarschap en regie op deze terreinen.

Veel betrokkenen zien ook maar een klein onderdeel van het totaal. Professionals overzien over het algemeen slechts het werkveld waarin ze zelf actief zijn: dit beperkt hun zicht op de mogelijkheden die preventie kan bieden. Het is onvoldoende helder hoe in de volle breedte preventief gehandeld kan worden. Men heeft niet scherp welke instrumenten (nog meer) ingezet kunnen worden, wie buiten de eigen organisatie iets zou kunnen betekenen, of voelt zich niet goed toegerust om gerichte stappen te zetten

rondom het versterken of vergroten van het welbevinden en/of de eigen kracht. Omdat veel situaties vragen om een integrale benadering, kan dit nadelig zijn.

Een andere uitdaging die in dit kader genoemd wordt, is de privacywetgeving. Deze wetgeving beperkt de mogelijkheden om snel en gericht informatie met elkaar te kunnen delen en wordt door verschillende partijen als belemmerend ervaren. Omdat veel problematiek niet op zichzelf staat, maar vaak een opeenstapeling is, is een gezamenlijke aanpak en het delen van (mogelijk) privacygevoelige informatie veelal wenselijk. Dit lijkt niet in alle gevallen mogelijk en leidt dan tot symptoombestrijding. Er zou meer kunnen worden ingezet op de vraag achter de vraag: waar zit de kern van het probleem? Hierbij moet breder worden gekeken dan de eigen organisatie en is maatwerk nodig.

3.2.2 Vernieuwde samenwerking, positieve- en aandachtspunten

Uitspraak van een geïnterviewde:

“Hou altijd het gezamenlijke doel voor ogen: Je wilt de situatie verbeteren. Doe het samen, schuif niet af onder het mom dat ‘jij er niet van bent’, we zijn er allemaal van en dragen daar vanuit onze professie ons steentje aan bij.”

Door de geïnterviewden is aangegeven dat preventie en vroegsignalering voor kinderen tot 12 jaar goed georganiseerd zijn. Met name op het gebied van onderwijs en jeugd lopen er verschillende initiatieven die gericht zijn op vroegtijdige signalering en het inzetten op preventie. Zo worden genoemd:

- de Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE) aan peuters met een (dreigende) achterstand in de taalontwikkeling.
- het School Ondersteuningsteam (SOT) waarbij in de scholen door een multidisciplinair team integraal naar (zorg)kinderen en hun zorg- en ondersteuningsbehoefte wordt gekeken en preventieve en licht curatieve inzet wordt gepleegd.
- de pilot Voorschools OndersteuningsTeam (VOT) waarin analoog aan het SOT in een multidisciplinair team ingezet wordt op het signaleren van (dreigende) achterstanden bij kinderen in de voorschoolse periode. Doelen zijn het preventief inzetten van ondersteuning bij zorgkinderen en voor deze kinderen samen met ouders een passende plek in het onderwijs vinden.
- de Verwijsindex Risicjongeren (VIR); systeem waarin zorgen en signalen door professionals geregistreerd en onderling gedeeld kunnen worden. Doel is met elkaar in contact te komen en gezamenlijk tot acties en oplossingen te komen. Omdat dit systeem nu echter niet optimaal wordt benut en gebruikt, wordt momenteel ingezet op vergroten en stimuleren van het gebruik.

Echter, zodra kinderen in de puberleeftijd komen of volwassen worden, raken ze steeds meer uit beeld. Terwijl in deze fase van hun leven juist veel voor hen verandert, met name in de verantwoordelijkheden die van hen gevraagd worden. Een voorbeeld waarbij nog wel sprake is van preventieve inzet bij jeugdigen is de inspanning van Bureau leerplicht op het gebied van voortijdig schoolverlaters en leerlingen uit het praktijkonderwijs. In de andere leeftijdscategorieën ontbreekt een duidelijke infrastructuur.

Uit de interviews blijkt dat er behoefte is aan samenwerking en een integrale werkwijze zodat op preventief niveau signalen gedeeld kunnen worden, en gezamenlijk naar een tijdige oplossing gezocht kan worden. Dit vraagt om een goede infrastructuur waarbinnen ook inwoners hun signalen kwijt kunnen en signalen adequaat opgepakt worden.

Positieve punten van vernieuwde samenwerking

Kennis van en de onderlinge betrokkenheid tussen organisaties zijn aandachtspunten die vaak genoemd zijn. Daar waar gezamenlijk ingezet wordt op een thema (aansluiting vmbo/mbo, verslavingspreventie, buurtpreventie, keten dementie) worden volgens respondenten positieve resultaten behaald.

Een ander positief punt dat uit de interviews naar voren komt, is de verbetering in de gemeentelijke samenwerking. Respondenten merken op dat de gemeente 'professioneler' samenwerkt en zien dat er gewerkt wordt aan ontschotting en verbinding naar buiten. Ook de visie 'iedereen doet mee' wordt actief uitgewerkt in beleid. Maar er wordt nog wel ruimte voor verbetering gezien. Zo wordt verdere ontschotting binnen de gemeente als verbeterpunt genoemd: zowel op het gebied van informatie en kennisdeling als op financiële barrières binnen de domeinen kan een verbeterslag gemaakt worden. Bureaucratie, wet- en regelgeving en privacy worden hierin vaak als belemmerend ervaren. Vanuit de gemeente zou gekeken moeten worden of en hoe hier makkelijker en efficiënter, bv. met maatwerk, mee omgegaan kan worden.

Aandachtspunten

Verder geven de geïnterviewden aan dat het voor inwoners niet helder is waar je moet aankloppen of wat je kunt doen op het moment dat je een '*niet-pluis gevoel*' hebt. Dit maakt dat meldingen vaak niet op de juiste plek binnen komen of helemaal niet gedaan worden.

Daarnaast wordt aangegeven dat er voor gewaakt moet worden dat er niet teveel wordt gevraagd van inwoners en vrijwilligers. De eigen kracht moet in deze niet worden overschat. (Zie ook het WRR rapport 'weten is nog geen doen'.⁶)

Tot slot wordt de financiering van inzetten op preventie benoemd als een aandachtspunt: waar moet het geld om deze inzet mogelijk te maken, vandaan komen? Het is moeilijk om concreet te maken wat een preventieve aanpak oplevert, financieel en anderszins. En voor wie levert het wat op? Meestal niet voor de organisaties die normaliter hun geld verdienen met het oppakken van het probleem. Mede daardoor zijn preventieve activiteiten erg ad hoc. Het belang moet gezamenlijk gedeeld, gezien en gevoeld worden, zodat er ruimte komt om de cliënt echt centraal te stellen en samen te werken: te doen wat nodig is, ook over eigen organisatiegrenzen/belang heen.

3.2.3 Instrumentarium: we doen al veel, maar het kan beter

Op Goeree-Overflakkee worden reeds diverse instrumenten met een preventief karakter ingezet. De geïnterviewden geven echter aan geen zicht te hebben op het totale aanbod aan preventieve instrumenten. Hierdoor ontstaan er situaties waarbij organisaties zelf instrumenten gaan ontwikkelen, bijvoorbeeld omdat niet bekend is dat andere partijen hier aanbod op hebben. Op dit gebied wordt niet of onvoldoende samengewerkt of

⁶ Weten is nog geen doen, een realistisch perspectief, een Verkenning naar zelfredzaamheid, Gijs Custers, WRR, september 2016

afgestemd met andere partijen. Soms speelt onderlinge concurrentie een rol in de overlap binnen het aanbod. Het gevolg is dat er een veelheid aan instrumenten beschikbaar is zonder dat men dit van elkaar weet.

Omdat het voor veel partijen niet duidelijk is welke preventieve instrumenten momenteel op Goeree-Overflakkee beschikbaar zijn, worden ze (te) weinig gezamenlijk aangeboden. En ook inhoudelijk kan het aanbod nog vernieuwd en verbeterd worden. De nieuwe visie en uitgangspunten op preventie en vroegsignalering moeten hierin nog zijn weerslag krijgen. Dit vergroot uiteindelijk de kwaliteit van het aanbod en de (kosten)efficiency.

3.3 Trends en ontwikkelingen

3.3.1 Landelijke trends en ontwikkelingen

Bewustwording

Op nationaal niveau is meer bewustwording van en oog voor preventie en vroegsignalering. Steeds meer gemeenten en organisaties zijn bezig met het inzetten op positieve gezondheid. Ook het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gebruikt in de nota gezondheidsbeleid de zes pijlers van positieve gezondheid en heeft in dit kader verschillende programma's opgezet. Binnen opleidingen is meer aandacht voor preventie. Daarnaast is onder andere door landelijke campagnes (bv. ouderenmishandeling) meer aandacht voor signaleren door inwoners. Ook is de informatievoorziening beter en wordt er actief ingezet op voorkomen van terugval.

Doelgroepbenadering

Voor jongeren en jongvolwassenen is preventie rond de leefstijl belangrijk: gezond gewicht en verminderen van middelengebruik. Daarnaast is gezond gewicht ook een item onder 30-plussers; overgewicht komt in deze groep steeds vaker voor en er is nog geen aanpak/methodiek die zich op deze groep richt. Door de groei van de groep 65+ is preventie in de ouderen(gezondheids)zorg ook een belangrijk aandachtspunt. Inzet rond omgaan met dementie, valongelukken voorkomen en eenzaamheid en isolement tegengaan zijn belangrijk voor deze groep.

3.3.2 Eilandelijk zichtbare trends en ontwikkelingen

Op Goeree-Overflakkee zijn bovengenoemde landelijke trends ook zichtbaar. Daarnaast zijn door de geïnterviewden aanvullend nog enkele trends en ontwikkelingen genoemd die kenmerkend zijn voor de situatie op ons eiland.

Interne focus

De transitie en transformatie hebben in de voorgaande jaren veel van organisaties gevergd. Het beeld bestaat dat professionele organisaties nog te veel zichzelf centraal stellen, in plaats van de cliënt en zijn omgeving. Dit heeft mogelijk te maken met de manier waarop organisaties zijn ingericht en hun werkwijze hebben vorm gegeven. Organisaties waarin verantwoording moet worden afgelegd binnen een vastgesteld kader, worden beperkt in het leveren van maatwerk. Ook de wet- en regelgeving hebben hier invloed op, omdat deze de verantwoordingsplicht vaak vergroten.

Inwoners onvoldoende meegenomen

Er wordt aangegeven dat inwoners onvoldoende zijn meegenomen in de transitie. Het beeld bestaat dat eigen kracht betekent dat men zelf alles moet oplossen. Daarnaast

bestaat er vraagverlegenheid en is er schaamtegevoel bij het vragen om hulp. Ook is de samenleving verdeeld: kerkelijk/niet-kerkelijk, eilandbewoners/overkanters. Dit alles werkt drempelverhogend om te komen tot een integrale preventieve aanpak: afstemming vindt moeilijker plaats.

De kracht van inwoners en informele netwerken

De veranderingen in het sociaal domein bieden de mogelijkheid meer te focussen op inzet door inwoners zelf. Er is aandacht en ruimte voor (bottom up) initiatieven vanuit de samenleving zelf. Dit is een ontwikkeling die de draagvlak en de continuïteit ten goede komt.⁷ Meer aandacht voor preventie, meer zorgzaamheid voor elkaar; dit alles zorgt voor een beweging richting de inclusieve samenleving. De gemeentelijke inzet op het kern- en buurtgericht werken lijkt hier goed bij aan te sluiten en biedt kansen.

Goeree-Overflakkee kent van oudsher sterke familiebanden, een hecht verenigingsleven en sterke kerkelijke verbanden. Rondom kerkelijke gemeenschappen is veel saamhorigheid en zij fungeren voor veel inwoners vaak als eerste vangnet. Andere informele netwerken kunnen ook van grote meerwaarde zijn maar zijn nu nog niet goed in beeld en daardoor onderbelicht. Wel zijn er steeds meer initiatieven om samen te werken en wordt vanuit de gemeente en andere organisaties nadrukkelijker de samenwerking met informele netwerken gezocht.

Schuldenproblematiek

Het hebben van schulden wordt steeds normaler gevonden. Zo wordt er steeds vaker op afbetaling gekocht en zijn mensen zich niet voldoende bewust van financiële risico's. Omgaan met geld is voor veel mensen lastig. Als zich problemen voordoen is de financiële administratie vaak het eerste dat mensen laten liggen. Ook hebben veel mensen hulp nodig bij het begrijpen van brieven en het bijhouden van de administratie. Landelijk is er een toename van mensen met problematische schulden, ook op Goeree-Overflakkee is er een toename te zien van mensen in de schuldhulpverlening en mensen die ondersteuning nodig hebben bij het doen van hun administratie.

3.4 Kansen voor preventie en vroegsignalering

In de interviews is aan de professionals en de inwoners gevraagd waar in hun ogen kansen liggen. Onderstaande kwam hier uit naar voren:

Vergroten kennis over het aanbod

Een brede blik op het preventieve veld ontbreekt. Vooral de voorzieningen binnen de eigen organisatie of het eigen netwerk zijn bekend. Aangegeven wordt dat er behoefte is aan een 'sociale kaart': weten wat iedereen doet, hoe de keten in elkaar zit en waarvoor je bij wie moet zijn. Dit geldt zeker voor het persoonlijk contact, elkaar zien en spreken - elkaar kennen - heeft hierbij een grote meerwaarde.

Versterken rol van het informele netwerk/vrijwilligerswerk

Het is belangrijk de samenleving te betrekken bij vraagstukken: iedereen kan mee doen. Informele netwerken en vrijwilligers spelen een belangrijker rol. Genoemd zijn de rol van en samenwerking met kerken, sportverenigingen, buurten en dorpsraden en

⁷ WRR en het rapport "vertrouwen in burgers", citaat: *Beleidsmakers moeten meer openstaan voor burgers die zich inzetten voor de samenleving.*

vrijwilligers. De verbinding tussen informele en formele netwerken kan zeker versterkt worden.

Het bieden van meer informele, laagdrempelige ontmoetingsplekken wordt als meerwaarde gezien. Mensen willen graag iets voor elkaar doen, maar om dat goed te faciliteren, moeten de deuren wat meer open in de kernen. Dit kan in dorpshuizen, maar er zijn ook andere locaties denkbaar, zoals sportclubs en ontmoetingsruimtes bij een zorgaanbieder. Met elkaar zou je moeten na denken over wat je voor elkaar en met elkaar kunt betekenen. Gezamenlijk kunnen innovatieve plannen ontwikkeld en vormgegeven worden, waardoor ook de samenwerking op kernniveau versterkt wordt. Deze ontwikkeling zou meer gestimuleerd/gefaciliteerd kunnen en ingevuld moeten worden.

Wederkerigheid wordt ook gezien als belangrijke succesfactor bij vrijwilligerswerk: mensen die elkaar ondersteunen (peer-to-peer) en het inzetten van ervaringsdeskundigen of buddies en contacten met lotgenoten. Denk hierbij aan eenzame ouderen die voor andere ouderen actief worden.

Inzetten op samenwerking

Partijen geven aan graag samen te willen werken. Samenwerking tussen welzijn, wonen, informele netwerken en zorg kan echter beter. Een netwerkproces op casusniveau, zoals het lokaal zorgnetwerk, kan veel opleveren, zeker als ook de informele netwerken betrokken worden. Er zijn al de nodige overleggen maar deze zijn vooral gericht op repressie.

Ook liggen er kansen in betere samenwerking tussen de verschillende afdelingen binnen de gemeente, maar ook tussen de gemeente en externe partijen. Vertrouwen en loslaten (bijvoorbeeld bij overdracht aan collega's uit de keten) zijn van essentieel belang om samenwerking te laten slagen. De focus moet meer komen liggen op 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen vóór'.

Daarnaast gaf men aan dat het een tijd is van samen doen en samen leren. Er moet ruimte zijn om met elkaar dingen te kunnen ontdekken en ontwikkelen. Het stellen van vragen en een beroep (durven) doen op elkaar zijn belangrijk hierbij. Dit geldt zowel voor professionals als voor vrijwilligers: onderling en naar elkaar toe.

Organiseren integrale aanpak

Belangrijk voor het welslagen van de transformatie is dat men met een brede blik en integraal kijkt. Aangegeven werd dat nog te veel vanuit de eigen koker wordt gekeken. Daarnaast belemmeren privacy-regels vaak het adequaat doorgeven van informatie. Enkele oplossingen die voor deze uitdagingen genoemd werden:

- bij hulpvragen meteen financiën en administratie meenemen; nu komt een financieel probleem soms (te) laat naar boven.
- convenanten afsluiten; denk bijvoorbeeld aan een convenant tussen woningbouw en gemeente ter voorkoming van het ontstaan van grote huurachterstanden.
- opzetten van sluitende ketenaanpakken; door gezamenlijk afspraken te maken en samen te werken, kan op (nader te bepalen) onderwerpen en thema's integraal en daarmee slagvaardiger en sneller worden gehandeld. Een voorbeeld is samenwerking tussen woningbouw, zorg, politie en gemeente ter voorkoming van huisuitzettingen.

Verbeteren regierol gemeente

Door de geïnterviewden wordt aangegeven dat de gemeente meer regie kan voeren op ontschotting. Hiermee kan samenwerking over grenzen van domeinen en organisatiebelangen makkelijker georganiseerd worden.

In dit kader wordt ook genoemd dat vroegsignalering vanuit inwoners beter ondersteund zou moeten worden vanuit de gemeente. Het sociaal meldpunt kan beter worden benut als een plaats waar inwoners terecht kunnen met hun zorgen over anderen en waar vanuit een meer sociale insteek wordt gekeken naar de situatie.

Gebruik maken van digitale mogelijkheden

Het inzetten van domotica wordt als interessante ontwikkeling genoemd. Er valt winst te behalen door bijvoorbeeld slimme ICT-toepassingen in de zorg te verbinden met apps voor inwoners.

Vergroten van kennis en kunde

Uit de interviews komt de behoefte aan (het vergroten van) kennis en deskundigheid regelmatig naar voren. Soms betreft het inhoudelijke kennis over specifieke vraagstukken (bv. vluchtelingenkinderen met oorlogstrauma's), maar het gaat ook over het herkennen van ziektebeelden en gedragsproblematiek (bv. dementie of autisme). Dit geldt niet alleen voor professionals, maar ook voor vrijwilligers. Geopperd is dat vrijwilligers bijvoorbeeld een cursus 'signaleren' of 'gedragsproblematiek herkennen' zouden moeten kunnen volgen.

3.5 Samenvattend

In dit hoofdstuk is omschreven hoe de geïnterviewden de huidige situatie op het eiland rondom preventie en vroegsignalering ervaren. Ook is samengevat welke kansen en mogelijkheden men ziet voor de toekomst. Over het algemeen hechten de betrokken professionals, inwoners en vrijwilligers belang aan (de inzet op) preventie en vroegsignalering. Er zijn in dit kader positieve punten te noemen, maar er zijn ook aandachtspunten en er liggen kansen. Wat met name ontbreekt zijn samenwerking, een duidelijke eilandelijke visie, eigenaarschap en regie rondom preventie en vroegsignalering. En ook rol van de inwoner (informeel netwerk/vrijwilliger) kan verbeterd en versterkt worden. In het volgende hoofdstuk wordt nader uitgewerkt wat de opgave is waar we voor staan.

Hoofdstuk 4 De opgave: wat moet er gebeuren?

4.1 Inleiding

In hoofdstuk 2 is omschreven op welke wijze preventie en vroegsignalering op Goeree-Overflakkee idealiter georganiseerd zouden moeten zijn. In hoofdstuk 3 is inzicht gegeven in de huidige situatie op ons eiland. Door deze twee zaken met elkaar te combineren, kan worden bepaald wat de opgave is: wat moet er gebeuren om preventie en vroegsignalering op Goeree-Overflakkee te versterken? En ook: wat moeten de inwoners en professionals hier uiteindelijk van merken? Vanuit deze opgave kan vervolgens een actieplan worden ontwikkeld.

4.2 Welke effecten moet het opleveren?

In hoofdstuk 1 is omschreven dat het doel van deze nota is om te komen tot een actieplan waardoor inwoners in de toekomst een groter vermogen hebben om zelf en samen met hun netwerk oplossingen en plannen te bedenken voor hun eigen vraagstukken en deze ook zelf of samen met elkaar tot uitvoering weten te brengen. Hierdoor wordt hun participatie in de samenleving vergroot. Inwoners moeten dan op termijn ook de volgende effecten van het beleid merken in hun dagelijkse praktijk:



Figuur 1: Effecten voor de inwoners

Ook professionals zullen effecten ervaren van het nieuwe beleid. Door het hanteren van de vernieuwde inzichten op preventie en vroegsignalering en de acties die middels het actieplan worden opgepakt, zullen zij in hun werk ook veranderingen zien. In onderstaand overzicht is weergegeven wat de effecten zijn voor de professionals op Goeree-Overflakkee:



Figuur 2: Effecten voor professionals

4.3 Wat staat ons te doen?

Op basis van de nieuwe visie, de analyse van de huidige situatie en de gewenste effecten voor onze inwoners en professionals, kan de totale opgave geschetst worden. In hoofdstuk 5 wordt het globale actieplan weergegeven, met acties en oplossingen voor de opgave, ingedeeld in:

1. De basis op orde
2. Instrumentarium
3. Transformatieproces

1. De basis op orde

Om vroegsignalering goed op te kunnen pakken, integraal samen te kunnen werken (zowel formeel als informeel) en de juiste preventieve middelen in te zetten, is het van belang dat de basis op orde is. De opgave om de basis op orde te krijgen, bestaat volgens de analyse van de huidige situatie uit de volgende onderdelen:

- kennis van de bestaande organisaties en het huidige aanbod vergroten;
- betere samenwerking formeel en informeel realiseren;
- passende infrastructuur en gezamenlijke werkwijze ontwikkelen en implementeren.

2. Instrumentarium

Uit de analyse blijkt dat er op dit moment onvoldoende zicht is op het totale preventieve instrumentarium op het eiland, waardoor tijdigheid, integraliteit en een passend aanbod op casusniveau ontbreekt. Om het instrumentarium helder in beeld te krijgen en goed te laten aansluiten bij de behoeften, is het belangrijk om de instrumenten met behulp van de preventiematrix van het NJi in te delen naar de verschillende vormen van preventie:

- universele preventie: voor alle inwoners.
- selectieve preventie: voor inwoners met een verhoogd risico op een probleem (doelgroep).
- individuele preventie: voor inwoners met beginnende en/of bestaande problemen.

Het instrumentarium dient goed aan te sluiten bij deze vormen van preventie, zodat er bij vroegsignalering en/of geboden ondersteuning ook een passend preventief aanbod beschikbaar en vindbaar is.

Daarvoor is het nodig dat er ingezet wordt op:

- Transformeren van het huidig aanbod naar de nieuwe uitgangspunten en visie op preventie en vroegsignalering.
- Zorg dragen voor een brede bekendheid van het aanbod onder professionals en inwoners.

3. Transformatieproces

Preventie en vroegsignalering is iets van ons allemaal. Alle betrokkenen dienen zich te committeren aan het investeren in preventie en vroegsignalering volgens de nieuwe visie en uitgangspunten en hier gezamenlijk verantwoordelijkheid voor te nemen. Alleen op die manier kan de beweging van *voorkomen van* naar *investeren in* gemaakt worden. Dit vraagt om de juiste cultuur, houding en gedrag van alle betrokkenen. Dit houdt ook in dat er wordt ingezet op het zo vroeg mogelijk inzetten van preventieve instrumenten, zelfs nog voordat zich signalen voor doen. Het laten landen en implementeren van deze nieuwe visie en de daarbij horende uitgangspunten en nieuwe werkwijze vormt het transformatieproces waar iedere organisatie, medewerker en inwoner blijvend op dient te investeren.

De opgave kan schematisch worden weergegeven in het volgende figuur:



Figuur 3: De opgave voor Goeree-Overflakkee

Hoofdstuk 5 Het actieplan: wat gaan we doen en hoe?

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de opgave uit hoofdstuk 4 vertaald naar acties: wat moet er gedaan worden om de beoogde effecten te bereiken? Hoe kan nadere invulling gegeven worden aan de visie?

De actiepunten worden kort omschreven: wat wordt er onder iedere actie verstaan en wat gaan we doen? Ook is een grove planning opgenomen en is globaal beschreven hoe we het actieplan ten uitvoer willen brengen (projectstructuur). Tot slot is in een financiële paragraaf opgenomen hoeveel budget gereserveerd moet worden voor het uitvoeren van het actieplan. De uitwerking is globaal en op hoofdlijnen, want ook in deze fase werken we nog steeds vanuit de visie dat een participatieve aanpak meer kans op gewenste resultaten biedt.

5.2 Acties

Hieronder is omschreven wat de gewenste acties zijn om er voor te zorgen dat de basis op orde komt, het instrumentarium helder is en de transformatie verder vorm krijgt.

5.2.1. De basis op orde

De basis op orde

- Kennis van de bestaande organisaties en het huidige aanbod vergroten
- Betere samenwerking formeel en informeel realiseren
- Passende infrastructuur en gezamenlijke werkwijze ontwikkelen en implementeren

Om vroegsignalering goed op te kunnen pakken, integraal samen te kunnen werken (formeel en informeel) en de juiste preventieve middelen in te zetten, is het van belang dat de basis op orde is. De acties om de basis op orde te krijgen, bestaan uit de volgende onderdelen:

1a. Kennis van de bestaande organisaties en het huidige aanbod vergroten

Uit de analyse is gebleken dat er onvoldoende kennis over en inzicht is in de organisaties en hun aanbod aan ondersteuning op Goeree-Overflakkee. Kennis en inzicht zijn van cruciaal belang om vanuit een sturend principe preventief en vroegtijdig de juiste ondersteuning in te zetten teneinde de kwaliteit van leven te verbeteren. Een actie die opgepakt moet worden, is dan ook het verkrijgen van kennis over en inzicht in de organisaties en hun aanbod aan ondersteuning.

Wat gaan we doen?

- Zorgen dat professionals elkaar kennen en hun netwerk vergroten door jaarlijks kennis- en netwerkbijeenkomsten te organiseren. Het organiseren van deze bijeenkomsten wordt door organisaties bij toerbeurt samen met de gemeente opgepakt. De bijeenkomsten kunnen gekoppeld zijn aan bijvoorbeeld een actueel

thema of een bepaalde ketenaanpak; er kan aangesloten worden bij bestaande kennisnetwerken en –structuren, maar er kunnen ook nieuwe structuren worden ontwikkeld⁸. Op deze manier wordt er gewerkt aan het opbouwen van relaties die bijdragen aan een effectieve integrale samenwerking.

- Aansluiten bij en ondersteunen van (bestaande) initiatieven die gericht zijn op het delen van informatie voor inwoners en professionals over formele en informele organisaties en activiteiten rond wonen, zorg & welzijn, werk & inkomen, kinderen en jeugd (bv. de digitale sociale kaart van Paulina.nu: www.gezondgo.nl).

1b. Betere samenwerking formeel en informeel realiseren

Het versterken van de rol van het informele netwerk wordt als kans genoemd in de interviews. Dit is belangrijk in vroegsignalering en ook in het versterken van preventie. Inwoners willen graag familie, vrienden, burens helpen en onderlinge betrokkenheid op het eiland is hoog. Partijen geven aan graag samen te willen werken. Elkaar vertrouwen en verantwoordelijkheid delen, zijn soms struikelblokken.

Wat gaan we doen?

- Vanuit de kernbenadering worden er 2 pilots opgezet, één in Den Bommel (in samenhang met de pilot Omgevingswet) en één in Dirksland, om te ervaren op welke wijze de samenwerking tussen formele en informele netwerken goed werkt.
- De betrokkenen vanuit het formele en informele netwerk worden meegenomen in de nieuwe denkrichting, visie en verantwoordelijkheden door middel van de netwerkbijeenkomsten (zie ook punt 1a, Kennis van de bestaande organisaties en het huidige aanbod vergroten).
- Informele netwerken worden ondersteund in het herkennen van signalen en het vertalen van een ‘niet-plus gevoel’.

1c. Passende infrastructuur en gezamenlijke werkwijze ontwikkelen en implementeren

Professionals en inwoners werken aan het versterken van mogelijkheden en het vergroten van het welzijn vanuit de beschreven visie en uitgangspunten rond preventie en vroegsignalering. Bij het inzetten van ondersteuning wordt er breed gekeken naar (aanvullende) mogelijkheden binnen de informele netwerken en de preventieve activiteiten. Deze nieuwe werkwijze wordt gevoed vanuit de ervaringen in de praktijk/ de pilots en daar wordt een passende infrastructuur bij ontwikkeld.

Wat gaan we doen?

- Met betrokkenen in pilots een gezamenlijke nieuwe werkwijze vormgeven en in de praktijk testen (zie punt 1b. Betere samenwerking formeel en informeel realiseren). Zo groeit de bewustwording over het belang van preventie en vroegsignalering en kan een basis ontstaan voor een structuur voor vroegsignalering waar indien wenselijk een passende vorm van registratie bij gezocht of ontwikkeld wordt. Deze wijze van ‘van onderaf inrichten’ creëert draagvlak voor de gemaakte afspraken en zorgt ervoor dat de gekozen vorm ook wordt gebruikt. Op deze manier kunnen ook nieuwe vormen van ketenaanpak ontwikkeld worden.

⁸ Deze actie komt (o.a.) tot uitdrukking in de nog nader op te zetten eilandelijke pilot waarin zoveel mogelijk punten uit het actieplan in gezamenlijkheid worden opgepakt, de pilot vroegsignalering en versterking samenwerking formeel – informeel in Dirksland en de nader vorm te geven pilot in Den Bommel.

- Op de netwerkbijeenkomsten worden goede voorbeelden van de nieuwe werkwijze met elkaar gedeeld, zoals de aanpakken die binnen de pilots ontwikkeld en uitgevoerd worden ook breder geïmplementeerd kunnen worden.
- De gemeente onderzoekt en evalueert samen met de organisaties de effecten van de nieuwe werkwijze (waarin mogelijk nieuwe vormen van ketenaanpak).
- De gemeente realiseert in afstemming met de organisaties verdergaande ontschotting, ook qua financiën.

5.2.2. Instrumentarium

Instrumentarium

- Aanbod transformeren op basis van nieuwe visie en uitgangspunten
- Met elkaar een passend en effectief instrumentarium organiseren vanuit eigenaarschap en gezamenlijke verantwoordelijkheid
- Passend preventief aanbod is beschikbaar en vindbaar voor inwoners en professionals

Uit de analyse blijkt dat er op dit moment onvoldoende zicht is op het totale preventieve instrumentarium op het eiland, waardoor tijdigheid, integraliteit en een passend aanbod op casusniveau ontbreekt.

Het instrumentarium dient goed aan te sluiten bij de verschillende vormen van preventie, zodat er bij vroegsignalering en/of geboden ondersteuning ook een passend preventief aanbod beschikbaar en vindbaar is. Om het instrumentarium helder in beeld te krijgen en goed te laten aansluiten bij de behoeften, is het nodig dat er ingezet wordt op:

- Transformeren van het aanbod naar nieuwe uitgangspunten en visie op preventie en vroegsignalering.
- Met elkaar een passend en effectief instrumentarium organiseren vanuit eigenaarschap en gezamenlijke verantwoordelijkheid.
- Zorg dragen voor beschikbaarheid en een brede bekendheid van passend preventief aanbod onder inwoners en professionals.

2a. Aanbod transformeren op basis van nieuwe visie en uitgangspunten

Het huidige en nieuwe aanbod aan instrumenten dient bijgesteld te worden naar de nieuwe visie en uitgangspunten op preventie en vroegsignalering.

Wat gaan we doen?

- Gemeente stelt aan de hand van de in deze nota geformuleerde visie een kader op waaraan preventieve instrumenten moeten voldoen en stelt een tijdspad op waarin de instrumenten bijgesteld dienen te zijn.
- Organisaties gaan hun aanbod aan preventieve instrumenten transformeren naar de uitgangspunten en visie in deze nota vastgelegd.

2b. Met elkaar een passend en effectief instrumentarium organiseren vanuit eigenaarschap en gezamenlijke verantwoordelijkheid

Uit de analyse blijkt dat nog onvoldoende zicht is op het totale preventieve instrumentarium op het eiland, waardoor tijdigheid, integraliteit en een passend aanbod op casusniveau ontbreekt. Naast het eigen aanbod bijstellen, is het dus nodig om met elkaar naar het totale aanbod te kijken. Is het passend, effectief, werkt het efficiënt? Worden alle doelgroepen bediend?

Wat gaan we doen?

- Aan de hand van de werkwijze preventiematrix van het NJI⁹ wordt met alle betrokkenen het huidig aanbod in kaart gebracht.
- Organisaties en gemeenten maken een knelpuntenanalyse aan de hand van de ingevulde preventiematrices; wat ontbreekt, wat kan beter?
- De behoefte aan nieuwe instrumenten is inzichtelijk en er wordt afgewogen of en welke nieuwe instrumenten moeten worden ontwikkeld/ingezet.

2c. Passend preventief aanbod is beschikbaar en vindbaar voor inwoners en professionals

Bij vroegsignalering en/of geboden ondersteuning is er ook een passend preventief aanbod beschikbaar en vindbaar. Daarmee wordt voorkomen dat specifieke doelgroepen tussen wal en schip vallen of dat mensen eerst in de problemen moeten komen voordat ze geholpen worden/aanspraak maken op (voorliggende) voorzieningen.

Wat gaan we doen?

- Organisaties maken met cliënten een inventarisatie hoe zij de communicatie over het aanbod kunnen versterken.
- Organisaties werken met de gemeente een plan uit om het dekkend preventief aanbod begrijpelijk en toegankelijk te maken.

5.2.3 Transformatieproces

Transformatieproces
Commitment krijgen bij betrokken partijen om te investeren in
preventie en vroegsignalering vanuit gezamenlijke
verantwoordelijkheid

Om dingen werkelijk anders te gaan doen is het belangrijk dat iedereen meegenomen wordt in de nieuwe visie en dat er breed geïnvesteerd wordt in het uitvoeren van die visie. Als hier commitment op is, wordt de transformatie een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Alleen vanuit deze gezamenlijke verantwoordelijkheid zal er een impactvolle verandering plaats vinden:

- Mensen durven hun oude manier van werken/kijken los te laten en breder te signaleren.
- Er wordt meer gebruik gemaakt van de voorliggende voorzieningen, er wordt eerder gedaan wat nodig is.

⁹ <https://www.ncj.nl/preventiematrices/>

- Er wordt meer samengewerkt en beter gebruik gemaakt van elkaars kennis en kunde.

Wat gaan we doen?

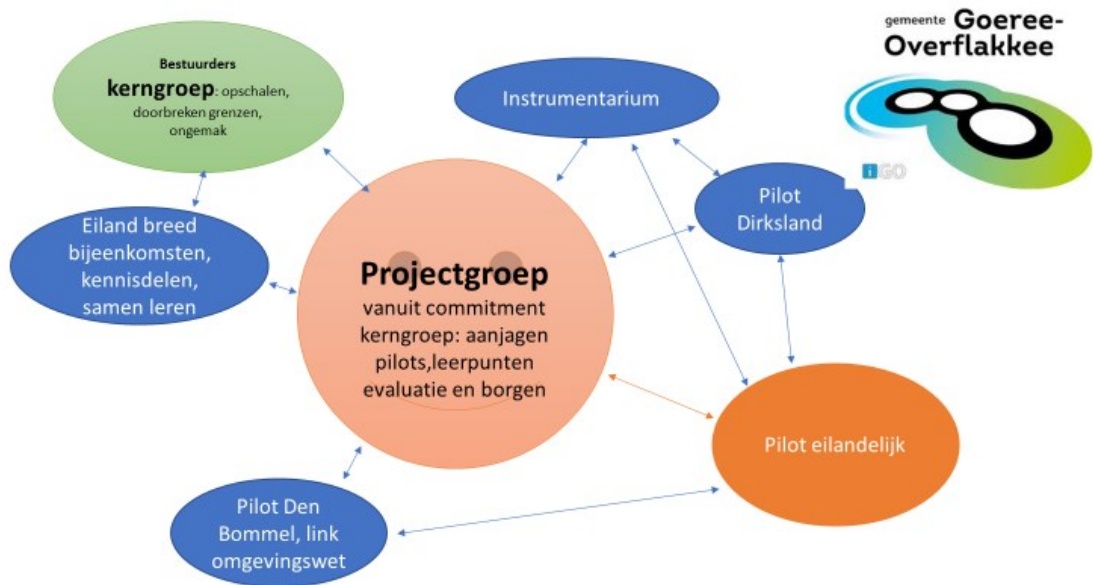
- Visie en actieplan preventie en vroegsignalering vaststellen: de gemeente en betrokkenen gaan aan de slag en geven het goede voorbeeld.
- Bestaande netwerken (bv. Paulina.nu en het REZO) gebruiken en aanhaken bij de energie en beweging die daar gaande is.
- Opstellen van marketingstrategie om alle inwoners en professionals mee te nemen in de visie. Ook de professionals binnen de gemeente.
- De gemeente maakt met opdrachtnemers duidelijke (subsidie)afspraken: voldoet het aanbod/de aanpak binnen de opdracht aan de visie en de daarbij horende uitgangspunten? Zet de opdrachtnemer voldoende in op vernieuwing en doorontwikkeling om de transformatie vorm te geven?

5.3 Planning

Om ervoor te zorgen dat na het vaststellen van deze nota actief verder gegaan wordt met de in het actieplan benoemde acties is onderstaande planning opgesteld. Hierbij is aangesloten bij de in 2017 reeds in gang gezette acties. Het betreft een globale planning die op een later moment door de betrokkenen bij een bepaalde actie nader uitgewerkt dient te worden.

Planning actieplan beleidsnota Preventie en Vroegsignalering 'Investeren in mogelijkheden en kwaliteit van leven' 2018-2022		2018				2019				2020				2021				2022			
Omschrijving	Specificatie	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
De basis op orde																					
Kennis van de bestaande organisaties en het huidige aanbod vergroten	Thematische kennis-netwerkbijeenkomsten organiseren																				
	Aansluiten bij en ondersteunen van (bestaande) initiatieven die gericht zijn op het delen van informatie voor inwoners en professionals																				
Betere samenwerking formeel en informeel realiseren	Pilot vroegsignaleringsstructuur Dirksland																				
	Pilot vroegsignaleringsstructuur Den Bommel																				
	Eilandbrede pilot																				
	Formele en informele netwerk worden meegenomen in de nieuwe denkrichting, visie en verantwoordelijkheden																				
	Informele netwerken ondersteunen in herkennen signalen en vertalen 'niet-pluis gevoel'																				
Passende infrastructuur en gezamenlijke werkwijze ontwikkelen en implementeren	In de pilots gezamenlijke nieuwe werkwijze vormgeven en in de praktijk testen																				
	Goede voorbeelden van de nieuwe werkwijze delen op netwerkbijeenkomsten																				
	Effecten van de nieuwe werkwijze onderzoeken en evalueren																				
	Verdergaande ontschotting realiseren																				
Instrumentarium																					
Aanbod transformeren op basis van nieuwe visie en uitgangspunten	Gemeente stelt een kader voor preventieve instrumenten op en een tijdsplan op waarin de instrumenten bijgesteld dienen te zijn.																				
	Organisaties gaan hun huidige aanbod aan preventieve instrumenten transformeren naar de nieuwe visie en uitgangspunten																				

van de leerpunten uit de pilots en borging eiland breed. Indien nodig opschalen naar de kerngroep (bestuurlijk niveau).



Figuur 4: Projectstructuur preventie en vroegsignalering.

Het vervolg

De projectgroep moet – na het vaststellen van de nota – verder aan de slag met de volgende punten:

- Gesprekken voeren met betrokken stakeholders op tactisch en strategisch niveau en hen verder meenemen in visie en gewenste resultaten.
- Uitwerken actieplan:
 - a) proces inrichten/werkafspraken maken
 - b) verbinding zoeken met bestaande netwerken
 - c) inhoud: wat gaan we doen (bv. eilandelijke pilot, samen leren en kennisdelen).
- In gesprek met bestaande netwerken REZO (Pact 2.0) en Paulina.nu; aanhaken bij bestaande energie.
- Een (of meer) bijeenkomst(en) organiseren met als doel: delen resultaat van gesprekken en gewenste doelen, wat is de gezamenlijke ambitie? Formuleren (why, how, what) en vaststellen gezamenlijke werkagenda.
- Op uitvoerend niveau een eilandelijke pilot voorbereiden rond inhoud/proces/procedures/afspraken.
- Tijdens uitvoering evalueren en samen leren, nieuwe acties en plannen ontwikkelen.

5.5 Financiën

Om uitvoering te kunnen geven aan het actieplan zijn ook financiële middelen nodig. Aangezien er geen kant-en-klaar uitvoeringsprogramma met concrete stappen en bijbehorende kosten beschikbaar is, is er geen zicht op de kosten die gemoeid zullen zijn met de verdere concretisering en realisering van de beschreven acties. In de gemeentelijke begroting is binnen het thema Leefstijl budget beschikbaar voor de uitvoering van beleid op het gebied van preventie in het sociaal domein. Voor de

komende jaren is hiervoor structureel € 97.000,00 gereserveerd. Ingeschat wordt dat dit vooralsnog voldoende is om uitvoering te kunnen geven aan het actieplan.

Bijlagen

1. Lijst betrokkenen
2. Theoretische uitgangspunten
3. Preventie in de vijf stelselwetten

Bijlage 1 Lijst betrokkenen

Projectgroep

Anne Verhey (St. ZIJN)
Vera Hersbach (St. MEE ZHE)
Simone Hartog (CJG Rijnmond)
Eric Godrie (gemeente Goeree-Overflakkee)
Josette van Loon (gemeente Goeree-Overflakkee)
Meis Broeders (gemeente Goeree-Overflakkee)
Hester Geven (gemeente Goeree-Overflakkee)
Lia Kleijweg (JSO)
Lydia Meijerink (JSO)

Geïnterviewden

Organisatie

De Oase
Woongoed GO
CuraMare
Pameijer ZHE
Care4go
Stichting MEE
Bibliotheek
Gemeente Rotterdam
Vrijwilliger (verschillende organisaties)
Stichting ZIJN
De Ontmoeting
Kwadraad
Vrijwilliger
Kringloopcentrum Goed voor goed
Parnassia groep, Indigo Preventie
Stichting ZIJN
Sjaloomzorg
Gemiva – SVG Groep
Basisscholen (coördinator IB-ers)
Stichting Peutereiland
CuraMare
CJG Goeree-Overflakkee
PGGO
Gemeente Goeree-Overflakkee:
- Participatie (afdeling beleid)
- Jeugd (afdeling beleid)
- Verslavingspreventie (afdeling beleid)
- Volksgezondheid (afdeling beleid)
- Sport (afdeling beleid)
- JOGG
- Coördinator groepsaankpak
- Coördinator handhaving
- Procesregisseur
- Bureau leerplicht

Naam

Aart van Wolfswinkel
André Groenendijk
André Meeder
Astrid Dobbinga
Carina Simons en Caroline Rijdsijk
Danja Driessse en Peter van der Burg
Gerdie Schellevis
Coördinator LZN/LTHG, GGD; Gerrie Ruijgers
Greet Maas
Harmke Spoelman
Jacco Hakkenberg
Jantine van Barneveld en Angela Tanis
Joop van Son
Joost van Welsenis
Maria Smedts
Mariette Walter
Peter Goedhart
Rianne Terlouw
Rose-Marie Bodbijl
Suzanne van Tilborg
Thea Both
Marjo Huizing
Jane van Dongen, Wil Notenboom, Jenny Anker

Desirée Megens
Esther Meijer en Annelies van Es
Marijtje Pilon
Josette van Loon
Rick Postema
Laurey van den Berge
Elly Winkelman
Kees Overweel
Linda Prinsen
Tineke Broeders en Leonie Bijns

Deelnemers aan overleggen kopgroep

Joop van Son, vrijwilliger/inwoner
Herman Maas, vrijwilliger/inwoner
Marielle de Looze, Kwadraad
Simone Hartog, CJG Goeree-Overflakkee
Bianca van Burg, CJG Goeree-Overflakkee
Dominee Bert de Borst
Jantine de Kuijper, Adviesraad Sociaal Domein Goeree-Overflakkee
Gerdie Schellevis, Bibliotheek Zuid Hollandse Delta
Peter Goedhart, Sjaloomzorg
Leny van Rhijn-de Geus, Sjaloomzorg
Astrid Dobbinga, Pameijer
Martin ten Have, Woongoed
Peter Klink, Fides wonen
Marleen van der Schoot, Samenwerkingsverband PO/VO Goeree-Overflakkee
Vera Hersbach, St. MEE ZHE
Francis Lugtenburg, ZGHV
Anne Verhey, St. ZIJN
Harmke Spoelman, St. ZIJN
Lia Kleijweg (JSO)
Lydia Meijerink (JSO)
Eric Godrie, Gemeente Goeree-Overflakkee
Josette van Loon, Gemeente Goeree-Overflakkee
Meis Broeders, Gemeente Goeree-Overflakkee
Hester Geven, Gemeente Goeree-Overflakkee

Meelezersgroep

Maria Smedts (Parnassia groep, Indigo Preventie)
Cathelijne van Baar (CJG Rijnmond)
Jantine de Kuijper (Adviesraad Sociaal Domein Goeree-Overflakkee)
Jane van Dongen (PGGO)
Wil Noteboom (PGGO)
Jenny Anker (PGGO)
Jacco Kakkenberg (St. Ontmoeting)
Thea Both-Verhoeven (Curamare)
Rose-Marie Bodbijn (basisscholen - coördinator IB-ers)
Suzanne van Tilborg (St. Peutereiland)
Laurey van den Berge (gemeente Goeree-Overflakkee)
Rick Postema (gemeente Goeree-Overflakkee)
Marijtje Pilon (gemeente Goeree-Overflakkee)
Kees Overweel (gemeente Goeree-Overflakkee)
Annelies van Es (gemeente Goeree-Overflakkee)
Esther Meijer (gemeente Goeree-Overflakkee)
Johan van Nimwegen (gemeente Goeree-Overflakkee)
Desirée Megens (gemeente Goeree-Overflakkee)

Bijlage 2 Theoretische uitgangspunten

Binnen deze nota is uitgegaan van de theorieën over:

- positieve gezondheid
- positief jeugdbeleid
- waarderend onderzoeken (Appreciative Inquiry/A.I.)
- de preventiematrix

Daarnaast is gekeken naar de kaders voor preventie en vroegsignalering op rijks- en gemeenteniveau. Het betreft:

1. preventie in de vijf stelselwetten: de Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz)
2. het nationaal programma preventie 'Alles is Gezondheid'
3. de gemeentelijke kaders: de visie op het Sociaal Domein Goeree-Overflakkee, diverse beleidsnota's (bv. nota preventieve volksgezondheid, nota verslavingspreventie), de praat- en procesplaat Participatie, de eindrapportage onderzoek vroegsignalering in het sociaal domein op Goeree-Overflakkee

Hieronder vindt u meer informatie over deze theorieën en de gebruikte kaders.

Positieve gezondheid

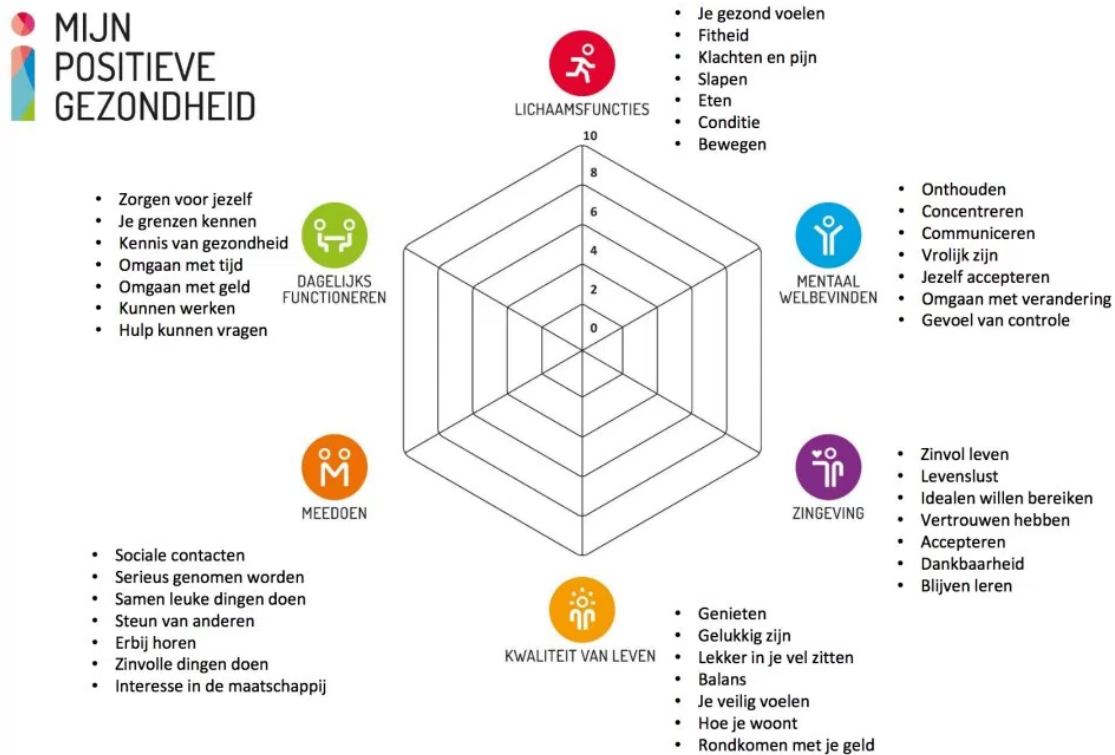
Veerkracht en eigen regie zijn de pijlers van positieve gezondheid. De concepten veerkracht en eigen regie zijn ontleend aan het nieuwe concept rondom gezondheid: gezondheid als het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Huber et al., 2011). Veerkracht is het vermogen van (groepen) inwoners om lichamelijk, psychisch en sociaal succesvol te anticiperen, te reageren op en te adapteren aan een voorspelbare of onvoorspelbare ingrijpende gebeurtenis of verandering in de context van de persoonlijke leefwereld. Hoewel veerkracht lang werd opgevat als een persoonlijke, relatief vaststaande eigenschap, wijst steeds meer onderzoek uit dat veerkracht een dynamisch en veranderbaar concept is, waarin ook de omgeving een rol speelt (Windle, Bennett & Noyes, 2011; Huber et al., 2011). Eigen regie is het vermogen zelf sturing te geven aan het leven. Andere begrippen die veel gebruikt worden zijn 'zelfregie', 'autonomie' en 'zelfbeschikking'. De betekenis van deze begrippen verschillen niet wezenlijk van eigen regie, zij vinden hun grondslag in verschillende maatschappelijke en institutionele contexten.

Het nieuwe concept van gezondheid is in een onderzoek met verschillende stakeholders in het gezondheidsdomein geoperationaliseerd (Huber 2014, Huber et al., 2016). Dat leidde tot een identificatie van en ordening in zes pijlers die zijn gevisualiseerd in een spinnenwebmodel (figuur 1). Op basis van deze studie wordt deze brede kijk op gezondheid 'positieve gezondheid' genoemd. De zes pijlers zijn:

1. lichaamsfuncties
2. mentaal welbevinden (o.a. veerkracht en eigen regie)
3. zingeving
4. kwaliteit van leven
5. sociaal maatschappelijk participeren
6. dagelijks functioneren.

In het nieuwe concept van gezondheid zijn *veerkracht en eigen regie* indicatoren van de dimensie mentaal welbevinden. Gezondheid in termen van veerkracht, functioneren en participatie in plaats van alleen in somatische of psychische zin

De onderstaande 'spin' wordt onder andere door huisartsen gebruikt in de praktijk om als scoringinstrument en het gesprek over gezondheid in de breedte aan te gaan.¹⁰ Bij deze beweging van Ziekte & Zorg naar Gezondheid & Gedrag hoort een ander gesprek, over de brede definitie van gezondheid.



Figuur 1 Pijlers positieve gezondheid

Positief jeugdbeleid

Het positief jeugdbeleid gaat uit van een integrale benadering, die bijdraagt aan het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen (Van Yperen e.a. 2013). Tot voor kort was de aandacht van beleid en praktijk vooral gericht op het voorkomen en verminderen van risicofactoren in de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Er vindt een verschuiving plaats naar aandacht voor beschermende factoren in het leven van jeugdigen om zo een positieve ontwikkeling te realiseren, naast de blijvende aandacht voor het voorkomen en verminderen van risicofactoren. Op basis van onderzoek zijn er 10 beschermende factoren beschreven:

1. Sociale binding. De binding/hechting die op jonge leeftijd met ouders en andere verzorgers ontstaat, vormt de basis voor banden die later vorm krijgen met vrienden, school en gemeenschap. De kwaliteit van de relaties met deze andere domeinen speelt een essentiële rol in het zich ontwikkelen en opgroeien tot een gezonde volwassene.
2. Kansen voor betrokkenheid. Kinderen en jongeren moeten kansen krijgen om een concrete, betekenisvolle en gewaardeerde bijdrage te leveren aan verbanden

¹⁰ <https://ipositivehealth.com/> en <https://mijnpositievegezondheid.nl/>

waarvan zij deel uitmaken (familie, school, gemeenschap). Om interpersoonlijke vaardigheden te kunnen ontwikkelen, moeten kansen voor interactie en participatie beschikbaar zijn.

3. Prosociale normen. Voor een gezonde ontwikkeling van jeugdigen is het nodig dat kinderen opgroeien in een omgeving waarin duidelijke normen en waarden voor positief gedrag uitgedragen en nageleefd worden. Regels en grenzen moeten voor kinderen duidelijk zijn.
4. Erkenning en waardering voor positief gedrag. Om hun sociaal gedrag te versterken is van groot belang dat kinderen erkenning en waardering krijgen voor positief gedrag. Positieve bekrachtiging bepaalt de motivatie van de jeugdigen om het gedrag in de toekomst te herhalen.
5. Steun van belangrijke volwassenen in de omgeving. Steun van andere volwassenen (dan de ouders) kan een belangrijke bijdrage leveren aan het welbevinden van kinderen. Het gaat om volwassenen die direct (bijvoorbeeld door emotionele steun te bieden en rolmodel te zijn) of indirect (door ouders te helpen hun ouderlijke taken te vervullen) een bijdrage leveren aan het welbevinden van de kinderen.
6. Constructieve tijdsbesteding. Constructieve tijdsbesteding van jeugdigen gaat om kansen die geboden worden vanuit het gezin en de gemeenschap om in hun vrije tijd deel te kunnen nemen aan bijvoorbeeld creatieve activiteiten (muziek, theater) en jeugdprogramma's (zoals sport, clubs of verenigingen). Idealiter gaat het om activiteiten die jongeren in contact brengen met volwassenen die hen aanmoedigen en ondersteunen bij het ontwikkelen van hun talenten en vaardigheden.
7. Competenties: sociale, emotionele en gedragsmatige vaardigheden
 - Sociale competentie omvat een scala aan interpersoonlijke vaardigheden die jeugdigen helpen gevoelens, gedachtes en gedrag te integreren om zo bepaalde sociale doelen te bereiken.
 - Emotionele competentie is het vermogen om gevoelens en emotionele reacties van zichzelf en anderen te kunnen identificeren en er adequaat op te kunnen reageren.
 - Gedragsmatige competentie refereert aan effectief gedrag. Er kunnen drie dimensies van gedragsmatige competentie onderscheiden worden: nonverbale communicatie, verbale communicatie en in actie komen.
8. Cognitieve vaardigheden. Bij cognitieve vaardigheden kan onderscheid gemaakt worden tussen algemene cognitieve vaardigheden zoals logisch en analytisch denken en abstract redeneren en specifiek cognitieve vaardigheden, zoals lees- en rekenvaardigheden, die belangrijk zijn voor schoolsucces.
9. Schoolmotivatie. Hierbij gaat het om een combinatie van persoonlijke overtuigingen, waarden en vaardigheden waarvan is aangetoond dat ze samenhangen met schoolsucces: betrokkenheid bij leeractiviteiten, binding met school, prestatiemotivatie en positieve verwachtingen ten aanzien van eigen succes.
10. Positieve identiteit. Positieve identiteit gaat om hoe jongeren zichzelf zien in relatie tot de toekomst, eigenwaarde en gevoel van persoonlijke effectiviteit. Persoonlijke effectiviteit (self-efficacy) is de overtuiging dat je met je eigen gedrag persoonlijke doelen kan bereiken. Geloof in persoonlijke effectiviteit fungeert als een determinant voor motivatie, affect en gedrag.

Alhoewel deze tien punten gericht zijn op jeugdigen en jongeren, zijn deze punten ook – in meer of mindere mate – toe te passen op volwassenen. In feite dragen zij alle tien bij aan de kwaliteit van het leven.

Waarderend onderzoeken/Appreciative Inquiry

Waarderend onderzoeken of Appreciative Inquiry richt zich niet op het analyseren van het probleem en het repareren van het defect maar op het zoeken naar en versterken van oplossingen die al bestaan. De betrokkenen geven zelf vorm aan de veranderingen of vernieuwingen die ze willen. Dat doen ze door eerst de kennis, kerncompetenties, praktijken en kwaliteiten die ze in huis hebben te mobiliseren. Daarna door een heldere stip op de horizon te zetten om vervolgens de condities te scheppen die realisatie van de gemeenschappelijke ambitie dichterbij brengt. Om vervolgens de initiatieven en acties te ontplooiën die nodig zijn om daar te komen.



Figuur 2 Appreciative Inquiry

De kracht van Appreciative Inquiry, en wat haar onderscheidend maakt, is dat ze lidmaatschap creëert voor deelname aan het veranderingsproces en eigenaarschap voor de verandering of vernieuwing. Uitgangspunt is dat je kunt leren van successen, groeien door datgene te versterken wat al werkt. Gericht op het ontwikkelen van de toekomst die je graag zou willen zien. Daarnaast heeft Appreciative Inquiry een gezamenlijk, participatief karakter. Het is niet de bedoeling dat iemand de weg wijst en anderen volgen, maar het gaat uit van het benutten van de wijsheid en energie van de groep. Zodat in samenspraak en al doende de gewenste ontwikkeling wordt vormgegeven. Het is een manier van leren en veranderen door dialoog en onderzoek, die zich kenmerkt door een focus op sterktes en kracht.

De preventiematrix

Op verzoek van het ministerie van VWS en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft een landelijke werkgroep¹¹ nagedacht over manieren om preventie vorm te

¹¹ Deelnemers van de landelijke werkgroep 'preventiematrix': NCJ, Nji, Pharos, Movisie, Vilans, Trimbos-Instituut, RIVM, GGD GHOR Nederland, Gemeente Zeist, Gemeente Leiden, Gemeente Groningen, Gemeente

geven binnen gemeenten. Door de transitie van taken van rijksoverheid naar gemeenten, zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van veel wetten. Zij zijn daarbij op zoek naar manieren om invulling te geven een duurzaam preventiebeleid. De landelijke werkgroep ontwikkelde een concrete aanpak: de preventiematrix.

De preventiematrix helpt bij het overzichtelijk maken van de activiteiten en interventies die er in de gemeente al zijn voor verschillende doelgroepen. Daarbij maakt het ook meteen inzichtelijk welke onderwerpen of doelgroepen nog aandacht behoeven. De matrix kan op verschillende manieren worden gebruikt door gemeenten en/of professionals al dan niet samen met burgers. Omdat de problematiek voor verschillende doelgroepen anders is, zijn in totaal negen matrices ontwikkeld voor drie verschillende doelgroepen.

Nationaal programma preventie: Alles is Gezondheid

Vanuit de Rijksoverheid is het programma Alles is Gezondheid ontwikkeld. Dit programma bevat belangrijke elementen van de hiervoor genoemde theorieën en biedt overheden en maatschappelijk middenveld handvaten en kaders om op vernieuwende wijze te kijken naar preventie. Het stimuleert partijen om gezamenlijk afspraken te maken en acties te ondernemen om een beweging op gang te zetten tot een gezonder en vitalere samenleving. De gemeente Goeree-Overflakkee participeert op onderdelen van dit programma mee, zoals Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG). Het programma biedt mogelijk kansen om meer vernieuwende instrumenten in te zetten.

Gemeentelijke kaders: Visie op het Sociaal Domein Goeree-Overflakkee

Zoals in hoofdstuk 1 reeds is aangegeven, is de Visie op het Sociaal Domein Goeree-Overflakkee een belangrijke reden om opnieuw te kijken naar het huidige aanbod op het gebied van preventie en vroegsignalering op het eiland, omdat de uitgangspunten die in de visie zijn vastgesteld er voor zorgen dat hier op vernieuwende wijze naar gekeken kan worden. Ook in deze visie is gekozen voor een positieve insteek, waarbij het naar vermogen participeren van inwoners in de maatschappij centraal staat. De visie biedt daarmee diverse handvaten om verbinding te leggen met het hiervoor beschreven theoretisch kader en vanuit die visie met andere ogen te kijken naar preventie en vroegsignalering.

Gemeentelijke kaders: diverse nota's

De gemeente is voor talloze facetten verantwoordelijk die het welzijn van onze inwoners direct raken. Daartoe zijn beleidsnota's vastgesteld, waarin ook preventieve en vroegsignalerende instrumenten worden ingezet teneinde beleidsdoelstellingen te realiseren. Hierbij kan gedacht worden aan het senioren-, mantelzorg- en vrijwilligersbeleid, de nota preventieve volksgezondheid, de nota verslavingspreventie, de sportnota, jeugdbeleid, participatiebeleid, beleid op het gebied van openbare orde en veiligheid en leefbaarheid en vitaliteit in de kernen op Goeree-Overflakkee. Ieder beleidsveld kent eigen uitgangspunten, beleidsdoelstellingen en instrumenten. Daar waar dit preventie en vroegsignalering raakt, is het van belang dit mee te nemen in het denken over de vernieuwende inrichting rondom preventie en vroegsignalering.

Gemeentelijke kaders: praat- en procesplaat Participatie

Voor de inrichting van het proces is gebruik gemaakt van de aanpak van Appreciative Inquiry. Dit sluit aan op de visie van de gemeente ten aanzien van het participeren met



Figuur 3: de praat- en procesplaat Participatie

de samenleving en het gebruik maken van de kracht van die samenleving. Betrokken initiatiefnemers op het eiland dienen de mogelijkheid te krijgen om gezamenlijk met elkaar ideeën, meningen, dromen en kwaliteiten met elkaar te delen. Op die manier ontstaat draagvlak en gezamenlijk eigenaarschap op een vernieuwende kijk op preventie en vroegsignalering.

Gemeentelijke kaders: eindrapportage onderzoek vroegsignalering in het sociaal domein op Goeree-Overflakkee

Het is van belang problemen zo vroeg mogelijk te signaleren en onderkennen. Deze problemen kunnen op diverse terreinen liggen, van psychische problematiek tot aan schuldenproblematiek en kunnen in iedere leeftijdscategorie en in alle lagen van de bevolking voorkomen en ontstaan. Signalen leiden tot de constatering dat er sprake is van (het risico op) problemen. Om welke problemen het precies gaat, dient vervolgens nog te worden onderzocht. Daarna moet worden bepaald welke interventie in die specifieke situatie het beste kan worden ingezet. Doel van vroegsignalering is om mensen eerder te helpen, waardoor escalatie van problemen zo veel mogelijk kan worden voorkomen.

Bijlage 3 Preventie in de vijf stelselwetten

Verantwoordelijkheden in relatie tot preventie samengevat

De Wet publieke gezondheidszorg (Wpg), de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) maken samen een sluitende keten mogelijk van preventie(activiteiten) gericht op de diverse doelgroepen.

Verantwoordelijkheden gemeenten

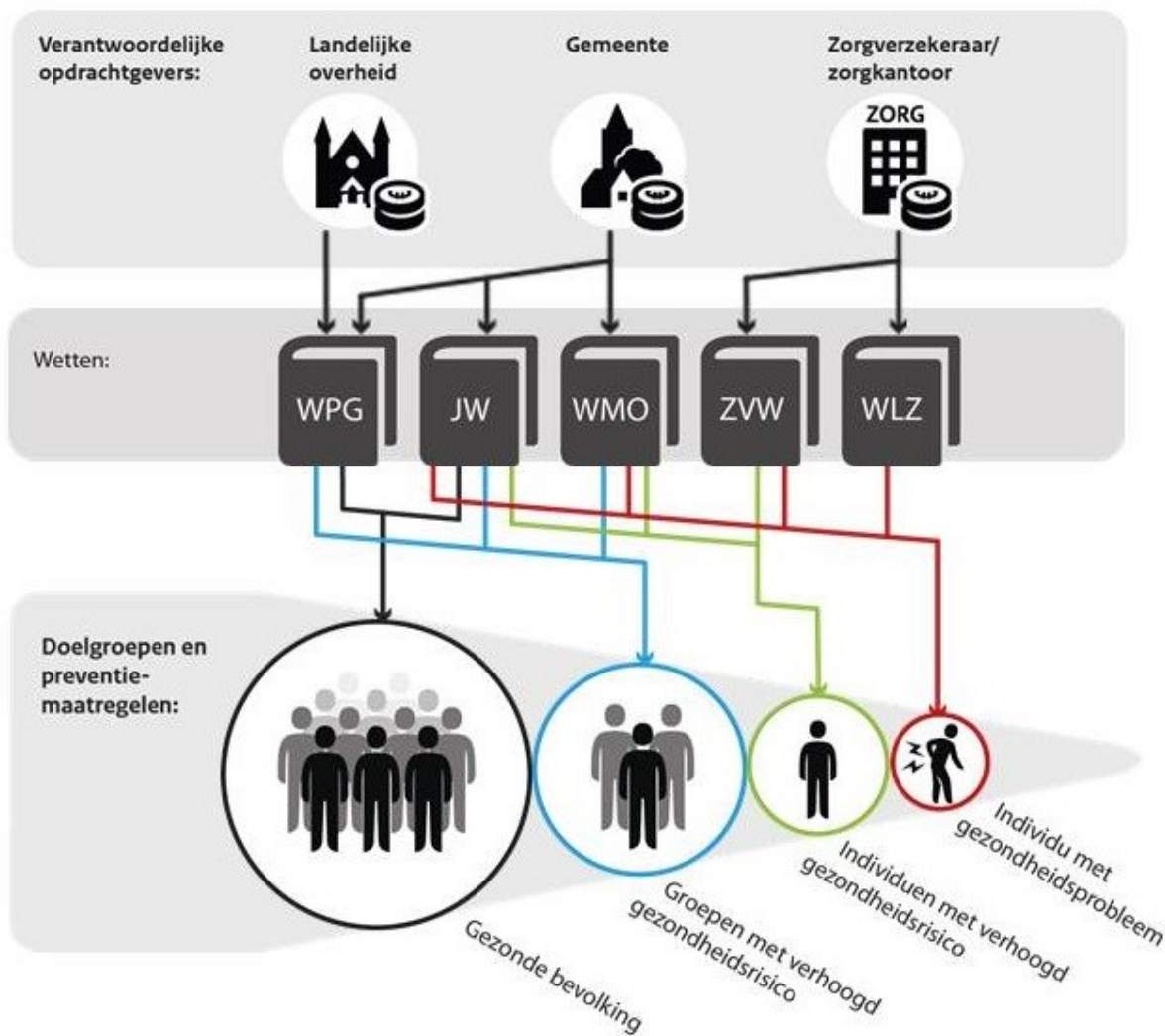
Gemeenten zijn vanuit de Wpg verantwoordelijk voor het lokale gezondheidsbeleid, de jeugdgezondheidszorg, ouderengezondheidszorg, infectieziektebestrijding en gezondheidsbevordering. Vanuit de Wmo 2015 zijn ze verantwoordelijk voor het bevorderen van maatschappelijke participatie. Dit kan bijdragen aan gezondheidswinst en welbevinden. Ook wordt er een actieve inzet verwacht op het gebied van preventie en vroegsignalering om te voorkomen dat mensen aangewezen raken op (zwaardere) vormen van langdurige, maatschappelijke ondersteuning. Vanuit de Jeugdwet zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp en dienen zij kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclasseringsmaatregelen, waarvoor gecertificeerde instellingen verantwoordelijk zijn, te bekostigen. Het voorkomen van problemen en vroegtijdige inzet van hulp en zorg kan (zwaardere) vormen van jeugdhulp voorkomen.

Verantwoordelijkheden zorgverzekeraars en zorgkantoren

Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht. Dat houdt in dat een zorgverzekeraar verplicht is zorg te regelen als een verzekerde een beroep moet doen op zijn zorgverzekering. De overheid bepaalt wat er in het basispakket zit. Geïndiceerde en zorggerelateerde preventie maken deel uit van het basispakket. De Wlz is voor mensen die 24 uur per dag zorg of toezicht nodig hebben. Zorggerelateerde preventie behoort tot de aanspraken die zorgkantoren vergoeden.

Verantwoordelijkheden in beeld

Figuur 1 toont per wet de verantwoordelijke opdrachtgevers en de doelgroepen van preventiemaatregelen.



Figuur 1 Schematische weergave doelgroepen en preventiemaatregelen, wetten en verantwoordelijke opdrachtgevers

De gemeentelijke verantwoordelijkheid (voor preventie) richt zich op:

- de gezonde bevolking (Wpg, Jeugdwet)
- groepen met een verhoogd gezondheidsrisico (Wpg, Wmo 2015 en Jeugdwet)
- individuen met een verhoogd gezondheidsrisico (Wmo 2015 en Jeugdwet)
- individuen met een gezondheidsprobleem (Wmo 2015, Jeugdwet)

De verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars (voor preventie) richt zich op:

- individuen met een vastgesteld verhoogd gezondheidsrisico (geïndiceerde preventie)
- individuen met een gezondheidsprobleem (zorggerelateerde preventie)

De verantwoordelijkheid van de Wlz-uitvoerders (voor preventie) richt zich op:

- mensen die intramurale- dan wel extramurale Wlz-zorg ontvangen.

Preventie in de Wet publieke gezondheid

Wat regelt de Wet publieke gezondheid?

De Wet publieke gezondheid (Wpg) is het wettelijke kader voor de publieke gezondheidszorg. De definitie van publieke gezondheidszorg in de Wpg luidt

‘gezondheid beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten.’

Waar heeft preventie binnen de Wpg betrekking op?

De Wpg heeft als kenmerk dat alle activiteiten zijn gericht op preventie, inclusief gezondheidsbevordering. De wet biedt tevens een kader voor de samenwerking tussen rijk en gemeenten op het terrein van de publieke gezondheidszorg.

Terreinen:

- collectieve preventie
- uitvoering van infectieziektebestrijding
- uitvoering van de jeugdgezondheidszorg
- ouderengezondheidszorg

Welke preventieve activiteiten kunnen onder de Wpg vallen?

- Algemene taken publieke gezondheidszorg
- Bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's met inbegrip van gezondheidsbevordering, zoals het voorkomen van alcoholmisbruik bij jongeren.
- Het geven van prenatale voorlichting aan ouders.
- Jeugdgezondheidszorg
- Actief zorgen voor vaccinaties en het op systematische wijze volgen en signaleren van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren.
- Vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen.
- Ouderengezondheidszorg
- Het op systematische wijze volgen en signaleren van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren.
- Vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, bijvoorbeeld door beweegactiviteiten en sociale activiteiten.
- Infectieziektebestrijding
- Algemene preventieve maatregelen op het gebied van infectieziektebestrijding.

Wie is waarvoor verantwoordelijk bij preventie binnen de Wpg?

- Het rijk is verantwoordelijk voor het vastleggen van het aanbod in de Wpg.
- Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de lokale invulling en uitvoering.
- Zorgorganisaties en professionals zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg.
- Burgers worden geacht hun eigen verantwoordelijkheid te nemen voor hun gezondheid.

Wie voert de preventieve activiteiten binnen de Wpg uit of levert ze?

Dit kan een breed scala aan partijen zijn, maar is altijd de GGD en in een groot aantal regio's ook thuiszorgorganisaties.

Kansen voor preventie binnen de Wpg

De Wpg geeft de gemeente veel beleidsvrijheid, wat maakt dat er maximaal ingezet kan worden op preventie als er lokale situaties en problemen spelen. Het helpt om de plannen voor risicogroepen expliciet op te nemen in de gemeentelijk nota lokaal

gezondheidsbeleid. De preventiecyclus kan een houvast bieden voor het inrichten van het lokale preventiebeleid.

Bekostiging van preventie in Wpg

Voor de Wpg bestaan, in tegenstelling tot de Zvw en Wlz, geen landelijk vastgestelde bekostigingsregels. Elke gemeente stelt eigen regels vast met betrekking tot de voorwaarden voor en manier van betalen van preventie, zorg, ondersteuning en jeugdhulp. Voor de Wpg, de Wmo 2015 en de Jeugdwet worden deze regels vastgelegd in een gemeentelijke verordening. Alle uitgaven worden ingepast in de gemeentelijke begroting. Los van wettelijke verantwoordelijkheden/mogelijkheden kunnen gemeenten vanuit hun maatschappelijke betrokkenheid er voor kiezen om preventie te bevorderen door initiatieven uit eigen financiële middelen te betalen.

Preventie in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Wat regelt de Wet maatschappelijke ondersteuning?

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) regelt dat gemeenten zorgen voor passende ondersteuning en/of zorg voor mensen die vanwege een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen onvoldoende in staat zijn om volledig deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Ook zijn gemeenten er verantwoordelijk voor dat mensen met een dergelijke beperking zo lang mogelijk thuis kunnen wonen.

Waar heeft preventie binnen de Wmo 2015 betrekking op?

De Wmo 2015 verstaat onder preventie alles wat ertoe leidt dat zwaardere zorg kan worden voorkomen. Ook is in de Wmo 2015 vastgelegd dat respijtzorg aan mantelzorgers kan worden aangeboden om uitval/overbelasting van de mantelzorg te voorkomen en te zorgen dat er minder vaak zwaardere 'formele' zorg voor cliënten nodig is.

Welke preventieve activiteiten kunnen onder de Wmo 2015 vallen?

- Begeleiding: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn leefomgeving kan blijven.
- Maatschappelijke ondersteuning, evenals voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld.
- Woningaanpassingen.
- Helpen van mantelzorgers en vrijwilligers.
- Bevorderen sociale samenhang, toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten, veiligheid en leefbaarheid gemeenten bevorderen.
- Voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen raken.

Wie is waarvoor verantwoordelijk bij preventie binnen de Wmo 2015?

- Burger: moet eigen kracht en mogelijkheden sociaal netwerk benutten.
- Gemeenten: moeten passende ondersteuning bieden en maatwerk waarmee de burger in staat wordt gesteld thuis te blijven wonen.
- Aanbieder: moet ondersteuning van goede kwaliteit verlenen. Dit houdt in: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht. Afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt.

Wie voert de preventieve activiteiten binnen de Wmo 2015 uit of levert ze?

Gemeenten zorgen voor de infrastructuur en bepalen zelf de indicatiestelling. Aanbieders, professionals en vrijwilligers voeren de activiteiten uit.

Welke kansen voor preventie biedt de Wmo 2015?

De Wmo 2015 geeft de gemeente beleidsvrijheid om in te zetten op preventie, zeker wanneer dit zwaardere vormen van zorg kan voorkomen.

Het (beleids)plan maatschappelijke ondersteuning dat de gemeente periodiek vaststelt biedt aanknopingspunten. Hierin moeten zij bijzondere aandacht schenken aan:

- Een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;
- Samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet met het oog op een zo integraal mogelijke dienstverlening.

Bekostiging van preventie in Wmo 2015

Voor de Wmo 2015 bestaan, in tegenstelling tot de Zvw en Wlz, geen landelijk vastgestelde bekostigingsregels. Elke gemeente stelt eigen regels vast met betrekking tot de voorwaarden voor en manier van betalen van preventie, zorg, ondersteuning en jeugdhulp. Voor de Wpg, de Wmo 2015 en de Jeugdwet worden deze regels vastgelegd in een gemeentelijke verordening. Alle uitgaven worden ingepast in de gemeentelijke begroting. Los van wettelijke verantwoordelijkheden/mogelijkheden kunnen gemeenten vanuit hun maatschappelijke betrokkenheid er voor kiezen om preventie te bevorderen door dit uit eigen financiële middelen te betalen.

Preventie in de Jeugdwet

Wat regelt de Jeugdwet?

De Jeugdwet is gericht op het voorkomen van en hulp bij opgroei- en opvoedproblemen en psychische problemen en uitvoering van kinderscherming en jeugdreclassering. Deze wet regelt de organisatie van de jeugdhulp. Volgens deze wet zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp. Dit betekent dat zij kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclasseringsmaatregelen moeten bekostigen, waarvoor gecertificeerde instellingen verantwoordelijk zijn.

Waar heeft preventie binnen de Jeugdwet betrekking op?

Een belangrijk doel van de Jeugdwet is het voorkomen van problemen en vroegtijdige inzet van hulp en zorg om zo (zwaardere) vormen van jeugdhulp te voorkomen. Het gemeentelijk beleid heeft betrekking op jeugdigen (en eventueel hun ouders) met een verhoogd risico op ontwikkelingsachterstand of uitval, maar voor wie zwaardere zorg niet nodig is of voorkomen kan worden.

Welke preventieve activiteiten kunnen onder de Jeugdwet vallen?

Het gemeentelijk beleid moet als het gaat om preventie gericht zijn op:

- het voorkomen van, het vroegsignaleren van en vroeginterveniëren bij een risico op opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen
- het versterken van het opvoedkundige klimaat
- het bevorderen van opvoedvaardigheden van ouders
- het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren
- het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie
- integrale hulp aan jeugdige en ouders bij multiproblematiek
- het tot stand brengen en uitvoeren van familiegroepsplannen.

Mogelijke activiteiten zijn:

- informatie en advies in de vorm van folders of een adviesgesprek
- signaleren van beginnende problemen door de coördinatie tussen signalerende instanties, zoals onderwijs en IGZ, te bevorderen
- vroege interventie bij opgroei problemen.

NB: preventie voor jeugd in kader van jeugdgezondheidszorg valt grotendeels onder de Wet publieke gezondheid. Preventie door jeugdwelzijnswerk valt onder de Jeugdwet (zoals ambulante jongerenwerk).

Wie is waarvoor verantwoordelijk bij preventie binnen de Jeugdwet?

- Ouders en jongeren: de verantwoordelijkheid ligt in eerste plaats bij ouders en jongeren zelf, het gaat om het benutten van de eigen kracht en de mogelijkheden van het sociaal en familiaal netwerk.
- Gemeenten: komen pas in beeld als ouders problemen ondervinden bij bedreiging van de ontwikkeling, opvoeding en/of leefsituatie (van hun kinderen) en de overheid nodig is om bij deze problemen te helpen. Gemeenten kunnen preventief inzetten met voorlichting, advies en informatie en signalering als instrumenten.
- Aanbieder: de jeugdhulpaanbieder en gecertificeerde instelling verlenen verantwoorde hulp. Hiermee wordt hulp bedoeld die in elk geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van jeugdige of oudere.

Wie voert de preventieve activiteiten binnen de Jeugdwet uit of levert ze?

Aanbieders/professionals, (school) maatschappelijk werk, HALT-voorzieningen, onderwijsachterstandsvrijwilligers en mantelzorgers. Een gemeentelijke dienst kan ook uitvoerder zijn.

Welke kansen voor preventie biedt de Jeugdwet?

De Jeugdwet geeft de gemeente beleidsvrijheid om in te zetten op preventie, zeker wanneer dit zwaardere vormen van zorg kan voorkomen. Gemeenten kunnen dus zelf de behoefte bepalen en op basis daarvan preventie en zorg inkopen.

Bekostiging van preventie in Jeugdwet

Voor de Jeugdwet bestaan, in tegenstelling tot de Zvw en Wlz, geen landelijk vastgestelde bekostigingsregels. Elke gemeente stelt eigen regels vast met betrekking tot de voorwaarden voor en manier van betalen van preventie, zorg, ondersteuning en jeugdhulp. Voor de Wpg, de Wmo 2015 en de Jeugdwet worden deze regels vastgelegd in een gemeentelijke verordening. Alle uitgaven worden ingepast in de gemeentelijke begroting. Los van wettelijke verantwoordelijkheden/mogelijkheden kunnen gemeenten vanuit hun maatschappelijke betrokkenheid er voor kiezen om preventie te bevorderen door dit uit eigen financiële middelen te betalen.

Preventie in de Zorgverzekeringswet

Wat regelt de Zorgverzekeringswet?

De Zorgverzekeringswet (Zvw) regelt dat iedereen die in Nederland woont of loonbelasting betaalt wettelijk verplicht is een basisverzekering te hebben. Deze basisverzekering dekt de standaardzorg van bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis of apotheek. Daarnaast kan iedereen zich (vrijwillig) aanvullend verzekeren voor kosten die het basispakket niet vergoedt.

Waar heeft preventie binnen de Zvw betrekking op?

Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht. De zorgplicht houdt in dat een zorgverzekeraar verplicht is zorg te regelen (of een vergoeding van de kosten van zorg te bieden) als een verzekerde een beroep moet doen op zijn zorgverzekering. In het Besluit zorgverzekering is geregeld voor welke geneeskundige zorg de zorgverzekering dekking moet bieden (het basispakket). Geïndiceerde en zorggerelateerde preventie maken deel uit van het basispakket.

Wanneer aanspraak maken op preventie?

De Zvw heeft het karakter van een schadeverzekering. Daarom moet er bij een individuele verzekerde sprake zijn van (een vastgesteld verhoogd risico op) gezondheidsschade om geïndiceerde of zorggerelateerde preventie in te kunnen zetten. Meer hierover leest u in het rapport [Van preventie verzekerd\(externe link\)](#) (CVZ, 2007).

Zorginstituut Nederland (voorheen: College voor Zorgverzekeringen) adviseert over de in- en uitstroom van zorg in het basispakket. Deze stelt de Tweede Kamer elk jaar vast. Pakketwijzigingen worden geregeld bij een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB).

Welke preventieve activiteiten kunnen onder de Zvw vallen?

Het basispakket van de Zorgverzekeringswet omvat alle activiteiten van zorgaanbieders die zijn gericht op geïndiceerde en zorggerelateerde preventie in het kader van de behandeling van medische klachten/aandoeningen. Denk bijvoorbeeld aan leefstijladviezen die iemand met een (verhoogde kans op) depressie of diabetes krijgt van zijn huisarts of specialist over leefritme, beweging, voeding en alcoholgebruik. Of aan cholesterol- of bloeddrukverlagers voor mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, controles en screenings van zwangere vrouwen, leefstijladviezen van verloskundigen aan aanstaande moeders, preventieve tandartscontroles voor jongeren, preventieve adviezen en voorlichting van de kraamhulp aan jonge ouders en stoppen met roken en dieetadvisering.

Naast het basispakket bieden zorgverzekeraars ook een aanvullend pakket aan waar preventie vaak onderdeel van is.

Wie is waarvoor verantwoordelijk als het om preventie gaat binnen de Zvw?

Verzekeraar: is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de zorgverzekeringen die hij met zijn verzekerden gesloten heeft, dat wil zeggen verantwoordelijk voor de vervulling van de zorgplicht en het organiseren van zorg voor zijn verzekerden en de vergoeding van de kosten. De verantwoordelijkheid voor de beoordeling of de verzekerde naar inhoud en omvang van de zorg redelijkerwijs daarop is aangewezen en de beoordeling of de zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk laat de verzekeraar in de praktijk vaak over aan de hulpverleners zelf.

- Verzekeraar: is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de polis die hij met zijn verzekerden gesloten heeft, dat wil zeggen verantwoordelijk voor de vervulling van de zorgplicht, voor het organiseren van zorg voor zijn verzekerden en voor de vergoeding van de kosten. De verzekeraar is ook verantwoordelijk voor de beoordeling of de verzekerde naar inhoud en omvang van de zorg redelijkerwijs daarop is aangewezen en de beoordeling of de zorg doelmatig is en voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk.
- Zorgaanbieder: is verantwoordelijk voor het leveren van goede zorg.
- Verzekerde/patiënt: is verantwoordelijk voor het aangeven van zijn/haar behoeften, het opvolgen van de adviezen van de zorgaanbieder en de therapietrouw.
- Persoonsgebonden budgethouder: is verantwoordelijk voor het inkopen van goede en verantwoordelijke zorg conform voorwaarden van zijn of haar zorgverzekeraar.

Wie voert de preventieve activiteiten binnen de zorgverzekering uit of levert ze?

Over het algemeen bepaalt de hulpverlener of hij/zij een preventieve maatregel inzet. Daarnaast heeft iedere rokende verzekerde het recht om ten minste één keer per kalenderjaar een 'stoppen-met-roken'-programma te volgen.

Meer informatie

- [Zorginstituut Nederland\(externe link\)](#): meer informatie over het zorgpakket en (toelichtingen op) aanspraken
- [Nederlandse Zorgautoriteit\(externe link\)](#): meer informatie over bekostiging en de beleidsregel innovatie
- Rapport CVZ [Van preventie verzekerd \(externe link\)](#) (2007)

Preventie in de Wet langdurige zorg

Wat regelt de Wet langdurige zorg?

De Wet langdurige zorg (Wlz) is een verplichte verzekering voor iedereen die in Nederland woont of loonbelasting betaalt. De Wlz voorziet in de zorg voor mensen die de hele dag zorg dichtbij of permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld ouderen met vergevorderde dementie of mensen met een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.

Waar heeft preventie binnen de Wlz betrekking op?

De Wlz is voor mensen die 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig hebben. Dit ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de cliënt, zoals fysieke problemen of ernstige verwaarlozing (zie voor specifieke voorwaarden: de Wlz en het Besluit langdurige zorg). Zorggerelateerde preventie behoort tot de aanspraken die zorgkantoren vergoeden. Voorwaarde om recht te hebben op Wlz-zorg is dat de verzekerde een omatische of psychogeriatrische aandoening of beperking heeft, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychische stoornis en 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig heeft. Het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) beoordeelt of mensen in aanmerking komen voor voorzieningen uit de Wlz.

Welke preventieve activiteiten kunnen onder de Wlz vallen?

Zorggerelateerde preventie kan bijvoorbeeld betrekking hebben op het voorkomen van doorligwonden en vallen, en het aanbieden van fysiotherapie in instellingen. Ook is er een preventieve kant bij het inzetten van 'Behandeling' gericht op herstel en/of op het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag (een programmatische aanpak waar specifieke deskundigheid voor nodig is). Het kan ook gaan om het aanleren van vaardigheden of gedrag van de mantelzorger of verzorger van de verzekerde.

Binnen de Wlz is het ook mogelijk domeinoverstijgende experimenten te initiëren (experimenteerartikel). Met gebruikmaking van dit artikel worden in 2017 experimenten gestart met domein overstijgende bekostiging([externe link](#)) voor de doelgroep dementerende ouderen. Daarnaast start een experiment inkoop persoonsvolgende zorg([externe link](#)) waarbij cliënten (ouderen en gehandicapten) voor het moment van indicatiestelling actief worden benaderd om het proces van toetreding tot de Wlz te versoepelen of uit te stellen.

Wie is waarvoor verantwoordelijk bij preventie binnen de Wlz?

- Wlz-uitvoerder/zorgkantoor: Wlz-uitvoerder/zorgkantoor heeft een zorgplicht en moet zorgen voor samenhangende zorg die hoort bij het bij het de verzekerde best passende zorgprofiel. Daartoe moet hij zorgaanbieders contracteren, waarbij hij er op moet letten dat aard, inhoud en de omvang van de zorg voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk of dat de zorg in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en dienst. In dat kader zou aanbieder ook moeten letten op signalen dat de verzekerde-/patiënt baat kan hebben bij preventieve activiteiten en die ook aanbieden.
- Zorgaanbieder: aanbieder moet goede zorg aanbieden die voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk dan wel die binnen het vakgebied geldt als adequate en verantwoorde zorg.

Wie voert de preventieve activiteiten binnen de Wlz uit of levert ze?

De hulp- en zorgverleners bepalen of een preventieve maatregel aangewezen is.

Gemeente Goeree-Overflakkee
Koningin Julianaweg 45
3241 XB Middelharnis
Postbus 1
3240 AA Middelharnis
T. 14 0187
info@goeree-overflakkee.nl
www.goeree-overflakkee.nl