

Samen Doen!



GEMEENTE
LOPIK

Integraal beleid
Sociaal Domein
gemeente Lopik
2020-2024



Inhoud

Voorwoord.....	2
1 Inleiding.....	3
2 Doelgroep.....	6
3 Thema's en doelen.....	9
Thema 1: We zijn er vroeg bij.....	12
Thema 2: Zorg is toegankelijk.....	17
Thema 3: Voorzieningen sluiten op elkaar aan.....	24
Thema 4: Iedereen heeft een geborgen en veilig thuis.....	30
Thema 5: Iedereen doet mee naar vermogen.....	38
Thema 6: De financiële basis is op orde.....	43
Thema 7: Er zijn duidelijke regels.....	47
Overzicht thema's en doelen.....	51
4 Breed Sociaal Loket (BSL).....	52
5 Samenwerking.....	56
6 Financiering en Monitoring.....	63
Bijlage 1 Evaluatie Transformatieplan Sociaal Domein Lopik 2016 – 2018.....	68
Bijlage 2 Overzicht met wie en op welke manier het plan is vormgegeven.....	75

Voorwoord

Beste lezer,

Wat leuk dat u dit beleidsplan gaat lezen. Het is een bijzonder en uniek plan. Het is namelijk een plan dat het hele Sociaal Domein beschrijft, dat uitgaat van de inwoner en dat samen met inwoners en de organisaties waar we als gemeente mee samenwerken is opgesteld.

Het plan is dus geen document dat door de gemeente is bedacht, maar dat door de Lopikse samenleving is vormgegeven. Het beschrijft waar we de komende jaren met elkaar aan gaan werken op het Sociaal Domein. Het plan is daarmee een start van Samen Doen! Nadat we met elkaar beschreven hebben waar we aan gaan werken, gaan we samen daadwerkelijk aan de slag.

Ik ben trots op iedereen die een bijdrage heeft geleverd aan dit plan. We hebben het echt samen gedaan en gaan nu samen verder. Iets van die trots en dat enthousiasme proef ik ook als ik mensen spreek die hebben bijgedragen. Of dit nu een betrokken inwoner, vrijwilliger, raadslid, zorgprofessional, ambtenaar of iemand van de Adviesraad Sociaal Domein Lopik is. Allemaal zeggen ze: “We gaan het Samen Doen!”.

Ik wens u veel inspiratie en leesplezier, maar vooral veel succes en wijsheid bij het realiseren van de in dit plan beschreven doelen. Want daar gaat het uiteindelijk om, niet alleen mooie woorden, maar enthousiaste, betrokken en waardevolle daden.

Johan van Everdingen,

Wethouder Sociaal Domein

1 Inleiding

Samen Doen!

Veel inwoners zijn zelfredzaam, maar iedereen krijgt in zijn of haar leven te maken met uitdagingen en veranderingen. Dit kan tot gevolg hebben dat mensen tijdelijk of langdurig niet volledig kunnen meedoen en zelfredzaam zijn. Zij kunnen dan bijvoorbeeld niet op eigen kracht wonen, werken of zorgen voor hun kinderen. Het organiseren van ondersteuning voor deze inwoners, is een kwestie van *Samen Doen!* Dat is onze visie op het Sociaal Domein, waarin de ondersteuning voor kwetsbare inwoners centraal staat. We zoeken naar oplossingen die uitgaan van maatwerk, waarbij de leefwereld van inwoners het middelpunt is. We benaderen problemen in samenhang. We kijken niet vanuit de verschillende wettelijke kaders (Jeugdwet, Wmo, Participatiewet), maar organiseren ondersteuning juist vanuit die samenhang. Dat vraagt het nodige van ons zorgsysteem, want er moet ruimte zijn voor preventie, informele oplossingen en ondersteuning op maat.

Onze visie op het Sociaal Domein is *Samen Doen!* Dit betekent dat de gemeente niet zelf tot een beleidsplan komt, maar daarbij in gesprek is met inwoners en partners. Voor het eerst in de Lopikse geschiedenis hebben we een beleidsplan in een intensieve samenwerking met inwoners en lokale partners tot stand gebracht. We organiseerden vier bijeenkomsten waarbij we stap-voor-stap tot een gezamenlijk plan kwamen. In bijlage 2 staat vermeld met wie en op welke manier dit plan is opgesteld.

We zijn trots op dit plan. De komende jaren gaan we werken aan de realisatie ervan. Dat wordt hard werken en gaat soms met vallen en opstaan, maar zo hebben we het afgesproken, we zetten samen onze schouders eronder: we gaan het Samen Doen!

In dit beleidsplan wordt met 'we' de lokale samenleving als geheel bedoeld. Dus de inwoners, organisaties en gemeente samen. Soms wordt 'we' ook gebruikt in een andere context. Dan is dit aangegeven in de tekst.



Aanleiding

In de periode 2015-2019 is veel ervaring opgedaan met de nieuwe taken in het Sociaal Domein, die we als gemeente in 2015 vanuit het Rijk kregen overgedragen: de zogenaamde decentralisaties. We hebben ons destijds goed voorbereid en het Breed Sociaal Loket (BSL) opgezet, waarbij we zijn uitgegaan van: *1 gezin, 1 plan en 1 regisseur*. Ook zijn destijds onze ambities voor de decentralisaties vastgelegd in het Wmo-beleidsplan en het Beleidsplan Jeugd. Beide beleidsplannen zijn verlopen en ook het BSL is toe aan een ‘volgende stap’. Sinds 2015 hebben we veel geleerd en geëxperimenteerd met hoe het beter, slimmer en anders kan. Daaraan gaven we uitvoering met een transformatieplan dat onderdeel was van het strategische plan: de Lokale Sociale Agenda 2017-2020 (LSA). De LSA kent de speerpunten “slagvaardig, dichtbij en in vertrouwen”. In het onderstaande schema zijn de daarbij behorende doelen weergegeven. Dit vormt de basis voor het opstellen van dit nieuwe beleidsplan en daarmee zetten we die volgende stap in het Sociaal Domein. In bijlage 1 is de evaluatie van het transformatieplan opgenomen.



We hebben gebruik gemaakt van evaluaties en klanttevredenheidsonderzoeken. Daarnaast benutten we wat inwoners en professionals ons vertelden tijdens de participatiesessies. Het bracht ons tot de visie Samen Doen!

Het woord ‘doen!’ in de titel van deze visie geeft aan dat de handen uit de mouwen gaan. We hebben geleerd dat je aan de slag moet gaan, moet experimenteren en soms ook buiten de gebaande wegen moet durven gaan. We gieten de visie daarom niet in beton maar blijven met elkaar op zoek naar de beste oplossingen. We passen ons aan waar nodig. Dit past bij de dynamiek van het Sociaal Domein, dat nooit stilstaat, en bij het karakter van de Lopikse samenleving.

Leeswijzer

In dit plan is beschreven wat we de komende jaren in het Sociaal Domein willen bereiken. Het geeft aan waar de komende periode de focus op ligt en wat voor Lopik kenmerkende vraagstukken zijn. Het is dan ook geen uitputtende weergave van het brede Sociaal Domein.

In de eerste plaats is het belangrijk om helder te hebben voor wie dit plan is bedoeld. Dit is beschreven in hoofdstuk 2: de doelgroep.

In hoofdstuk 3 is beschreven wat we willen bereiken om de inwoners te ondersteunen. De vraagstukken in de gemeente Lopik zijn aan de hand van 7 thema's uitgewerkt. Elk thema heeft een aantal doelen dat we de komende jaren willen bereiken.

Het BSL heeft een eigen hoofdstuk gekregen, namelijk hoofdstuk 4. Het BSL draagt bij aan het realiseren van de doelen en ondersteunen van inwoners en vormt de spil als het gaat om de toegang tot ondersteuning in het Sociaal Domein.

Het vijfde hoofdstuk gaat specifiek in op de samenwerking in het Sociaal Domein. Met het opstellen van dit plan hebben we een start gemaakt met de samenwerking tussen inwoners, organisaties en de gemeente. De komende periode wordt deze samenwerking geborgd. In dit hoofdstuk is beschreven hoe we hier mee aan de slag gaan.

Hoofdstuk 6 beschrijft hoe om wordt gegaan met de financiering en de monitoring van het Sociaal Domein. Het is belangrijk dat we met elkaar werken aan de juiste dingen en goed nadenken waar we ons geld aan uitgeven. Op die manier informeren we ook de gemeenteraad zodat zij weet wat er gebeurt, hoe het geld wordt uitgegeven en zodat zij hier eventueel op (bij) kan sturen.

In dit document is regelmatig een hyperlink te vinden met meer informatie over een onderwerp. In de digitale versie kan op deze link worden geklikt.

2 Doelgroep

De meeste inwoners zijn zelfredzaam, geven hun eigen leven vorm en weten de weg te vinden in de samenleving. Echter, iedereen krijgt in zijn of haar leven te maken met uitdagingen en veranderingen. Diverse factoren kunnen ervoor zorgen dat mensen tijdelijk of langdurig niet volledig op eigen kracht kunnen participeren in de samenleving en zelfredzaam zijn. Participeren is meedoen in de breedste zin van het woord; het gaat om leven, wonen, werken, zorgen voor kinderen, dagbesteding, enzovoort.

Het is deze kleinere groep inwoners en hun omgeving waar dit beleidsplan zich op richt. Eerder werd vanuit de wettelijke kaders (Jeugdwet, Wmo, Participatiewet) een eigen beleidsplan opgesteld. In dit plan doen we dat anders door niet de wet, maar de inwoners die samen de doelgroep vormen, centraal te stellen. Dit hoofdstuk schetst een beeld van de groep inwoners waar dit plan zich op richt.

We denken daarbij niet vanuit de leeftijdsgroep, zoals ouderen of jongeren. De factoren die ervoor zorgen dat mensen tijdelijk of langdurig niet kunnen meedoen zijn immers niet 1 op 1 verbonden met leeftijd. Wel is het zo dat op een bepaalde leeftijd sommige factoren zich vaker voordoen. Het ligt daarom voor de hand dat, bijvoorbeeld, in de uitvoering bij eenzaamheidsbestrijding meer aandacht is voor ouderen. Echter, niet alle ouderen hebben te maken met eenzaamheid, vandaar dat wordt gekozen voor een benadering vanuit de factoren.

Kwetsbaarheid verhogende factoren

Hieronder zijn de factoren beschreven die een rol kunnen spelen bij kwetsbaarheid van inwoners, waardoor zij tijdelijk of langdurig verminderd (kunnen) participeren. De factoren waarmee een inwoner te maken kan krijgen, verschillen per persoon, levensfase en situatie. Dit is onder andere afhankelijk van het gezin en de omgeving waarin je opgroeit, je gezondheid en je sociale netwerk.

Levensloop en life events

Naast dat iedere levensfase zo zijn eigen uitdagingen met zich meebrengt, vinden er tijdens de levensloop ook zogenoemde 'life events' plaats. Dit zijn gebeurtenissen die om een moment van herbezinning, herpositionering of opnieuw richting geven vragen. Voorbeelden hiervan zijn verhuizen, kinderen krijgen, scheiden,



verlies van dierbaren of baanverlies. De uitdagingen per levensfase die al dan niet gepaard gaan met deze 'life events' kunnen mensen uit balans brengen of van invloed zijn op de zelfredzaamheid.

Beperkingen of stoornissen

Mensen met een beperking ontwikkelen zich anders dan leeftijdsgenoten zonder een beperking. Dit brengt specifieke kwaliteiten en uitdagingen met zich mee. Sommige beperkingen heeft een mens een leven lang.

Er zijn drie vormen van beperkingen:

1. lichamelijk;
2. verstandelijk (cognitief);
3. geestelijk (psychisch of psychiatrisch).

Beperkingen kunnen van invloed zijn op bijvoorbeeld de communicatie, verzorging, lichaamsbeweging, vaardigheden en gedrag. Er kan een combinatie zijn van meerdere soorten beperkingen. Beperkingen kunnen aangeboren zijn of later ontstaan. Een voorbeeld van een beperking die later ontstaat is Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH).

Laaggeletterdheid

Een groot maatschappelijk vraagstuk is laaggeletterdheid. Laaggeletterdheid is een term voor mensen die grote moeite hebben met lezen, schrijven en/of rekenen en hierdoor niet volledig kunnen meedoen. Mensen die laaggeletterd zijn, kunnen dit vaak goed verborgen houden voor hun omgeving. De website van [Stichting Lezen en Schrijven](#) geeft meer informatie over laaggeletterdheid.

Financiële zorgen

Diverse gebeurtenissen kunnen ertoe leiden dat mensen in financiële moeilijkheden raken. Gebeurtenissen zoals het verliezen van een baan of scheiding kunnen hierin een rol spelen. Ook factoren zoals een verstandelijke beperking of psychiatrische problemen kunnen ertoe bijdragen. Langdurige financiële zorgen door armoede of schulden hebben negatieve effecten op het denken en doen van inwoners (en hun kinderen). Het zorgt er bijvoorbeeld voor dat mensen alleen met de korte termijn bezig zijn en dus niet meer vooruitplannen. Ze komen vaker te laat op afspraken of vergeten deze helemaal en ze nemen onverstandige financiële beslissingen.

Verslavingsproblematiek

Hoewel verslavingen kunnen ontstaan als gevolg van de eerder genoemde factoren, is het probleem op zichzelf een belangrijke factor die van invloed kan zijn op de zelfredzaamheid. Verslavingen komen in verschillende vormen en maten voor. Sommige zijn goed te verbergen voor de buitenwereld, andere niet. Sommige geven veel risico op maatschappelijke overlast, zoals alcohol en drugs. Andere hebben vooral invloed op het financieel of psychisch welbevinden van de persoon zelf en zijn of haar omgeving. Denk hierbij aan een koopverslaving of gameverslaving. Bijna alle verslavingen hebben gemeen dat zij vroeg of laat leiden tot problemen om mee te doen.

Overdracht van generatie op generatie

De gevolgen van intergenerationele overdracht (overdracht van generatie op generatie) kunnen groot zijn en meerdere generaties doorwerken. Hier gaat het bijvoorbeeld om de overdracht van huiselijk geweld. Kinderen die in hun jeugd te maken hebben gehad met geweld in de thuissituatie, krijgen als volwassenen ook vaker te maken met huiselijk geweld en geven dit op hun beurt door aan hun kinderen. Andere voorbeelden waarin intergenerationele overdracht een rol kan spelen zijn antisociale gedragingen, financiële problematiek, kindermishandeling en tienerzwangerschappen.

Het ontbreken van een sociaal netwerk

Iedereen heeft in zijn of haar leven momenten dat hulp of steun gewenst is. Vaak wordt dan steun gezocht bij de mensen om ons heen. Zij zijn degenen die ons raad en daad kunnen geven, voor ons zorgen bij ziekte of de weg wijzen. Bij het ontbreken van een sociaal netwerk kunnen eenzaamheid, verwarring en probleemverergering ontstaan. Om dan de drempel over te gaan en om professionele hulp te vragen, is vaak moeilijk en gaat vaak gepaard met schaamte en gevoelens van falen.

De hierboven beschreven factoren vormen voor een kleinere groep inwoners in zo'n grote mate een belemmering dat zij (tijdelijk) niet kunnen functioneren in de samenleving of dat zij niet (volledig) zelfredzaam zijn. Deze mensen moeten een beroep doen op ondersteuning door hun netwerk, al dan niet aangevuld met professionele ondersteuning.

3 Thema's en doelen

We organiseren ondersteuning voor inwoners vanuit het principe Samen doen! In het vorige hoofdstuk is beschreven hoe deze doelgroep er uitziet en wat de factoren zijn die van invloed kunnen zijn.

In dit hoofdstuk staan de doelen die we willen behalen als het gaat om het ondersteunen van de doelgroep (inwoners) centraal. Dit wordt weergegeven in 7 thema's. Samen maken de thema's de relevante vraagstukken binnen het Sociaal Domein duidelijk. De thema's hangen met elkaar samen en gaan uit van de leefwereld van inwoners, ze vormen de stip op de horizon en geven aan wat we op de lange termijn willen bereiken.

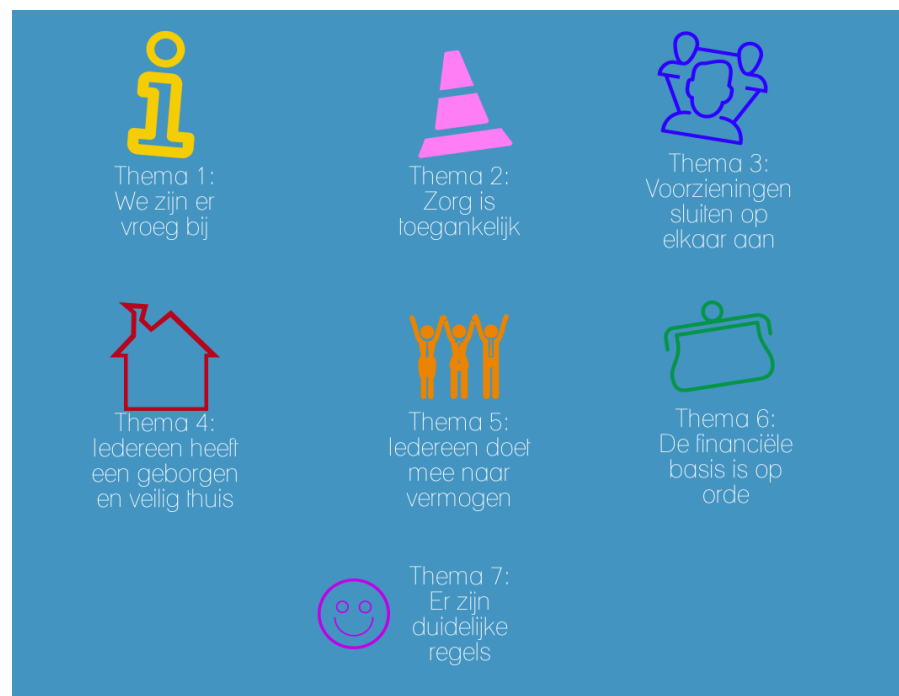
De 7 thema's dragen bij aan de in de LSA genoemde doelen:

- vergroten van het zorgbereik;
- iedereen doet mee;
- vergroten van betrokkenheid.

De thema's zijn samen met inwoners en organisaties bepaald en worden dus breed gedragen. Ze sluiten daarmee aan bij de vraagstukken in de Lopikse samenleving. Bij het bepalen van de thema's hebben ook recente ontwikkelingen die in het Sociaal Domein spelen (zowel lokaal als landelijk) een belangrijke rol gehad.

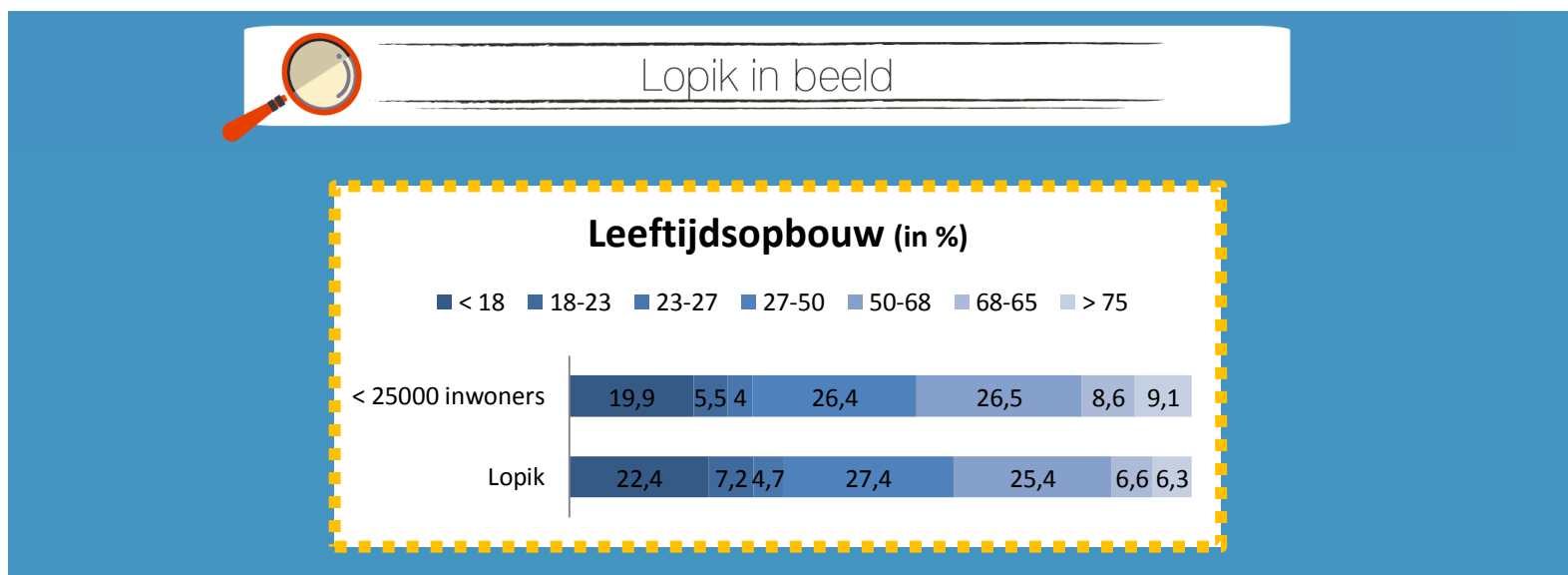
Elk thema is opgebouwd uit drie onderdelen:

- een beschrijving van het thema;
- een infographic met achtergrondinformatie;
- de doelen die horen bij het thema, voorzien van een toelichting.



De infographics laten relevante cijfers zien die de basis vormen van de doelen. Een breed beeld van de gemeente Lopik en meer informatie is te vinden op Waar staat je gemeente.nl. De cijfers zijn grotendeels afkomstig van externe partijen. Er is gebruik gemaakt van de meest recente beschikbare cijfers.

De vraagstukken in het Sociaal Domein in Lopik komen grotendeels overeen met landelijke trends. Tegelijkertijd heeft Lopik als kleine plattelandsgemeente op onderdelen ook een heel eigen karakter. De aantallen zijn kleiner waardoor het moeilijk is focus aan te brengen en nieuwe trends te signaleren. Dit betekent dat veel informatie kwalitatief is en voortkomt uit gesprekken met inwoners en professionals. Inwoners en lokale partners kunnen als geen ander verwoorden waar de lokale kracht zit en welke aanpak werkt.





Lopik in beeld



Er zijn 9 kernen in Lopik. Elke kern heeft een eigen dynamiek en sterke punten



Er is veel verenigingsleven

Kerken vervullen een actieve rol in de samenleving



In veel kernen helpen inwoners elkaar wanneer er problemen zijn



De ervaring bij het BSL leert dat inwoners terughoudend zijn met het stellen van een zorgvraag



Er zijn weinig alleenstaande huishoudens: 26% (landelijk: 38%)



De populatie is relatief klein: er zijn 5.547 huishoudens



Hierdoor is er een klein aantal inwoners dat gebruikmaakt van zorg.

Er zijn relatief weinig hoogopgeleiden: 18%



Lopik valt daarmee in de laagste categorie van Nederland

Thema 1: We zijn er vroeg bij

Beschrijving thema

Voorkomen is beter dan genezen. We moeten er vroeg bij zijn om grote(re) problemen voor te zijn. Dit betekent dat we problemen moeten herkennen, ook als er geen ervaren zorgprofessionals betrokken zijn. Dit vraagt het nodige van mensen die ondersteuningsvragen hebben, hun naasten, eerstelijns hulpverleners en welzijnsmedewerkers.

In de eerste plaats moeten problemen zo vroeg mogelijk gesignaleerd worden. Professionals die een signalerende en verwijzende rol hebben, worden hierin versterkt. Een voorbeeld is de signalerende functie van de huishoudelijke hulp en de leerkracht, maar inwoners kunnen problemen ook zelf herkennen. We willen bereiken dat inwoners geen belemmeringen ervaren om zich met hun ondersteuningsvragen te melden. Familie, burens en bijvoorbeeld de voetbaltrainer kunnen daarbij een handje helpen. Zij kunnen problemen herkennen en daarover met de inwoner in gesprek gaan. Zeker in de dorpskernen van de gemeente Lopik waar men elkaar kent en de netwerken hecht zijn.

Dit betekent dat inwoners en professionals weten hoe zij met ondersteuningsvragen moeten omgaan. Hoe ga je dat moeilijke gesprek aan over iets wat eigenlijk privé is. En met wie kun je je zorgen delen als de leefbaarheid van de buurt of de veiligheid van inwoners in het geding is? Het moet duidelijk zijn aan wie vragen gesteld kunnen worden en met wie signalen kunnen worden gedeeld.

Ten tweede willen we inwoners helpen om weerbaar te zijn. Preventie betekent ook: leren omgaan met tegenslagen, er weer bovenop komen en niet (blijvend) uit balans raken. Daarom willen we de kennis en vaardigheden van inwoners versterken. We organiseren ondersteuning die inwoners helpt om weerbaar te zijn, zodat zij kunnen omgaan met de uitdagingen van het leven.

Er zijn steeds meer kansen om preventie slim en gericht in te zetten doordat er meer gegevens beschikbaar zijn. Vanzelfsprekend vindt dit plaats binnen de privacy-kaders en in overleg met de inwoner zelf.

The infographic is titled "Thema's & doelen" and includes the subtitle "Hier gaan we samen aan werken!". It is part of the "Integraal beleidsplan Sociaal Domein" for the "GEMEENTE LOPIK". The main content consists of four numbered points:

- 1 Inwoners en professionals melden zorgsignalen vroegtijdig.
- 2 Informatie over zorg is voor iedereen toegankelijk en vindbaar.
- 3 Er is een samenhangend preventieplan.
- 4 Preventie vindt plaats waar de inwoner is.

A central yellow circle contains the text "Thema 1: we zijn er vroeg bij". The infographic also features icons of a location pin and a person, and a checklist icon at the bottom right.



Thema 1: We zijn er vroeg bij



7,6% van de inwoners heeft het afgelopen jaar zorgen over de opvoeding (landelijk: 7%)



42% van de inwoners heeft een matig of hoog risico op angststoornis of depressie (regio Utrecht: 44%)



61% van de inwoners is sociaal weerbaar (regio Utrecht: 61%)

Er is een preventieplan Alcohol en Drugs



Er worden taboes ervaren op laaggeletterdheid, (kinder)mishandeling en schulden

Van de 207 onderzoeken in de regio Lekstroom naar huiselijk geweld en kindermishandeling (door SAVE/Veilig Thuis), vonden er 16 in Lopik plaats



Er zijn in Lopik 83 meldingen gedaan bij Veilig Thuis in 2018, inclusief politiemeldingen huiselijk geweld

Doelen

De doelen die binnen dit thema zijn gesteld, gaan naast preventie ook grotendeels over het aansluiten bij de leefwereld van de inwoner en het samenwerken tussen gemeente, professionals en inwoners.

1. Inwoners en professionals melden zorgsignalen vroegtijdig

We willen bereiken dat inwoners zich vroegtijdig met ondersteuningsvragen melden. Dat kan bij een naaste, een leerkracht, de huisarts of de gemeente. Ook inwoners en professionals die buiten de zorgsector staan, kunnen op de hoogte zijn van problemen. In gesprek met de betrokken inwoner kunnen zij tot de afspraak komen dat het goed is om de zorgen te delen met de huisarts of de gemeente. Dat kan voelen als een grote stap, maar zo voorkomen we dat problemen verergeren.

2. Informatie over zorg is voor iedereen toegankelijk en vindbaar

Informatie moet toegankelijk en vindbaar zijn, maar dat is niet altijd het geval. Inwoners geven aan niet altijd te weten waar of bij wie ze terecht kunnen. En dat is nodig om er vroeg bij te zijn. Informatie moet bovendien op maat beschikbaar zijn. Informatie over laaggeletterdheid moet bijvoorbeeld op een andere manier verstrekt worden, dan antwoorden op opvoedingsvragen. Daar komt bij: de toegankelijkheid van informatie is niet alleen belangrijk voor inwoners, maar ook voor professionals. Wanneer professionals goed weten waar ze terecht kunnen, is het voor hen makkelijker om inwoners door te verwijzen of zelf een zorgsignaal af te geven. Op deze manier wordt hun signalerende rol versterkt.

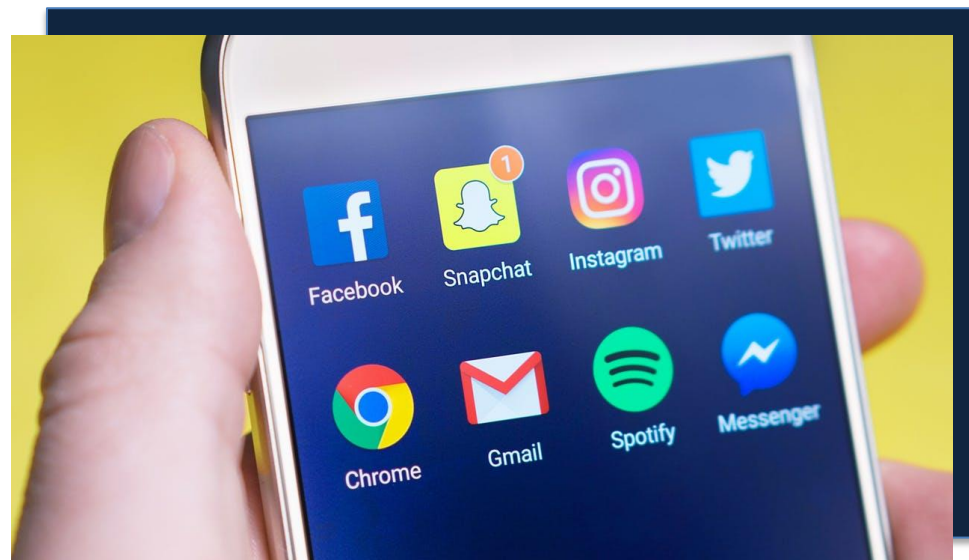
3. Er is een samenhangend preventieplan

Er is de laatste tijd meer aandacht voor preventie, ook in media en in het maatschappelijke debat. Daarbij gaat het vaak over gezond gedrag, denk bijvoorbeeld aan roken in de publieke ruimte, gezonde lunches in schoolkantines en beweegprogramma's voor senioren. Deze maatschappelijke discussies vergroten de kennis en helpen bij het doorbreken van een taboe. Maar preventie gaat verder dan gezond gedrag. Het kan ook gericht zijn op het versterken van het opvoedklimaat en het terugdringen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Regelmatig wordt over de onderwerpen nieuw aanbod ontwikkeld in Lopik. Zo organiseren we lunchbijeenkomsten met professionals die gericht zijn op signaleren. Ook kunnen professionals kennismaken met een vernieuwend groepsgericht aanbod zoals 'bewust ouderschap' voor aanstaande ouders.

Wanneer het aankomt op preventie, moet een samenhangend en afgestemd preventieplan ervoor zorgen dat er een sluitend aanbod is. Het gaat dan om de afstemming tussen onder andere het onderwijs, algemene voorzieningen en bestaande preventieplannen. In het preventieplan wordt geprioriteerd wanneer welke activiteiten plaatsvinden.

We richten de preventieve aanpak vooral op de volgende onderwerpen:

- *Weerbaarheid van jongeren*: denk bijvoorbeeld aan beïnvloeding en groepsdruk.
- *Zelfredzaamheid van ouderen*: het bevorderen van zelfredzaamheid gaat bijvoorbeeld over het aanleren van huishoudelijke activiteiten of om het leren omgaan met het openbaar vervoer.
- *Op tijd signaleren van factoren die de ontwikkeling van kinderen belemmeren of hinderen*. Hierbij kan gedacht worden aan verstandelijke en fysieke beperkingen en dyslexie.
- *Mediawijsheid*: dit gaat over het leren omgaan met nieuwe media en 'social media'. Om mee te kunnen doen in de samenleving zijn soms andere vaardigheden nodig.



- *Mediawijsheid* gaat ook over het omgaan met de grote informatiestromen en het onderscheiden van feiten en fabels. Hierbij is het belangrijk om niet alleen naar de jeugd te kijken maar ook naar volwassenen.
- *Schuldenproblematiek*: armoede en schulden zijn een groeiend probleem. Financiële problemen op tijd aanpakken zorgt ervoor dat mensen zelfstandig kunnen blijven functioneren en meedoen.
- *Huiselijk geweld en kindermishandeling*: vroegtijdig signaleren en hulp bieden is van belang. Huiselijk geweld is doorgaans structureel van aard en gaat al snel van kwaad tot erger wanneer er niet wordt ingegrepen.
- *Versterken van het opvoedklimaat*: door ouders op laagdrempelige wijze en in contact met andere ouders voor te lichten of te trainen op bepaalde opvoedkundige thema's kan de pedagogische basis worden versterkt.
- *Alcohol en drugs*: de belangrijkste oorzaken van een hoog alcohol- en drugsgebruik zijn de gelegenheid hebben, de taboesfeer, verveling onder jongeren, stress onder volwassenen en eenzaamheid onder senioren. In het Preventie- en handavingsplan drugs en alcohol is meer informatie opgenomen.

- *Gezondheid*: bewegen en sporten bevordert de gezondheid van lichaam en geest. Hierover is meer informatie te vinden in het Sport en gezondheidsbeleid.

4. Preventie vindt plaats waar de inwoner is

Er zijn verschillende partijen betrokken bij preventie en weerbaarheid. Dit zijn partijen die een officiële taak hebben in het kader van preventie, zoals de GGD en het onderwijs. Er zijn ook organisaties die bijdragen aan preventie en weerbaarheid, terwijl dit niet direct tot hun kerntaak behoort. Een voorbeeld hiervan zijn sportverenigingen. Om tot een goed preventieplan te komen, is het belangrijk dat er wordt samengewerkt en dat activiteiten worden afgestemd. Waar mogelijk wordt aangesloten bij bestaande overleggen en structuren waar inwoners en professionals aanwezig zijn. Het gaat dan om bijeenkomsten op scholen of het aansluiten bij evenementen. Hiermee wordt het bereik van preventie vergroot en de inwoner actief benaderd.

Bij outreachend werken en bemoeizorg wordt de inwoner actief opgezocht. Zowel outreachend werken als bemoeizorg hebben een preventieve kant. Hierbij wordt actief ingezet op het leggen van contact, het onderzoeken van de vragen en zo nodig het motiveren en verwijzen naar hulpverlening. Er wordt hierbij gewerkt vanuit een vertrouwensband.

Thema 2: Zorg is toegankelijk

Beschrijving thema

Het is voor inwoners en professionals niet altijd duidelijk bij wie ze waarvoor terecht kunnen wanneer er een zorgvraag is. Ook worden er soms drempels ervaren om de zorgvraag te stellen. Hierdoor ontstaat het risico dat zorgvragen in zwaarte of omvang toenemen, omdat inwoners er mee rond blijven lopen. Voor een goede toegang tot zorg is het belangrijk dat het voor iedereen duidelijk is waar de zorgvraag kan worden gesteld en dat de drempels zo veel als mogelijk zijn weggehaald. Hierdoor worden zorgvragen snel en zo vroeg mogelijk opgepakt.



In Lopik is in 2014 het Breed Sociaal Loket (BSL) ingericht als de integrale toegangspoort voor zorg en ondersteuning in het Sociaal Domein. Daarnaast vormt WIL (Werk en Inkomen Lekstroom) de toegang tot bijstandsuitkeringen, ondersteuning bij re-integratie en inkomensondersteuning en schuldhulpverlening. Het BSL en de doorontwikkeling daarvan is verweven met thema 2. Gezien de grote rol die het BSL vervult in de toegang wordt hier in hoofdstuk 4 apart op ingegaan. Thema 2 beschrijft de toegang in algemene zin.

Toegankelijke zorg betekent ook dat de zorg toegankelijk is voor kwetsbare inwoners die de toegang niet zelf benaderen. Zoals beschreven in de Lokale Sociale Agenda 2017-2020 is één van de doelen het vergroten van het zorgbereik.

Er kan onderscheid gemaakt worden in het zorgbereik van drie type 'zorgvragers':

1. De inwoner met een zorgvraag die openstaat voor hulp en de toegang tot zorg zelf weet te vinden.
2. De inwoner met een zorgvraag die openstaat voor hulp, maar die de toegang tot zorg niet zelf lijkt te vinden.
3. De inwoner met problemen voor wie hulp of ondersteuning wenselijk dan wel noodzakelijk is, maar die niet (direct) open staat voor zorg.

Deze drie type zorgvragers vragen om een eigen benadering, waarin ook onafhankelijke cliëntondersteuning en outreachend werken een belangrijke rol hebben. De ervaring vanuit het BSL is dat inwoners van Lopik meestal laat aankloppen voor hulp. Het water staat dan aan de lippen en crisisachtige situaties zijn ontstaan of liggen op de loer. Het zorgbereik moet daarom niet alleen op bereidwilligheid gericht zijn, maar ook op het tijdig in beeld krijgen van inwoners met een zorgvraag.

Het BSL ziet de zorgvragen in aantal en zwaarte toenemen. Er ontstaan meer complexe zorgvragen, onder andere op het gebied van jeugd GGZ. Hierbij is de samenwerking tussen de verschillende partijen en verwijzers een punt van aandacht.

Thema's & doelen Hier gaan we samen aan werken!
Integraal beleidsplan Sociaal Domein



- 1 De inwoner en het gezin staan centraal in de toegang tot zorg.
- 2 De toegang tot zorg sluit aan op de behoefte van de inwoner.
- 3 Geen inwoner die zorg nodig heeft valt tussen wal en schip.
- 4 Inwoners voelen zich veilig en gesteund in de toegang tot zorg.
- 5 Als het nodig is gaan we er op af.



Thema 2:
zorg is
toegankelijk



Thema 2: Zorg is toegankelijk

In 2017 werd door 22 inwoners een beroep gedaan op onafhankelijke cliëntondersteuning. In 2018 waren dit 30 inwoners.



Het aantal aanmeldingen bij het BSL liet in 2018 een toename zien t.o.v. 2017 (stijging eerste kwartaal: 10%, tweede kwartaal: 30%)



In 2018 verliep 60% van de jeugdhulpverwijzingen via het BSL, 27% via de huisarts en 13% via andere verwijzers (landelijk 29%, 34% en 37%)

Veel respondenten van het klanttevredenheidsonderzoek Jeugd geven aan dat ze niet wisten dat ze voor jeugdhulp bij de gemeente terecht kunnen



40% van de respondenten had redelijk snel contact met de juiste persoon



93% van de respondenten had het gevoel dat de medewerker goed naar zijn verhaal luisterde



76% van de respondenten is van mening dat hij samen met de medewerker een passend plan heeft opgesteld voor zijn hulpvraag

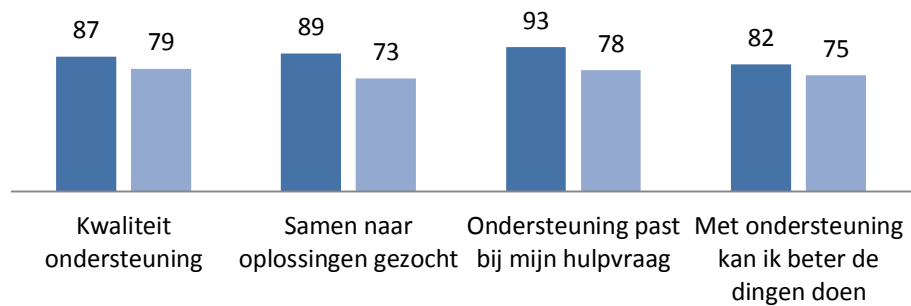


Top 3 diensten BSL

1. Maatwerkvoorzieningen indiceren
2. Hulpverlening bieden
3. Leerlingenvervoer toekennen

Clientervaring Wmo (in %)

■ Lopik ■ Nederland



Doelen

Er zijn in dit thema vijf doelen die er aan bijdragen om de zorg toegankelijk te maken. In alle doelen komen de behoeften van inwoners nadrukkelijk naar voren.

1. De inwoner en het gezin staan centraal in de toegang tot zorg

In de toegang staan de vraag en behoefte van de inwoner centraal. Daarbij wordt gekeken naar de context en samenhang van de vraag. Als een inwoner meerdere vragen heeft (bijvoorbeeld over opvoeden en inkomen), worden deze gezamenlijk bekeken. Ook als er meerdere zorgvragers in een huishouden zijn, worden deze in samenhang bekeken. Het principe van “1 gezin, 1 plan, 1 regisseur” is hier van toepassing. Vanuit dit principe wordt gewerkt aan een aanpak waarin het hele gezin in beeld is, waarbij het plan of de plannen op elkaar afgestemd zijn en waarbij het duidelijk is wie de regie heeft. Als er meerdere plannen in een gezin zijn, zoals bij passend onderwijs, dan worden deze op elkaar afgestemd. Er is door het BSL de afgelopen jaren ervaring opgedaan met het principe van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur en dit wordt de komende jaren verder versterkt en uitgewerkt.

De zorgvraag van de inwoner en het gezin is leidend, in plaats van de systemen van wet- en regelgeving. Hierbij wordt rekening gehouden met de wettelijke kaders. Als er minderjarige kinderen zijn, geldt dat bij tegengestelde belangen de veiligheid van de kinderen altijd voorop staat. Er wordt altijd naar het gezin en het systeem gekeken, hierdoor kan de zorg zo goed mogelijk plaatsvinden.

2. De toegang tot zorg sluit aan op de behoefte van de inwoner

De toegang tot zorg moet zich meer bewegen naar inwoners en plaatsvinden waar inwoners met een zorgvraag zijn. Daarbij is een goed samenspel nodig tussen de verwijzers naar zorg en degenen die signaleren en de weg wijzen. Het is die laatste categorie, het maatschappelijk middenveld en de inwoners, die een cruciale rol speelt in dit proces. Zij signaleren als eerste dat inwoners een zorgvraag hebben, ook als de inwoner deze nog niet zelf als zorgvraag herkent. Daarbij kunnen zij inwoners duidelijk maken waar ze terecht kunnen met hun zorgvraag.

Er zijn verschillende verwijzers naar zorg in het Sociaal Domein (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet):

- *Gemeentelijke toegang, het Breed Sociaal Loket*. Hier kunnen inwoners terecht met al hun vragen voor hulp en ondersteuning in het Sociaal Domein. Het BSL geeft advies, verwijst, indiceert, verleent basiszorg en biedt coördinatie van zorg.
- *Werk en Inkomen Lekstroom (WIL)*. Hier kunnen inwoners terecht voor vragen op het gebied van werk en inkomen. Specifiek voor jongeren is het Jongerenloket voor vragen over onderwijs, werk en zorg.
- *Huisarts, eventueel met ondersteuning van de praktijkondersteuners*. Hier kunnen inwoners terecht als het gaat om vragen over bijvoorbeeld (geestelijke) gezondheid en jeugdhulp.

- *Medisch specialisten*. Zij zijn vanuit hun expertise bevoegd tot het direct doorverwijzen naar jeugdhulp.
- *De gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering*. Zij zijn vanuit hun wettelijke beschermingstaak bevoegd tot het inzetten van jeugdhulp.
- *School*. Dyslexiezorg verloopt via de poortwachter 'Zien in de Klas'. Ook is de school aan zet als het gaat om het bieden van passend onderwijs.

Inwoners kunnen direct, dus zonder tussenkomst van een verwijzer, terecht bij algemene voorzieningen zoals Pulse en Handjehelpen voor ondersteuning. Voor maatwerkvoorzieningen is een verwijzing nodig. In thema 3 wordt hier verder op ingegaan.

3. Geen inwoner die zorg nodig heeft valt tussen wal en schip

Er wordt met verschillende partijen samengewerkt. Voor inwoners geldt dat er niemand tussen wal en schip mag vallen. Soms is het niet duidelijk waar een inwoner terecht kan of dreigen zij heen en weer te worden gewezen. Afstemming tussen de betrokken partijen en een persoonlijke overdracht zijn daarom van belang. Er is sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid. Dit komt duidelijk terug als het gaat om de Jeugdwet en de Wet passend onderwijs. Dit komt tot uiting in onderwijszorgarrangementen.

Ook de onafhankelijke cliëntondersteuning heeft hierin een belangrijke rol. Meer hierover onder het vierde doel (inwoners voelen zich veilig en gesteund in de toegang tot zorg). In hoofdstuk 5 wordt verder ingegaan op de samenwerking tussen inwoners, organisaties en de gemeente.

Dit derde doel heeft ook een sterk raakvlak met het continueren van zorg wanneer de verantwoordelijkheid voor de uitvoering of de financiering verschuift. Denk aan kinderen die jeugdhulp ontvangen en die 18 jaar worden of aan inwoners die eerder onder de Wmo zorg ontvingen en die verschuiven naar de Wet langdurige zorg (Wlz). Meer hierover is terug te vinden onder de doelen bij thema 3, voorzieningen sluiten op elkaar aan.

4. Inwoners voelen zich veilig en gesteund in de toegang tot zorg

Inwoners moeten zich veilig en gesteund voelen in de toegang tot zorg. De volgende voorzieningen dragen hieraan bij:

- De gemeente zorgt voor kosteloze onafhankelijke cliëntondersteuning om inwoners te ondersteunen bij de aanvraag van en toegang tot zorg. Deze cliëntondersteuner staat naast de inwoner bij het in kaart brengen van de zorgvraag, bij het voorbereiden en voeren van gesprekken en is een wegwijzer wanneer de inwoner niet goed weet waar hij of zij terecht kan.

- Voor minderjarigen geldt dat zij anoniem advies kunnen vragen via de Kindertelefoon. Voor volwassenen is er de Luisterlijn die een luisterend oor biedt.
- In geval van acute zorgvragen kunnen inwoners 24 uur per dag een beroep doen op hulp en ondersteuning. Dit gebeurt in samenwerking met lokale en regionale partners zoals de politie, huisarts, spoedeisende eerste hulp en het regionale crisis coördinatiepunt van Veilig Thuis.
- In geval van onvrede of ontevredenheid zijn er voor inwoners verschillende mogelijkheden. Zo kan een klacht direct bij de gemeente worden ingediend, kan in geval van jeugdhulp een beroep worden gedaan op het Advies- en Klachtbureau Jeugd (AKJ) of kan een klacht over voorzieningen op gebied van werk en inkomen via de WIL worden ingediend. Voorwaarde voor een goed functionerend en bovenal lerend klachtsysteem, is dat de paden die kunnen worden bewandeld helder zijn voor inwoners. Meer hierover in thema 7, er zijn duidelijke regels.

5. Als het nodig is gaan we er op af

Inwoners hebben het recht om zelf te kiezen of zij hulp willen hebben als zij problemen ervaren. Echter, het niet (tijdig) vragen van hulp betekent niet altijd dat men geen hulp wil. Er zijn diverse redenen waarom inwoners hulp afhouden. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van weerstand die voortkomt uit angst om de regie te verliezen. Daarom wordt bij grote zorgen over welzijn of veiligheid van inwoners nagegaan wat er aan de hand is, wat er mogelijk is aan ondersteuning en vanuit welke onderliggende drijfveren hulp bijvoorbeeld afgehouden wordt. Om het 'er op afgaan' verder vorm te geven, is het nodig met de betrokken partijen en organisaties verder uit te werken wat het 'er op afgaan' betekent en wat hiervan de grenzen zijn.

Thema 3: Voorzieningen sluiten op elkaar aan

Beschrijving thema

Binnen Samen Doen! is zichtbaar dat er veel verschillende partijen samenwerken in het Sociaal Domein. De inwoner wordt het beste geholpen als deze samenwerking goed verloopt. Dan kunnen we het echt Samen Doen!

Er zijn drie niveaus van ondersteuning:

- *De omgeving van mensen zelf.* Familie, vrienden, verenigingen, kerken en burens kunnen ondersteunen. Hier ligt de basis voor een samenleving waarin mensen elkaar helpen en ondersteunen waar nodig.
- *Algemene voorzieningen.* Laagdrempelig en voor iedereen toegankelijk zijn de belangrijkste kenmerken van deze voorzieningen. Het gaat hier bijvoorbeeld om het welzijnswerk.
- *Maatwerkvoorzieningen.* Maatwerkvoorzieningen zijn gericht op de individuele zorgvraag. Om gebruik te maken van deze voorzieningen is een verwijzing nodig. Als de verwijzing door het BSL plaatsvindt, wordt de voorziening ingezet op basis van een ondersteuningsplan dat samen wordt vormgegeven. Het ondersteuningsplan beschrijft wat de zorgvraag is en hoe deze wordt aangepakt. Voorbeelden van maatwerkvoorzieningen zijn: begeleiding, behandeling of een uitkering.

Vaak is er een combinatie van de drie niveaus van ondersteuning of bestaan er meerdere voorzieningen naast elkaar. Het is daarom belangrijk dat de voorzieningen op elkaar aansluiten. Als er meerdere spelers zijn, moeten deze als een team samenwerken. Hierdoor versterken de voorzieningen elkaar en wordt de inwoner optimaal geholpen.

Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk om tijdig op- en af te schalen. Zo wordt de juiste zorg ingezet op het juiste moment. Het BSL blijft ook betrokken bij de inwoner. Dit kan doordat de inwoner contact opneemt, maar gebeurt ook door coördinatie van zorg.

Thema's & doelen Hier gaan we samen aan werken!
Integraal beleidsplan Sociaal Domein

1 Voor zorg geldt: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.

2 Er is een integraal en sluitend zorgaanbod.

3 Kwaliteit en continuïteit van zorg zijn gewaarborgd.

4 Informele en formele ondersteuning versterken elkaar.

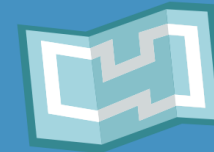
Thema 3: voorzieningen sluiten op elkaar aan



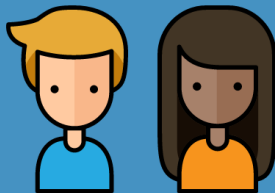
Thema 3: Voorzieningen sluiten op elkaar aan



Er zijn weinig jeugdhulptrajecten voortijdig afgesloten: 10%
(landelijk 20%)

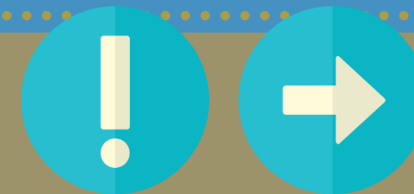


Meer dan 90% van de inwoners kan terugvallen op familie, buurt, vrienden of kennissen voor hulp of zorg. Dit is gelijk aan Regio Lekstroom



In het eerste halfjaar van '18 had 12% van de huishoudens in Lopik een Wmo-voorziening (landelijk: 19%)

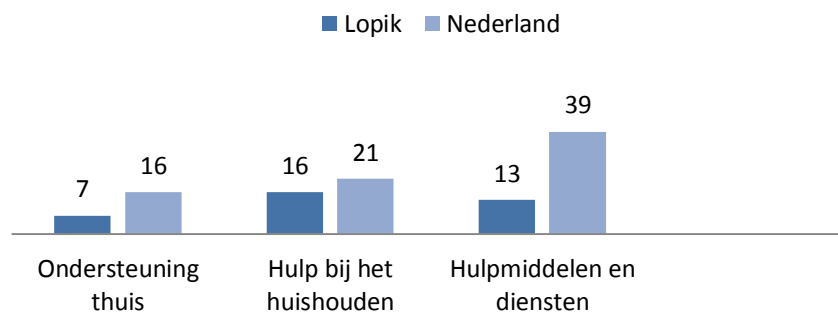
In '18 hadden 750 inwoners een Wmo-indicatie via het BSL



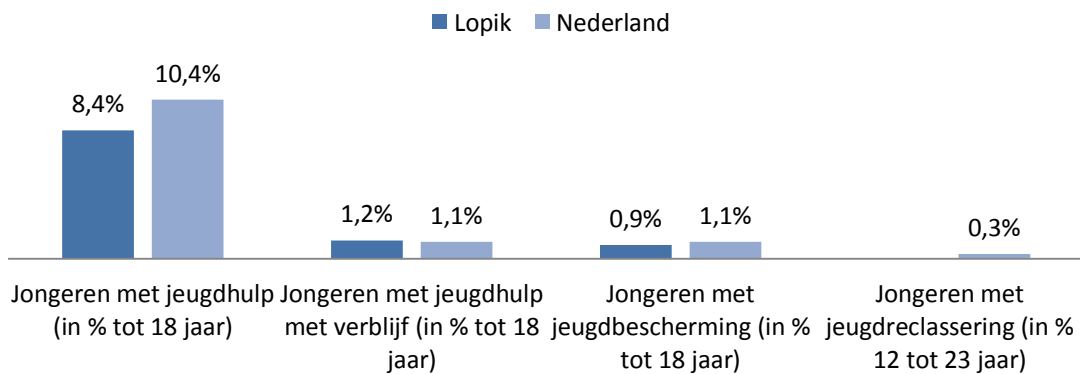


Thema 3: Voorzieningen sluiten op elkaar aan

Inwoners met individuele Wmo-voorzieningen (per 1.000 inwoners)



Jongeren met Jeugdzorg-trajecten (in %)

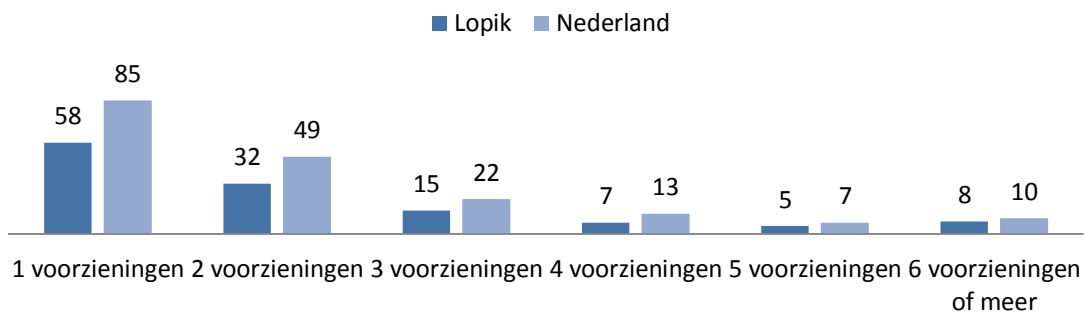




Thema 3: Voorzieningen sluiten op elkaar aan

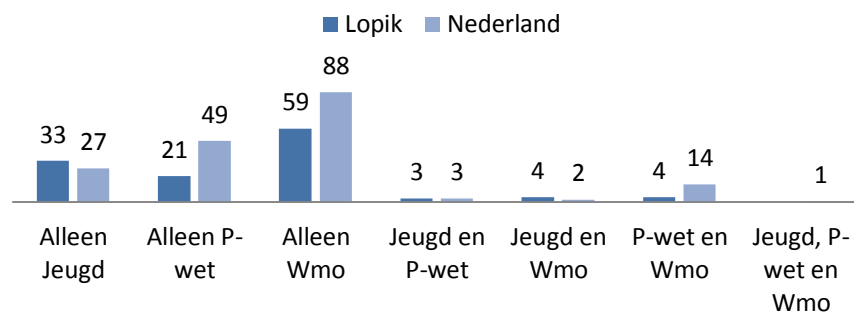
Huishoudens met maatwerkvoorziening

(per 1000 huisoudens)



Huishoudens met voorziening per wet

(per 1000 huisoudens)



Doelen

De volgende doelen dragen er aan bij dat voorzieningen op elkaar aansluiten. In de doelen komen de drie niveaus van ondersteuning steeds terug.

1. Voor zorg geldt: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur

Het principe van “1 gezin, 1 plan, 1 regisseur” is naast het BSL ook van toepassing op de zorgaanbieders. Tijdens de hulpverlening is het van belang dat vanuit het perspectief van het gezin en de inwoner wordt gewerkt en dat de acties en partijen op elkaar afgestemd zijn. Het is duidelijk wie verantwoordelijk is en er wordt niet langs elkaar heen gewerkt.

Er zijn diverse wetten waarbinnen de zorg is geregeld. Het kan hier gaan om wetten waar de gemeente voor verantwoordelijk is, zoals de Jeugdwet en de Wmo. Het kan ook gaan om wetten waar de gemeente niet direct voor verantwoordelijk is, zoals de Wet Langdurige Zorg en de Zorgverzekeringswet. Ook als de gemeente niet verantwoordelijk is, is het belangrijk dat de aansluiting van de voorzieningen wordt gerealiseerd. Hiervoor is samenwerking met de zorgverzekeraars nodig.

2. Er is een integraal en sluitend zorgaanbod

Als er binnen een gezin meerdere zorgvragen bestaan waardoor er meerdere zorgaanbieders aanwezig zijn, is het van belang dat er goed wordt samengewerkt. Zorgaanbieders dragen met elkaar de verantwoordelijkheid voor een goede samenwerking. Hierbij geldt dat er systeemgericht wordt gewerkt; het hele gezin en netwerk wordt betrokken en de samenhang is inzichtelijk.

De gemeente wordt vanaf 2021 verantwoordelijk voor Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang. Hiermee ontstaat een kans om ook dit deel van de zorg aansluitend en integraal te organiseren.

De sturing op een integraal en sluitend zorgaanbod is vooral gelegen in de inkoop van zorg (Jeugdwet, Wmo en Participatiewet) en de coördinatie van zorg door het BSL. Een integraal en sluitend zorgaanbod gaat dus zowel over het systeem (inkoop) als de persoonlijke casuïstiek (coördinatie van zorg).

3. Kwaliteit en continuïteit van zorg zijn gewaarborgd

Soms komt het voor dat iemand na verloop van tijd zorg ontvangt vanuit een andere wet of door een andere aanbieder. Dit kan bijvoorbeeld ontstaan omdat de zorgvraag intensiever wordt of omdat er andere expertise nodig is. In die gevallen moet de overgang naar een andere zorgaanbieder of naar een andere wet soepel verlopen. De continuïteit van zorg moet zijn gewaarborgd. Hiervoor wordt intensief

samengewerkt met andere betrokken partijen. Specifiek doet het vraagstuk van continuïteit zich voor als jongeren 18 worden. Ze stromen dan uit de Jeugdwet door naar veel andere regelgevingen. In deze cruciale levensfase is de continuïteit erg belangrijk. Per jongere wordt in dit geval een aanpak bedacht.

Kwaliteit en zorgcontinuïteit kunnen, net zoals in doel twee benoemd, plaatsvinden vanuit het (inkoop)systeem en de casuïstiek. Beleid en uitvoering gaan ook hier hand in hand en versterken elkaar waar mogelijk.

De doelgroep in de gemeente Lopik is niet altijd groot, daarom is het belangrijk om de expertise en kwaliteit te waarborgen. Dit gebeurt door regionaal samen te werken met andere gemeenten. Ook de toezichthoudende rol is regionaal vormgegeven. De gemeente houdt zo grip op de kwaliteit van de geleverde zorg.

4. Informele en formele ondersteuning versterken elkaar

Het is belangrijk dat de algemene voorzieningen en de eigen omgeving zoveel mogelijk worden betrokken en ingezet. De zorg wordt dichtbij de inwoner en laagdrempelig georganiseerd. Inwoners worden hiermee geholpen op een manier die aansluit bij hun leefwereld en de zorg blijft bovendien meer betaalbaar.

Als er informele en formele zorg plaatsvindt, moeten deze elkaar versterken. Zorgaanbieders moeten dus samenwerken met mantelzorgers en vrijwilligers. Hierin heeft ook het BSL een rol door hieraan in het ondersteuningsplan aandacht te besteden. In het ondersteuningsplan worden waar nodig afspraken opgenomen over de samenwerking.

Thema 4: Iedereen heeft een geborgen en veilig thuis


Beschrijving thema


Ook in Lopik wonen mensen die geen geborgen en veilig thuis hebben. Het is belangrijk dat iedereen een plek heeft waar hij of zij zich veilig en geborgen voelt. Kinderen moeten zich veilig en gezond kunnen ontwikkelen in hun gezin of in een situatie die daar op lijkt. Voor inwoners met een beperking geldt dat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.


Er zijn drie factoren die invloed hebben op hoe veilig en geborgen inwoners zich voelen:

- *De omgeving en buurt.* De omgeving waar iemand woont, is de eerste plek waar gezocht moet worden naar hulp en ondersteuning wanneer geborgen en veilig wonen of opgroeien in het geding komt. Hierbij kan gedacht worden aan de verbinding met welzijnsorganisaties, betrokken buurtbewoners of informele opvoedondersteuning.
- *Het gezin.* Elk gezinslid heeft eigen behoeften, belangen, wensen en dromen. Onderling is er sprake van allerlei soorten relaties tot elkaar en rollen die worden vervuld. In een gezond gezinssysteem kunnen alle gezinsleden zich naar eigen behoefte en mogelijkheden ontplooien of ontwikkelen, rekening houdend met de andere gezinsleden. Vaak geldt dat als de situatie of het gedrag van één gezinslid verandert, dit direct van invloed is op de gehele gezinsdynamiek. Dit maakt een integrale aanpak noodzakelijk.
- *De eigen situatie.* Soms zorgt de eigen situatie van de inwoner ervoor dat een geborgen en veilig thuis (tijdelijk) niet mogelijk is. Diverse oorzaken kunnen hieraan ten grondslag liggen, bijvoorbeeld psychiatrische problematiek, dementie, ernstige gedragsproblematiek of het wegvallen van de mantelzorg. In deze gevallen wordt er zo spoedig mogelijk de benodigde en passende zorg in de thuissituatie ingezet of een vervangende (tijdelijke) plek gerealiseerd.

In voorgaande thema's is beschreven dat de eigen kracht van inwoners vooropstaat en dat inwoners zoveel mogelijk zelf de regie in handen hebben. De zorgvraag van de inwoners zelf is daarbij leidend. Als het op het terrein van een veilige thuissituatie aankomt, vraagt de situatie soms om meer regie dan inwoners zelf kunnen bieden. Er is dan sprake van minder vrijblijvendheid en een beschermingskader.


Thema's & doelen Hier gaan we samen aan werken! 
Integraal beleidsplan Sociaal Domein

1 Iedereen is welkom, ongeacht zorgvraag en beperking. 


2 Huiselijk geweld en kindermishandeling worden aangepakt. 

3 Kinderen groeien zo veel als mogelijk thuis of gezinsgericht op.

4 Overlast en onveiligheid worden aangepakt.

5 De gemeente Lopik is dementievriendelijk. 

6 Niemand voelt zich eenzaam.

7 Inwoners wonen zo lang mogelijk zelfstandig. 

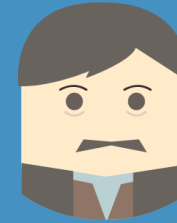
Thema 4: iedereen heeft een geborgen en veilig thuis



Thema 4: Iedereen heeft een geborgen en veilig thuis



In '18 hadden 160 inwoners Alzheimer
(verwachting in 2020: is 170 en
in 2025 210)



40% van de inwoners is eenzaam
en 7% lijdt aan ernstige eenzaamheid
(landelijk is 43% eenzaam)

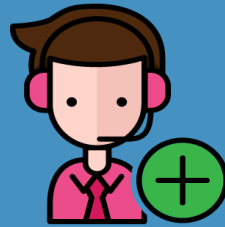


32 op de 1000 inwoners van 75 jaar en ouder
woont niet zelfstandig (landelijk: 78)





Thema 4: Iedereen heeft een geborgen en veilig thuis



Het aantal jongeren in pleegzorg neemt toe van 25 in '17 naar 35 in '18



Het aantal jeugdbeschermingstrajecten neemt af (2016: 45, 2017: 40 en 2018: 35). Landelijk is er een toename

Jaarlijks stromen er 5 inwoners uit een beschermd wonen voorziening of maatschappelijke opvang

8% van de inwoners is ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld



Doelen

De doelen om het thema 'Iedereen heeft een geborgen en veilig thuis' te bereiken gaan door alle drie de niveaus van ondersteuning. Ze variëren dus van de inzet van mantelzorgers tot aan het gedwongen kader. Daarmee laten de doelen zien dat een integrale en samenhangende aanpak nodig is om het thema te bereiken.

1. Iedereen is welkom, ongeacht zorgvraag en beperking

Geaccepteerd worden is een voorwaarde voor een geborgen en veilig thuis. Het is belangrijk begrip voor elkaar te hebben, ook als er sprake is van een andere culturele of levensbeschouwelijke achtergrond of van persoonlijkheidsproblematiek. Dat er een grote verscheidenheid aan inwoners is vraagt ook om op maat gesneden oplossingen en voorzieningen.

De gemeente wordt verantwoordelijk voor de toegang tot Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen. Dit is uitgewerkt in de Regionale koers Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen. Het uitgangspunt is dat inwoners zoveel mogelijk in de wijk wonen en niet in een aparte voorziening. Dat vraagt, naast acceptatie door de samenleving, een basisniveau van voorzieningen en kennis, geschikte woningen en vooral samenwerking tussen de betrokken partijen.

2. Huiselijk geweld en kindermishandeling worden aangepakt

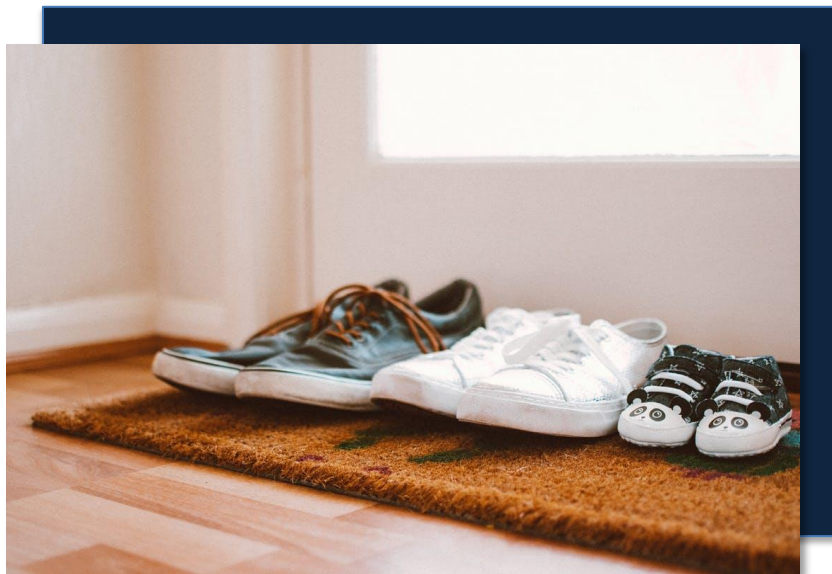
Een belangrijk maatschappelijk onderwerp is huiselijk geweld en kindermishandeling. Huiselijk geweld en kindermishandeling ontstaan niet van de één op de andere dag: het zijn veelal negatieve patronen die zich steeds verder ontwikkelen en waarvan de ernst toeneemt. Ook kunnen problemen van generatie op generatie worden overgedragen.

Bij ernstig huiselijk geweld en kindermishandeling moeten slachtoffers worden beschermd. Professionals waarborgen dan de veiligheid van slachtoffers. Samenwerking binnen de keten is hierbij van cruciaal belang, zowel tussen partners in het zorgveld als met partners in het justitieel domein. Op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling is Veilig Thuis een belangrijke schakel. Veilig Thuis is in deze gevallen verantwoordelijk voor advies, hulp en ondersteuning.

Een ander onderwerp dat meer aandacht krijgt, is scheiding. Scheidingen die uitmonden in complexe en conflictueuze scheidingen waarbij kinderen klem komen te zitten, zogenaamde vechtscheidingen, zijn ook een vorm van kindermishandeling en zijn gebaat bij een specifieke aanpak gericht op scheidingssituaties. In het rapport Scheiden zonder Schade zijn actielijnen over scheiden opgenomen. Vanuit die actielijnen worden in Lopik initiatieven ontwikkeld om de schade die kinderen oplopen als gevolg van een scheiding te reduceren.

3. Kinderen groeien zoveel als mogelijk thuis of gezinsgericht op

Het gezinsleven is van grote invloed op de ontwikkeling van kinderen. Om die reden geldt dat wanneer kinderen (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen, er zoveel mogelijk wordt ingezet op gezinsgerichte en kleinschalige verblijfsvormen. Gezinsgericht wil zeggen dat ouders nauw betrokken zijn bij de jeugdhulp. De afstand tussen thuis en de jeugdzorginstelling is hierbij zo klein mogelijk.



Kinderen moeten worden beschermd tegen een onveilige opvoedsituatie of ernstig zelfdestructief dan wel delinquent gedrag. Samen met de regiogemeenten wordt ingezet op de transformatie van jeugdhulpverblijf in instellingen. Ieder kind verdient het om 'zo thuis mogelijk' op te groeien. Als dit niet thuis kan, dan gebeurt dit bij voorkeur in gezinsgerichte voorzieningen (pleegzorg, gezinshuizen) of kleinschalige woonvoorzieningen. Zo min mogelijk kinderen komen in residentiële jeugdhulpvoorzieningen terecht. Zorg en behandeling moeten zoveel mogelijk naar het kind toe bewegen in plaats van het kind naar de behandelvoorzieningen. Waar de problematiek van kinderen wel om een (tijdelijke) plaatsing in deze voorzieningen vraagt moet er een duidelijk plan zijn om terug naar huis te keren of naar een gezinsgerichte verblijfsvorm. Centraal in de aanpak staat het anders denken (omdenken).

4. Overlast en onveiligheid worden aangepakt

Om een woonsituatie te creëren waarin inwoners zich veilig en geborgen voelen, is het van belang dat zij zich ook in de omgeving waar zij wonen prettig voelen. Als er conflicten ontstaan tussen buurtbewoners wordt buurtbemiddeling ingezet. Criminaliteit en vandalisme worden niet getolereerd. Ook overlast van jongeren valt hieronder. Aan de ene kant is er sprake van preventie, aan de andere kant wordt er ook gehandhaafd waar nodig. De insteek is om vanuit erkenning en bereidwilligheid naar mogelijkheden te zoeken om stappen te zetten.

Als mensen ernstige overlast veroorzaken en dit gepaard gaat met persoonlijke problematiek ontmoeten de werelden van het Sociaal Domein en die van openbare orde en veiligheid elkaar. Hier komt het Veiligheidshuis Regio Utrecht (VHRU) in beeld. Het veiligheidshuis verbindt partners uit de strafrechtketen, de zorgketen en de gemeente in de aanpak van complexe problematiek. Het doel van de samenwerking is het terugdringen van (ernstige) overlast, huiselijk geweld en criminaliteit.

Mensen kunnen verward gedrag vertonen als zij de grip op hun leven (dreigen te) verliezen. Hierdoor kan het risico aanwezig zijn dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Dit kan eenmalig of chronisch zijn. Verward gedrag kan meerdere oorzaken hebben, waaronder een psychiatrische stoornis. Soms leidt een ernstige psychische aandoening bij iemand ertoe dat hij een gevaar voor zichzelf of anderen is. Tot voor kort was een verplichte opname in een instelling de enige manier om deze mensen te helpen en het gevaar weg te nemen. De nieuwe Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) gaat in per 2020. Deze wet maakt het mogelijk om verplichte zorg poliklinisch of bij iemand thuis te geven. Voorbeelden hiervan zijn het toedienen van verplichte medicatie of het uitoefenen van toezicht op de betrokkene. De Wvggz geeft de mensen die verplicht worden behandeld (en hun familie) meer inspraak. Zie voor meer informatie: [dwang in de zorg](#).

5. [De gemeente Lopik is dementievriendelijk](#)

Ook voor mensen met dementie geldt dat zij zo lang als mogelijk thuis wonen. Het is nodig om een brede aanpak voor dementie en een dementievriendelijke samenleving te realiseren. Dementie heeft namelijk invloed op de gehele samenleving. Zie hiervoor de website [Samen dementievriendelijk](#).

In een dementievriendelijke gemeente:

- kunnen mensen met dementie zo lang mogelijk mee blijven doen in de samenleving;
- maakt de gemeente begeleiding op maat mogelijk voor mensen met dementie en hun mantelzorgers;
- vergroot de gemeente de kennis van dementie binnen de eigen organisatie en de gemeenschap.

Zo ontstaat een gemeenschap waarin iedereen dementie accepteert: van bakker en buurman tot sportclub en wijkagent. En waarin de gemeenschap hen een handje toesteekt wanneer dit nodig is. Hierdoor kunnen inwoners met dementie gewoon boodschappen doen, hun bankzaken regelen, naar hun vereniging gaan of de bibliotheek of een museum bezoeken, kortom: volwaardig meedoen.

6. [Niemand voelt zich eenzaam](#)

Eenzaamheid kan ervoor zorgen dat er geen geborgen thuis is. Eenzaamheid geeft mensen het gevoel er niet meer toe te doen in de samenleving. Bijvoorbeeld door het wegvallen of ontbreken van een omgeving en gezin is er een risico op het ontstaan van eenzaamheid. Eenzaamheid is onder alle lagen van de bevolking een voorkomend probleem. We willen dat niemand zich eenzaam voelt. Iedereen is waardevol en doet mee in de samenleving. Hiervoor is het nodig dat eenzaamheid tijdig wordt gesignaleerd en dat het bespreekbaar is. Hierin is een grote rol weggelegd voor de directe omgeving van inwoners en maatschappelijke organisaties als kerken. Zij zien immers het beste waar eenzaamheid ontstaat. Er is vaak sprake van schaamte rondom dit onderwerp. Daarnaast is de oplossing voor iedereen weer anders. Dat vraagt dus om diverse en innovatieve oplossingen.

7. Inwoners wonen zo lang mogelijk zelfstandig

Dit doel hangt samen met de Woonvisie Lopik. In de woonvisie is opgenomen hoe invulling wordt gegeven aan langer zelfstandig wonen. Het uitgangspunt is om inwoners in de samenleving te laten wonen en niet in aparte voorzieningen. Dit doel geldt voor zowel ouderen als voor mensen met een beperking.

Voor Beschermd Wonen zijn er nieuwe vormen van ondersteuning ontstaan die inwoners in staat stellen om deels zelfstandig te wonen. Dat is een opstap naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding. Soms is een vernieuwende woonvorm daarbij nodig. Als gemeente Lopik willen we ruimte geven om dit te ontwikkelen.

In Lopik is vraag naar senioren woningen, zoals appartementen, groepswonen of wonen in hofjes. Als in de toekomst woonvormen worden ontwikkeld voor senioren wordt gekeken of hieraan voorzieningen gekoppeld kunnen worden, zoals gemeenschappelijke ruimtes, die de samenredzaamheid vergroten.

Thema 5: Iedereen doet mee naar vermogen

Beschrijving thema

Het is belangrijk dat iedereen meedoet naar vermogen. Dat is goed voor de inwoner en voor de samenleving. Meedoen draagt bij aan het ontwikkelen van eigenwaarde en zelfvertrouwen.

Thema's & doelen Hier gaan we samen aan werken!
Integraal beleidsplan Sociaal Domein



Iedereen doet mee naar vermogen

- 1 Vrijwilligerswerk wordt gestimuleerd en ondersteund. 
- 2 Overbelasting van mantelzorgers wordt voorkomen.
- 3 Ieder kind moet zich zo optimaal mogelijk kunnen ontwikkelen.
- 4 Iedere inwoner heeft een zingevende daginvulling.
- 5 Laaggeletterdheid wordt bestreden. 
- 6 Iedereen heeft toegang tot passend vervoer. 

Meedoen betekent dat inwoners zoveel mogelijk een zingevende dag-invulling hebben. Dit kan op veel verschillende manieren, bijvoorbeeld door betaald werk of vrijwilligerswerk, een stage volgen, voor de (klein)kinderen zorgen, naar school gaan, een probleem in je buurt helpen oplossen, iemand een handje helpen of aangepaste dagbestedingsvormen.

Om mee te kunnen doen, is het belangrijk dat de samenleving inclusief is: inwoners zijn bereid om andere mensen te helpen, om te kijken naar elkaar en anderen te accepteren zoals ze zijn. Inwoners met een beperking of zorgvraag kunnen in een inclusieve samenleving zoveel mogelijk dezelfde dingen doen als iedereen. Voorbeelden hiervan zijn zelfstandig reizen, werken, wonen en naar school gaan. Een inclusieve samenleving realiseren we met elkaar. Zie ook het [visiedocument Lekstroom werkt 2020](#).



Thema 5: Iedereen doet mee naar vermogen



17%
van de inwoners van
65+ is mantelzorger



370
mantelzorgers ontvingen in
2018 de
mantelzorgwaardering

39%
van de inwoners doet
vrijwilligerswerk
(regionaal: 32%)



19%
van de inwoners van 18-
65 jaar verleent
mantelzorg (regionaal:
14,1%)



12%
van de mantelzorgers van
18-65 jaar voelt zich
overbelast (regionaal: 14,7)



10%
van de mantelzorgers van
65+ voelt zich overbelast



Thema 5: Iedereen doet mee naar vermogen



In 2019 hadden 454 inwoners een Regiotaxi-pas



In het schooljaar '16-'17 verliet 4% v.d. leerlingen van 18-23 jaar vroegtijdig school. Dit is evenveel als in vergelijkbare gemeentes



Op 31-12-'18 waren er 121 bijstandsuitkeringen



73% van de inwoners valt onder de werkzame beroepsbevolking. In vergelijkbare gemeentes was dit 68%



Het aantal laaggeletterden in Lopik ligt rond het landelijk gemiddelde (8-11%)

Doelen

Meedoen mogelijk maken, betekent vaak het wegnemen van belemmeringen en het versterken van de vaardigheden om mee te doen. We hebben hierop zes doelen geformuleerd om te komen tot (meer) meedoen naar vermogen.

1. Vrijwilligerswerk wordt gestimuleerd en ondersteund

Vrijwilligerswerk is een belangrijke vorm van meedoen met veel waarde voor de samenleving. Veel organisaties kunnen niet zonder vrijwilligers, ze vormen een drijvende kracht in de samenleving. Het is belangrijk dat vrijwilligers worden ondersteund. Dit draagt bij aan het realiseren van de meeste toegevoegde waarde voor de vrijwilligers zelf en voor de plaats waar het vrijwilligerswerk wordt gedaan. Voorkomen moet worden dat vrijwilligers overvraagd en overbelast worden.

Er is een trend waarneembaar waarbij vrijwilligers zich wel aan kortlopende initiatieven willen verbinden, maar niet meer aan langdurige trajecten. Hier moet op worden ingespeeld door organisaties die werken met vrijwilligers. Daarnaast is het hebben van inzicht in de vraag naar vrijwilligers belangrijk, zodat vraag en aanbod kunnen worden gekoppeld. Waar nodig worden inwoners gestimuleerd en ondersteund om als vrijwilliger aan de slag te gaan.

2. Overbelasting van mantelzorgers wordt voorkomen

Mantelzorg is onbetaalde en langdurige zorg voor familieleden of vrienden. Dit kan verzorging zijn of hulp bij dagelijkse activiteiten. Mantelzorgers hebben een waardevolle rol. Door hun inzet kunnen inwoners langer thuis wonen en meedoen in de samenleving. Het is belangrijk dat mantelzorgers worden ondersteund om overbelasting tegen te gaan. Dit kan door tijdelijke overname van de zorg door een vrijwilliger of beroepskracht (respijtzorg). Ook is het belangrijk dat mantelzorgers niet worden overvraagd en niet hun eigen grenzen overschrijden. Bewustzijn van signalen van overbelasting en het kennen van de eigen grenzen zijn hiervoor nodig. Dit geldt voor de mantelzorger zelf en zijn of haar omgeving. Binnen de groep mantelzorgers is er extra aandacht voor kinderen die mantelzorger zijn. Voor hen is het belangrijk dat ze ook een fijne jeugd hebben en daadwerkelijk kind kunnen zijn.

3. Ieder kind moet zich zo optimaal mogelijk kunnen ontwikkelen

Voor kinderen en jongeren geldt dat het volgen van onderwijs een belangrijke voorwaarde is om nu en later zo optimaal mogelijk in de samenleving te kunnen participeren. Er is een doorlopende ontwikkelingslijn van 0 tot 23 jaar. Alle kinderen volgen een vorm van onderwijs, passend bij hun ontwikkeling. Vanuit het regionale 'Thuiszitterspact' wordt gewerkt aan terugdringen en voorkomen van kinderen die thuis zitten en geen passend onderwijs volgen. In dit pact is de ambitie gesteld dat in 2020 ieder kind binnen zes weken op een passende plek zit.

Jongeren die het onderwijs verlaten zonder startkwalificatie noemen we voortijdig schoolverlaters. In Lekstroomverband wordt tussen het RMC en de WIL samengewerkt om deze groep alsnog naar school of aan het werk te krijgen. Hiervoor is onder meer het jongerenloket opgericht. Onderwijs en zorg bewegen steeds meer naar elkaar toe om zo effectief mogelijk te kunnen samenwerken aan het realiseren van een klimaat waarin kinderen zich zo optimaal mogelijk kunnen ontwikkelen, zowel thuis als op school. Dit uit zich in diverse vormen van onderwijsarrangementen, maar ook in overlegstructuren waarin onderwijs, zorg en gemeente steeds vaker zoeken naar samenwerking.

4. Iedere inwoner heeft een zingevende daginvulling

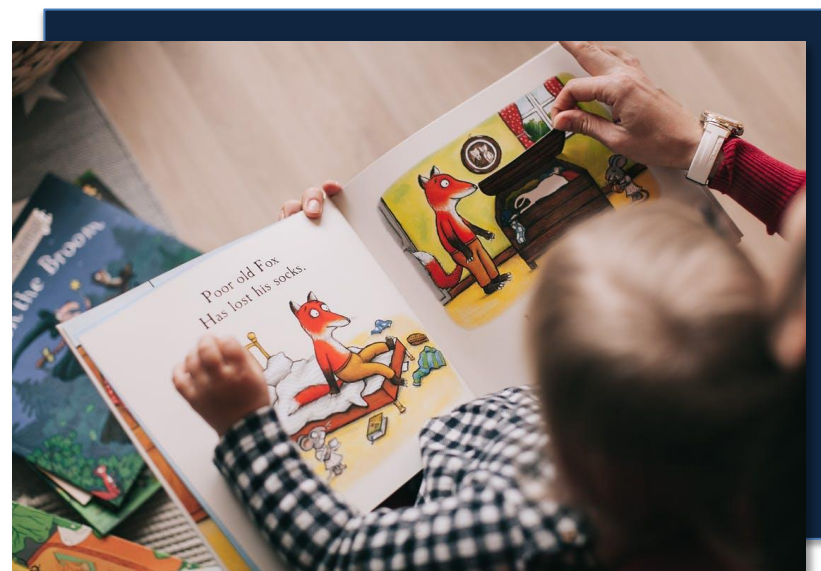
Iedereen heeft andere talenten en doet op een andere manier mee in de samenleving. Inwoners hebben daarin zelf de regie. Wanneer een inwoner niet op eigen kracht kan participeren, bieden we ondersteuning. Dit gebeurt onder andere vanuit het lokaal werkteam Lopik waarin de gemeente samen met onder andere WIL en Pulse integrale ondersteuning biedt op het gebied van (arbeids)participatie.

5. Laaggeletterdheid wordt bestreden

Het wordt steeds duidelijk dat als lezen, schrijven en/of rekenen niet 'vanzelf' gaan, dit invloed heeft op het dagelijks leven. Dat is ook de reden dat laaggeletterdheid sinds een aantal jaren veel aandacht heeft. Mensen die laaggeletterd zijn, kunnen dit vaak goed verborgen houden voor hun omgeving. Door het onderwerp bespreekbaar te maken, wordt het uit de taboesfeer gehaald. Dit gebeurt bijvoorbeeld door de "letterlunch". In Lopik wordt het lokale programma 'Lezen is de Basis' uitgevoerd.

6. Iedereen heeft toegang tot passend vervoer

Toegang hebben tot passend vervoer is een voorwaarde om mee te kunnen doen. Inwoners moeten voorzieningen en andere plekken kunnen bereiken. Ook wordt er zorg voor gedragen dat kinderen die dit nodig hebben naar school worden vervoerd. Hiervoor organiseren we als gemeente een aantal voorzieningen. Daarnaast vertrouwen we op de kracht van de samenleving om samen met elkaar het vervoersvraagstuk op te pakken. Er worden verschillende vervoersvoorzieningen in de kernen opgezet. De huidige regiotaxi wordt de komende jaren omgevormd. De provincie bouwt de regeling stapsgewijs af. Vanaf 2024 is het vervoer daarom op een andere manier geregeld.



Thema 6: De financiële basis is op orde

Beschrijving thema

Armoede en schulden zijn een groeiend probleem¹. In de dagelijkse praktijk van het Sociaal Domein spelen armoede en schulden een grote rol. Een groot deel van de mensen die ondersteuning zoekt, heeft financiële problemen. Ook in de toegang tot voorzieningen op het terrein van de Wmo of bijzondere bijstand staan schulden vaak op de agenda². Wanneer de financiële basis niet op orde is, is participatie een lastige opgave. Door schaamte en door simpelweg het gebrek aan voldoende financiën kunnen mensen niet altijd meedoen in de samenleving.

Thema's & doelen Hier gaan we samen aan werken!
Integraal beleidsplan Sociaal Domein

1 De financiële situatie is geen belemmering voor zorg.

2 Schulden vormen geen belemmering voor de overgang van beschermd naar zelfstandig wonen.

3 Schulden worden zo vroeg mogelijk aangepakt.

4 Statushouders worden bij de beginperiode van vestiging financieel ontzorgd.

5 Armoede is geen belemmering om mee te doen in de samenleving.

De financiële basis is op orde

€

GEMEENTE LOPIK

¹ Zie voor meer informatie de website van [Divosa](#).

² Zie voor meer informatie [Agendastad](#).



Thema 6: De financiële basis is op orde

12,9%
van de inwoners heeft
enige tot grote moeite met
rondkomen
(regio Utrecht: 18%)



80-95%
van de cliënten in de
maatschappelijke
opvang of beschermd
wonen heeft schulden



2,3%
van de huishoudens heeft een bijstandsuitkering.
In de andere Leksroom gemeenten is dit
gemiddeld 3,6%



2%
heeft problematische schulden
(regio Utrecht: 5%)



83%
van de statushouders die in '17
in Lopik zijn komen wonen zijn
in '18 nog afhankelijk van een
bijstandsuitkering

Doelen

Uit onderzoek blijkt dat financiële zorgen als gevolg van schulden en/of armoede een groot effect kunnen hebben op het doen en denken van inwoners en hun kinderen. Langdurige stress als gevolg van armoede en schulden zorgt voor een verandering in de 'bedrading' van het brein: mensen worden vergeetachtiger en houden zich daardoor niet aan afspraken, ze verliezen het overzicht op hun (financiële) situatie en zijn niet meer goed in staat om doelgericht en probleemoplossend te handelen. Er zijn vijf doelen geformuleerd die zich richten op preventie en aanpak van schulden, het effectief aanpakken van armoede en het wegnemen van belemmeringen voor huishoudens met een laag inkomen.

1. De financiële situatie is geen belemmering voor zorg

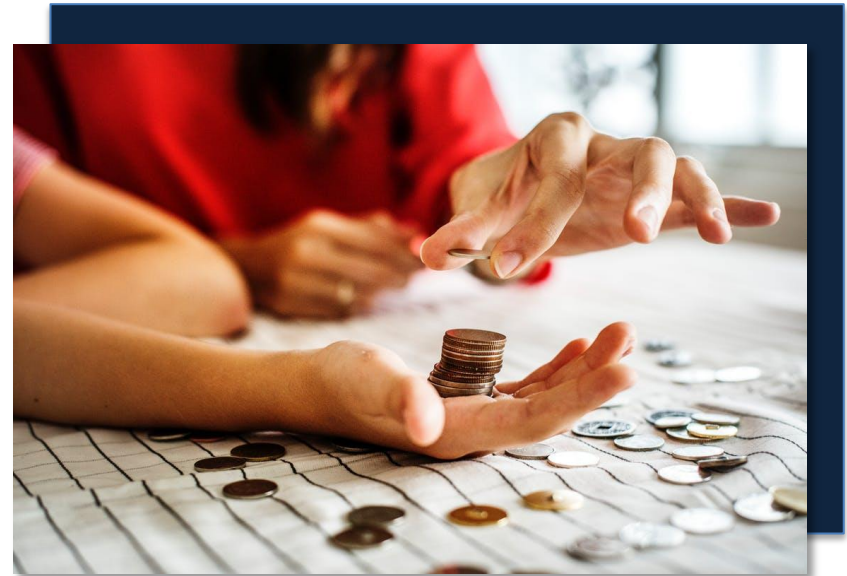
Financiën mogen geen belemmering vormen voor het ontvangen of afnemen van zorg. Daarom worden mensen met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen in hun meerkosten gecompenseerd en is er een collectieve zorgverzekering voor minima. Vanaf 2019 is het abonnementstarief Wmo ingevoerd. Dit houdt in dat iedereen een maximale eigen bijdrage van € 17,50 per vier weken betaalt voor het gebruik van voorzieningen vanuit de Wmo. Hiermee wordt stapeling van kosten in de zorg voorkomen.

2. Schulden vormen geen belemmering voor de overgang naar beschermd wonen

Het hebben van schulden staat soms het oplossen van andere problemen in de weg. Bijvoorbeeld bij inwoners die vanuit een beschermd wonen locatie op zoek zijn naar een huurwoning, maar hier vanwege schulden niet voor in aanmerking komen. Het is in deze situaties belangrijk om er voor te zorgen dat schulden niet leiden tot het negeren of groeien van andere problemen.

3. Schulden worden zo vroeg mogelijk aangepakt

De wet- en regelgeving op het gebied van schulden is ingewikkeld. Schuldeisers hebben verschillende belangen en de inkomsten van mensen met schulden zijn onduidelijk en onoverzichtelijk. Schulden moeten daarom zo vroeg mogelijk en integraal worden aangepakt. Alleen op die manier komt er overzicht, worden de verschillende belangen van schuldeisers behartigd en kan er worden gewerkt aan een schuldenvrije



toekomst. Er zijn verschillende vormen van schuldhulpverlening; 'informeel' via het Netwerk Informele Schuldhulpverlening en 'formeel' via Werk en Inkomen Lekstroom. Bij beide vormen is sprake van een laagdrempelige, individuele aanpak.

4. Statushouders worden bij de beginperiode van vestiging zoveel mogelijk ontzorgd

Gemeenten krijgen per 2021 de verantwoordelijkheid voor inburgering. Een onderdeel hiervan is dat statushouders, in de beginperiode van vestiging, zoveel mogelijk worden ontzorgd. Dit houdt in dat als zij een uitkering hebben de vaste lasten vanuit de uitkering worden betaald. Hiermee wordt voorkomen dat er snel betalingsachterstanden ontstaan. Ook het vormgeven van de educatie en daadwerkelijk volledig inburgeren zijn vraagstukken die vorm gegeven moeten worden. Inburgering is meer dan alleen een papiertje behalen.

5. Armoede is geen belemmering om mee te doen in de samenleving

Er is veel aandacht voor het effectiever bestrijden, aanpakken en terugdringen van schulden en armoede. Als het gaat om kinderarmoede is de ambitie van het Rijk dat het aantal huishoudens met kinderen dat een laag inkomen heeft, omlaag gaat en ieder kind dat in een gezin met een laag inkomen opgroeit, kan meedoen.

Er zijn diverse minimaregelingen voor huishoudens met een laag inkomen. Het doel van deze voorzieningen is om minima financieel te ondersteunen en hun maatschappelijke participatie te stimuleren. Vanaf 2018 is het minimabeleid herijkt. Het resultaat hiervan is dat gemeentelijke bijdragen zijn verhoogd, doelgroepen uitgebreid, de bestedingsvrijheid is vergroot en de aanvraag vereenvoudigd. Waar en wanneer nodig wordt het beleid in de toekomst bijgesteld.

Thema 7: Er zijn duidelijke regels

Beschrijving thema

Om de taken in het Sociaal Domein goed uit te voeren zijn regels nodig. Thema 7 loopt daarom als een rode draad door de andere thema's heen. Dit thema heeft dan ook geen eigen infographic.

In dit thema staan centraal:

- Het juridische kader van het Sociaal Domein; de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet, inclusief verordening.
- De rechtspositie van de inwoners. Bijvoorbeeld privacy, bezwaar en beroep, vertrouwenspersonen en klachten.
- Kwaliteitsverbeteringen. Bijvoorbeeld het cliëntervaringsonderzoek en de monitor Sociaal Domein.
- Het tegengaan van zorgfraude.

The infographic is titled "Thema's & doelen" with the subtitle "Hier gaan we samen aan werken!" and "Integraal beleidsplan Sociaal Domein". It features the logo of Gemeente Loosdrecht. The main content consists of six numbered points, each with a corresponding icon: 1. A hand pointing up. 2. A hand with a red X. 3. A smiley face. 4. A hand holding a shield. 5. A hand holding a document. 6. A hand holding a document. A central purple circle contains the text "Thema 7: er zijn duidelijke regels".

Thema's & doelen Hier gaan we samen aan werken!
Integraal beleidsplan Sociaal Domein

1 De regelgeving biedt ruimte aan burgerinitiatieven.

2 Zorgfraude wordt niet getolereerd.

3 Cliënttevredenheid is belangrijk.

4 De rechtspositie van inwoners is gewaarborgd.

5 De lokale regelgeving sluit op elkaar aan.

6 Privacy is gewaarborgd en staat noodzakelijke zorg niet in de weg.

Thema 7: er zijn duidelijke regels

Doelen

Hieronder zijn de doelen beschreven die zorgen dat we duidelijke regels opstellen. Hiermee wordt richting gegeven aan de mogelijkheden om zorgvragen te beantwoorden.

1. De regelgeving biedt ruimte aan burgerinitiatieven

Regelgeving moet ruimte bieden aan burgerinitiatieven. Zo moet bijvoorbeeld de Algemene Subsidie Verordening voldoende ruimte bieden aan nieuwe initiatieven die vanuit de samenleving komen. Hierbij wordt aangesloten bij de leefwereld. Dit kan bijvoorbeeld door het verantwoorden van een subsidie mogelijk te maken op een andere manier dan een schriftelijk verslag.

Juist vanuit die leefwereld gaat de gemeente uit van gelijkwaardigheid en niet vanuit gelijkheid, ofwel niet vanuit het 'gelijke-monniken-gelijke-kappen'-principe. Hoe dit werkt is zichtbaar in de volgende afbeelding³:



³ <https://medium.com/@CRA1G/the-evolution-of-an-accidental-meme-ddc4e139e0e4>

Dat iedereen gelijkwaardig is vraagt soms om andere oplossingen en een andere aanpak. In de afbeelding is dit zichtbaar doordat het meisje een andere kruk heeft en zo bij dezelfde boeken kan als het jongetje.

2. Zorgfraude wordt niet getolereerd

Zorgfraude is een complex probleem. Fraude met zorggeld is onacceptabel en vaak wordt er over de rug van een zorgvrager fraude gepleegd. Zorgvragers zijn vaak kwetsbare personen, daarom is het belangrijk om de fraudepleger aan te pakken en niet de zorgvrager. De aanpak van zorgfraude wordt in regionaal verband opgepakt en verder uitgewerkt. Lokaal zijn toezichthouders aangewezen en wordt samengewerkt met diverse partners om zorgfraude op te sporen.

3. Clienttevredenheid is belangrijk

Kwaliteit van zorg staat voorop. Dit gebeurt door duurzame oplossingen, passend door de eigen persoonlijke situatie centraal te stellen. Op verschillende manieren wordt de kwaliteit gemonitord. De ervaringen van inwoners zijn een belangrijke indicator voor de kwaliteit. De ervaring van inwoners die een beroep hebben gedaan op zorg of ondersteuning wordt frequent gemeten. Op basis van dit cliëntervaringsonderzoek wordt waar nodig de kwaliteit van de zorg verbeterd.

Inwoners die niet tevreden zijn over bijvoorbeeld het proces, besluitvorming of bejegening kunnen hierover een klacht of bezwaar indienen volgens de klacht- en bezwaarprocedure. Ook is er voor deze inwoners gratis onafhankelijke cliëntondersteuning.

Ook is er via het Advies en Klachtbureau Jeugdzorg (AKJ) een onafhankelijke vertrouwenspersonen bij onvrede of klachten over geboden jeugdhulp.

4. De rechtspositie van inwoners is gewaarborgd

Inwoners die een zorgvraag hebben, kunnen het gevoel hebben overgeleverd te zijn aan een wereld waarin regels en beoordelingen van derden centraal staan. Eenmaal in de molen van zorg hebben sommigen het gevoel regie, inspraak en recht op zelfbeschikking steeds meer kwijt te raken. Om die reden is het van belang dat de rechtspositie van de inwoners met een zorgvraag voldoende is gewaarborgd.

5. De lokale regelgeving sluit op elkaar aan

Binnen de regels werkt de gemeente vanuit de leefwereld van de inwoners. Er wordt altijd gekeken naar de mogelijkheden en de grenzen die er zijn om zo de beste oplossing voor een zorgvraag te realiseren. Het is daarbij belangrijk om te motiveren waarom bepaalde keuzes gemaakt worden.

Vanuit de gedachte van de leefwereld is het belangrijk dat de lokale regelgeving goed op elkaar aansluit en elkaar versterkt. Het mag niet voorkomen dat een inwoner die zorg nodig heeft tussen wal en schip valt doordat regelgeving onduidelijk is.

6. Privacy is gewaarborgd en staat noodzakelijke zorg niet in de weg

Privacy is een kans en mogelijkheid om te werken vanuit vertrouwen. We verschuilen ons niet achter de privacyregelgeving, maar zetten deze in, om vanuit een dialooggerichte en transparante benadering te werken. We maken de betrokkenen helder met wie we op welk moment informatie willen delen, met welk doel en vanuit welk kader.

Overzicht thema's en doelen

	<i>Thema 1</i> We zijn er vroeg bij	<i>Thema 2</i> Zorg is toegankelijk	<i>Thema 3</i> Voorzieningen sluiten op elkaar aan	<i>Thema 4</i> Iedereen heeft een geborgen en veilig thuis	<i>Thema 5</i> Iedereen doet mee naar vermogen	<i>Thema 6</i> De financiële basis op orde	<i>Thema 7</i> Er zijn duidelijke regels
1	Inwoners en professionals melden zorgsignalen vroegtijdig.	De inwoner en het gezin staan centraal in de toegang tot zorg.	Voor zorg geldt: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur	Iedereen is welkom, ongeacht zorgvraag en beperking.	Vrijwilligerswerk wordt gestimuleerd en ondersteund.	De financiële situatie is geen belemmering voor zorg.	De regelgeving biedt ruimte aan burgerinitiatieven.
2	Informatie over zorg is voor iedereen toegankelijk en vindbaar.	De toegang tot zorg sluit aan op de behoefte van de inwoner.	Er is een integraal en sluitend zorgaanbod.	Huiselijk geweld en kindermishandeling worden aangepakt.	Overbelasting van mantelzorgers wordt voorkomen.	Schulden vormen geen belemmering voor de overgang van beschermd naar zelfstandig wonen.	Zorgfraude wordt niet getolereerd.
3	Er is een samenhangend preventieplan	Geen inwoner die zorg nodig heeft valt tussen wal en schip.	Kwaliteit en continuïteit van zorg zijn gewaarborgd.	Kinderen groeien zo veel als mogelijk thuis of gezinsgericht op.	Ieder kind moet zich zo optimaal mogelijk kunnen ontwikkelen.	Schulden worden zo vroeg mogelijk aangepakt.	Cliënttevredenheid is belangrijk.
4	Preventie vindt plaats waar de inwoner is.	Inwoners voelen zich veilig en gesteund in de toegang tot zorg.	Informeel en formeel ondersteuning versterken elkaar.	Overlast en onveiligheid worden aangepakt.	Iedere inwoner heeft een zingevende daginvulling.	Statushouders worden bij de beginperiode van vestiging financieel ontzorgd.	De rechtspositie van inwoners is goed gewaarborgd.
5		Als het nodig is gaan we er op af.		De gemeente Lopik is dementievriendelijk.	Laaggeletterdheid wordt bestreden.	Armoede is geen belemmering om mee te doen in de samenleving.	De lokale regelgeving sluit op elkaar aan.
6				Niemand voelt zich eenzaam.	Iedereen heeft toegang tot passend vervoer.		Privacy is gewaarborgd en staat noodzakelijke zorg niet in de weg.
7				Inwoners wonen zo lang mogelijk zelfstandig.			

4 Breed Sociaal Loket (BSL)

Er zijn verschillende ‘toegangspoorten’ naar zorg. De meest gebruikte toegangspoorten zijn het BSL en de huisarts. Aansluitend bij het thema ‘de zorg is toegankelijk’ zijn in dit hoofdstuk de keuzes voor de toegang via de gemeente (het BSL) beschreven.

De ontwikkeling van het BSL

De gemeente Lopik heeft in 2014 het BSL ingericht als toegangspoort tot hulp en ondersteuning in het Sociaal Domein. Eind 2015 is een eerste evaluatie van het BSL uitgevoerd. Daaruit bleek dat het BSL al goed op weg was, maar ook dat er punten zijn waarop het BSL zich verder kan ontwikkelen. Halverwege 2018 is een tweede evaluatie uitgevoerd. Hieruit bleek dat op de meeste ontwikkelpunten uit 2015 het BSL beter functioneerde. Gegeven de ontwikkelingen en dynamiek in het Sociaal Domein zijn in de evaluatie van 2018 nieuwe aanbevelingen opgenomen. De aanbevelingen ten aanzien van het operationele niveau zijn in 2018 door het BSL zelf opgepakt. De beleidsmatige vraagstukken zijn in dit hoofdstuk opgenomen en worden uitgewerkt in het project ‘BSL 3.0’. De rode draad daarbij is het versterken van de bestaande inrichting van het BSL. Hiermee wordt voortgebouwd op de basis zoals die in de afgelopen jaren is gelegd.

Missie: waar staan we voor?

Het is belangrijk dat inwoners met een zorgvraag op een passende manier worden ondersteund in de toegang tot zorg. Het kan dan gaan om de inzet van het eigen netwerk, algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen. De inwoner is een gelijkwaardige en volwaardige gesprekspartner. De zorgvraag is leidend en de regie blijft zoveel mogelijk bij de inwoner zelf. De inwoner zelf en de context waarin de inwoner leeft en deelneemt in de samenleving staan centraal. Er wordt daarom gezinsgericht en integraal gewerkt.

Niet de systemen en wetten zijn leidend, maar de vraag van de inwoner. Maatwerk is van toepassing op iedere zorgvraag, omdat deze uniek is. Er wordt in de toegang tot zorg gekeken naar de mogelijkheden en niet naar de beperkingen. De inwoner is eigenaar van de zorgvraag én de oplossing. Waar nodig ondersteunt en faciliteert het BSL de inwoner bij het opstellen en uitvoeren van het ondersteuningsplan. Het BSL staat zoveel mogelijk naast de inwoner en coördineert waar nodig de zorg. Ondersteuning wordt zo dichtbij mogelijk ingezet en is zo licht als mogelijk en zo zwaar (intensief) als nodig. Kortom: ‘doen wat nodig is’.

Vertrouwen en veiligheid zijn de kernwaarden van het BSL. Er is transparantie in wat er wordt gedaan en hoe besluiten worden genomen.

Visie: waar gaan we voor?

Om de missie waar te maken is het belangrijk dat het BSL aansluit bij de leefwereld van inwoners. Het BSL is optimaal vindbaar, zowel digitaal als fysiek. Contacten vinden zoveel mogelijk plaats op die plekken waar de inwoner is en komt. Dit kan zijn bij inwoners thuis of op locaties die voor de inwoners vertrouwd voelen.

Het BSL hanteert een integrale benadering en werkt volgens het principe “1 gezin, 1 plan, 1 regisseur”. Samenhangende vragen worden gezamenlijk opgepakt. De samenhang kan plaatsvinden binnen één persoon (vragen op meerdere gebieden) of binnen het gezin (meerdere personen met een zorgvraag). Daar waar meerdere vragen in een huishouden met kinderen zijn en waar sprake is van tegengestelde belangen of behoeften staat het belang en de veiligheid van minderjarigen altijd voorop. Het doel is tevreden inwoners die zich goed gehoord en goed geholpen voelen.

Strategie: hoe realiseren we dat?

Om integraal te kunnen werken is het nodig dat de professionals van het BSL zowel in de breedte als in de diepte deskundigheid hebben. Dat betekent dat er zowel generalisten als specialisten in het team zijn. Zowel de generalisten als de specialisten hebben oog voor de grenzen van de basiszorg en zetten maatwerkvoorzieningen in als dat nodig is.

Naast het eigen netwerk en de algemene voorzieningen zijn er twee vormen van zorg. In de eerste plaats wordt door het BSL een vorm van basiszorg geboden. Daarnaast zijn er maatwerkvoorzieningen waarvoor een verwijzing nodig is.

De generalisten kijken zo breed mogelijk naar de zorgvraag, de inwoner, het gezin (indien van toepassing) en de totale context en stellen een op maat gesneden ondersteuningsplan voor de inwoner op. Vanuit de specialisten wordt waar mogelijk basiszorg geboden met een preventief karakter. Hiermee is de inwoner op een passende manier geholpen en wordt voorkomen dat maatwerkvoorzieningen nodig zijn. De basiszorg kan een overbruggingszorg zijn naar een in te zetten voorziening en kan helpen voorkomen dat de problematiek van de inwoner verergert. Soms is de basiszorg voldoende om de zorgvraag te beantwoorden en is geen aanvullende zorg nodig.

Sommige situaties vragen om coördinatie van zorg. Bijvoorbeeld omdat er sprake is van meervoudige/complexere zorgvragen, omdat er sprake is van onveiligheid in het gezin of om te zorgen dat de inzet van verschillende vormen van ondersteuning voldoende op elkaar aansluiten. Daarnaast kan ook het afstemmen van informele en formele zorg om coördinatie vragen.

Er wordt stevig ingezet op ketensamenwerking en het werken aan korte lijnen met signaleerders, verwijzers, zorgaanbieders en diverse disciplines.

Wanneer inwoners, waar zorgen over bestaan met betrekking tot hun welzijn of in relatie tot zorg en overlast, niet zelf de toegang tot zorg opzoeken, neemt de gemeente een proactieve houding aan. Dit betekent dat het BSL op zoek gaat naar de mogelijkheden om deze inwoners toe te leiden naar zorg, onder meer door het ondersteunen van de naasten van deze inwoners en door gebruik te maken van het bestaande netwerk (huisartsen en kerken bijvoorbeeld). De precieze invulling van deze werkwijze wordt nader uitgewerkt.

De organisatie

Onder gemeentelijke vlag

Eén van de vraagstukken die uit de evaluatie BSL 2018 naar voren is gekomen, is de positionering van het BSL. Op dit moment is het BSL een onderdeel van de gemeentelijke organisatie. Een alternatief zou kunnen zijn om het lokale team buiten de gemeente te plaatsen, als zelfstandige stichting of als onderdeel van een andere organisatie.

De kracht van de wijze waarop het lokale team nu is georganiseerd zit vooral in de korte lijnen die er zijn binnen de gemeente. Beleid en uitvoering kunnen snel schakelen als de omgeving of specifieke casuïstiek hierom vraagt. Maar ook het door ontwikkelen, samenwerken aan transformatie van zorg en het verstevigen van ketensamenwerking worden beter uitvoerbaar door de korte lijnen. Om die reden wordt gekozen het BSL blijvend onder de gemeentelijke vlag te positioneren.

Werkgeverschap

In de huidige vorm van het BSL zijn de generalistische toegangsmedewerkers in dienst van de gemeente en worden de specialisten door externe partijen (moederorganisaties) geleverd. Met deze externe partijen (subsidie, detachering, inhuur, ZZP) zijn in de loop van de tijd verschillende vormen van werkgeverschap ontstaan. Gelet op de gewenste eenduidigheid in aansturing, het maken van kwaliteitsafspraken met de externe partijen en de juridische component van het werkgeverschap is het nodig dat er eenduidigheid komt in het werkgeverschap van de specialisten.

Gegeven de rol en taak van de specialisten rondom het bieden van basiszorg vanuit een bepaald specialisme, is het wenselijk dat deze specialisten in dienst blijven van de moederorganisaties. De gespecialiseerde moederorganisatie kan de specialisten het beste faciliteren in het

borgen van hun kennis en kunde. Met voldoende ruggespraak vanuit hun eigen moederorganisatie kunnen de specialisten hun expertise op het gewenste niveau houden, terwijl ze hun specifieke functie in Lopik uitvoeren.

Definiëring van taken en doelstellingen van het BSL

Vanuit het BSL vinden onder meer de volgende vormen van dienstverlening plaats:

- Indiciestelling voor Wmo en jeugdhulpvoorzieningen.
- Inkomensondersteuning en schuldhulpverlening.
- Activering van inwoners met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.
- Aanbieden van basiszorg.
- Coördinatie van zorg.
- Preventieve groepsgerichte programma's en trainingen.
- Toegang tot leerlingenvervoer.

Vooraf voor de basiszorg is afbakening belangrijk om duidelijk te maken waar de basiszorg stopt en de specialistische hulpverlening begint. Het BSL is geen jeugdhulpaanbieder en biedt zelf geen jeugdhulp zoals bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet.

De specialisten en generalisten in het BSL worden inhoudelijk ondersteund in hun werkzaamheden. Het gaat dan om functies als kwaliteitsmedewerker en gedragsdeskundige.

Waarborgen rechtspositie en privacy inwoners

De rechtspositie en privacy van inwoners zijn goed geborgd binnen het BSL. Dit is een continu proces dat steeds wordt aangepast op basis van ervaring en naar aanleiding van veranderingen in regelgeving. Uitgangspunt daarbij is dat privacy een kans is voor transparante dienstverlening.

BSL 3.0

Op basis van het bovenstaande wordt het project BSL 3.0 uitgevoerd. Dit project heeft als doel om de in dit hoofdstuk geformuleerde punten verder uit te werken en in te voeren. Het project is een doorontwikkeling van de weg die de afgelopen jaren is ingeslagen met het BSL. Op basis van dit project worden ook de mogelijke financiële consequenties van de doorontwikkeling inzichtelijk gemaakt.

5 Samenwerking

We doen het samen

De doelen in dit plan kunnen alleen worden gerealiseerd door dit Samen te Doen! Hiermee is een begin gemaakt door het beleidsplan samen op te stellen. De volgende stap is: inwoners, organisaties en de gemeente werken samen om de doelen te behalen. Bij veel van de doelen is er sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid waarin de verschillende partijen elk een eigen rol hebben.

Bij samenwerking kan ook worden gedacht aan andere overheden, zoals de provincie Utrecht die de sociale agenda op gaat stellen.

In de samenwerking wordt aangesloten bij de energie die er in de samenleving is. Partijen worden ingezet op die acties waar ze energie van krijgen. Inwoners krijgen de ruimte om initiatieven te ontwikkelen en uit te voeren.

Samenwerking is een lerend proces. Het is belangrijk met elkaar in gesprek te blijven en van elkaar te leren. We durven te experimenteren, maar nooit zonder hier ook van te leren als het niet gaat zoals gehoopt.

Inwoners en samenwerking

In de nota burgerparticipatie zijn de eerste contouren geschetst van het samenspel tussen inwoners en gemeente. Deze contouren zijn:

- minder regels en meer eigen verantwoordelijkheid van de inwoners (meer maatwerkmogelijkheden);
- inwoners stimuleren samen met het bedrijfsleven initiatieven te laten nemen om problemen aan te pakken;
- bevordering van participatie van inwoners, organisaties en ondernemers in beleid, besluitvorming en uitvoering.

Het samenspel tussen inwoners en gemeente draait om draagvlak en vertrouwen. Het doel is om zowel burger- als overheidsparticipatie te realiseren.

*Bij **burgerparticipatie** is de overheid de kartrekker. Inwoners worden betrokken bij het beleid en projecten en doen mee met de overheid.*

*Bij **overheidsparticipatie** zijn de inwoners aan zet. Initiatieven zijn afkomstig van inwoners en de overheid sluit daar bij aan als dat gewenst en nodig is.*

Onze beloften over het nieuwe samenspel tussen inwoners en gemeente

Het nieuwe samenspel tussen inwoners en gemeente is verwoord in drie beloften. Deze beloften beschrijven wie wij als gemeente zijn:

- We doen het samen

Samen met de inwoners bepaalt de gemeente wat we willen bereiken. Hiermee stellen we doelen vast die gedragen worden en aansluiten bij de behoefte van inwoners.

Dat we het samen doen, betekent ook dat taken zorgvuldig (warm) worden overgedragen en niet over de schutting gegooid. Alleen daar waar inwoners vertrouwen hebben in het uitvoeren van de taken worden deze overgedragen.

Het samenspel is niet vrijblijvend, we verbinden ons aan het traject. Dit is spannend, omdat we nu nog niet weten wat er morgen komt. Het is daarom belangrijk te leren van elkaar en te gaan begrijpen wat de ander beweegt. We zijn daarbij open en eerlijk.

- Kernen doen ertoe

De gemeente Lopik kenmerkt zich door krachtige, energieke kernen. Daar zijn we trots op! Iedere kern heeft eigen kwaliteiten en vraagstukken. Dat is belangrijk bij het vormgeven van inwonersparticipatie: wat bij de ene kern wel werkt, hoeft bij de andere kern niet te werken. Waar bij de ene kern wel vraag naar is, hoeft geen vraag te zijn in de andere kern.

Per kern wordt bekeken hoe inwonersparticipatie het beste vorm krijgt. Daarmee wordt de kern optimaal versterkt en de aanwezige energie vergroot. Dit maatwerk zorgt ervoor dat tijd en geld terechtkomen waar ze het beste tot hun recht komen.

Waar mogelijk worden initiatieven in verschillende kernen verbonden en ervaringen, kennis en expertise gedeeld. Daarmee versterken we elkaar. We zoeken aansluiting bij bestaande structuren en initiatieven. Deze bieden een vertrouwde en sterke basis om op verder te bouwen.

- De gemeente faciliteert

De gemeente hanteert het uitgangspunt dat alle acties in het Sociaal Domein door inwoners kunnen worden overgenomen als ze denken dat het slimmer, beter, goedkoper of anders kan: het zogenaamde right to challenge. De enige uitzondering zijn taken die

vanwege hun karakter vragen om overheidsregulering, bijvoorbeeld jeugdreclassering of het verstrekken van uitkeringen. De gemeente kan optreden als producent (zelfstandig actie ondernemen), coproducent (in samenspraak met inwoners acties oppakken) of partner (als deelnemer meedoen met inwoners).

Als inwoners een actie willen overnemen, dan treden we als gemeente faciliterend op. Deze faciliterende rol kan verschillend worden ingevuld: van helemaal loslaten tot regisseren. Welke rol de gemeente inneemt verschilt per situatie. Door als gemeente een faciliterende rol te kiezen laten we inwoners niet los. De gemeente blijft betrokken bij de vraagstukken. Zo zorgen we er samen voor dat we het beste resultaat behalen.

Als gemeente vinden we het van belang dat inwoners acties oppakken. We creëren hier een veilige ruimte voor. Inwoners weten immers beter waar behoefte aan is en kunnen sneller inspelen op veranderingen omdat ze zelf (kritische) gebruikers zijn. Hiermee wordt de kwaliteit en betrokkenheid vergroot.

Tot slot: soms is het heel logisch dat we niet meedoen omdat initiatieven ook zonder de gemeente kunnen floreren.



Spelregels: zo gaan we het Samen Doen!

Om het samenspel tussen inwoners, organisaties en de gemeente vorm te geven, is een aantal spelregels nodig. Dit zorgt ervoor dat het samenspel soepel loopt en het duidelijk is waar welke verantwoordelijkheden liggen. We hebben de volgende spelregels met elkaar vastgelegd:

Spelregels

Zo gaan we het samen doen!

Integraal beleidsplan Sociaal Domein



Inhoud is leidend



Verhalen spelen een belangrijke rol. Het gaat niet alleen om de cijfers en resultaten, maar om het gezamenlijke verhaal.

We bepalen met elkaar welke doelen we willen behalen, niet de manier waarop.



We leren en experimenteren. Kleinschalige initiatieven hebben hierom de voorkeur.

Er is ruimte voor zowel langlopende initiatieven als kortdurende initiatieven met lange termijn effecten.



De inhoud is leidend, niet het systeem en de regels. We werken efficiënt en zoeken altijd naar ruimte in de regelgeving om initiatieven te realiseren.

Burgerinitiatieven krijgen ruim baan



Inwoners met een initiatief worden gesteund.

Een goed initiatief kent draagvlak onder de groep.

De gemeente heeft een faciliterende taak om te betrekken en te verbinden.

We zorgen voor één aanspreekpunt voor inwoners bij de overheid. Hierdoor ontstaan korte lijnen en direct contact.



Iedereen die een belang heeft wordt betrokken. Bij tegenstrijdige belangen zorgen we voor een oplossing die hiermee rekening houdt.

We zorgen voor een goede balans tussen de mensen (vrijwilligers) en taken. We overvragen niet en werken vanuit energie.



We blijven betrokken en communiceren open en eerlijk met elkaar.

Duidelijkheid over rollen en geld



We bemoeien ons als overheid niet onnodig met burgerinitiatieven. We blijven wel betrokken bij elkaar.

We hebben vertrouwen in elkaar en zijn ons bewust van onze eigen taken en verantwoordelijkheden.



Voor burgerinitiatieven geldt; ja mits. Hierbij is het belangrijk dat er aansluiting is bij de doelen.



We bepalen niet vooraf hoeveel geld er beschikbaar is voor een bepaalde taak.

We kiezen voor maatwerk, ook als dit resulteert in een ongelijke verdeling van het geld tussen kernen.

Het uitgangspunt is dat de overheid, inwoner en marktpartijen allemaal een bijdrage leveren. Dit kan ook gebeuren door het inzetten van tijd door vrijwilligers.



De overheid blijft op een aantal punten eindverantwoordelijk. We maken per situatie afspraken hoe we hiermee omgaan.

Praktische invulling

Hieronder is weergegeven hoe het nieuwe samenspel tussen gemeente en inwoners wordt ingevuld. Er is gekozen voor cirkels omdat de genoemde stappen steeds opnieuw worden doorlopen.



Organisaties en samenwerking

Er zijn veel organisaties die een rol vervullen binnen het Sociaal Domein. Het is belangrijk dat organisaties weten wie wat doet. Zo wordt gerealiseerd dat activiteiten elkaar versterken. We onderscheiden de volgende rollen:

- Preventie
- Toegang tot zorg
- Verlenen van ondersteuning en zorg

De in dit hoofdstuk genoemde organisaties zijn niet uitputtend, maar geven een beeld van het brede veld aan partijen waarmee wordt samen gewerkt: variërend van onderwijs, sportverenigingen, zorgaanbieders, welzijnswerk, huisartsen, regiogemeenten tot zorgkantoren. Sommige partijen vervullen daarbij meerdere rollen. Veel van de genoemde organisaties werken ook regionaal.

Waar mogelijk wordt in de samenwerking aangesloten bij bestaande overleggen en structuren waar inwoners en organisaties aanwezig zijn. Ook wordt slim gebruikgemaakt van de beschikbare gegevens om de ondersteuning zo goed mogelijk plaats te laten vinden. Dit gebeurt bijvoorbeeld als het gaat om het combineren van de financiële gegevens die bij meerdere partijen aanwezig zijn en kunnen duiden op betalingsachterstanden of schulden. Dit gebeurt vanzelfsprekend binnen de privacy-kaders en waar mogelijk in overleg met de inwoner zelf.

De uitvoering van de Wet passend onderwijs en de Jeugdwet kent een gedeelde verantwoordelijkheid van de gemeente en het onderwijs. In de regio Lekstroom wordt samenwerking tussen gemeenten en samenwerkingsverbanden passend onderwijs gefaciliteerd in overleggen als het OOGO (Op Overeenstemming Gericht Overleg) en het REA (Regionaal Educatieve Agenda). De gemeente committeert zich aan de in het REA gemaakte afspraken. In deze overleggen wordt afgestemd ten behoeve van effectieve samenwerking binnen de verschillende gedeelde taken van gemeenten en het onderwijs.

Preventie

Er zijn organisaties die een officiële taak hebben in het kader van preventie, zoals de GGD en het onderwijs. Er zijn ook partijen die bijdragen aan preventie en weerbaarheid, terwijl dit niet direct tot hun kerntaak behoort. Een voorbeeld hiervan zijn sportverenigingen. Ook het BSL heeft een rol als het gaat om preventie.

Toegang tot zorg

Het BSL is de spil in de toegang tot zorg. Vanuit hier wordt de samenwerking met andere verwijzers, zoals huisartsen, de praktijkondersteuners jeugd GGZ en de jeugdgezondheidszorg en WIL, afgestemd en waar mogelijk verbeterd. Ook wordt samengewerkt met Veilig Thuis en het

Meldpunt Zorg en Overlast. Als het gaat om huiselijk geweld en kindermishandeling wordt dit samen met de 26 Utrechtse gemeenten opgepakt. De gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering in de regio Lekstroom is Samen Veilig Midden Nederland. Het elkaar beter kunnen vinden, elkaar eerder kunnen inschakelen en effectiever samenwerken draagt bij aan zowel het vergroten van het zorgbereik alsook aan het effectiever organiseren van hulpverlening en ondersteuning.

Er is ook zorg die niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt maar wel raakvlakken heeft. Deze zorg valt bijvoorbeeld onder de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg. De gemeente, zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben de gezamenlijke verantwoordelijkheid ervoor te zorgen dat inwoners niet tussen wal en schip vallen.

Jongeren tussen de 16 en 27 jaar kunnen terecht bij het Jongerenloket, een samenwerkingsverband tussen de Regionale Meld- en Coördinatiefunctie Voortijdig Schoolverlaten (RMC) en WIL. Met ondersteuning vanuit het Jongerenloket worden jongeren (terug) geleid naar onderwijs, werk of zorg.

Verlenen van ondersteuning en zorg

Er zijn diverse partijen betrokken bij het verlenen van ondersteuning en zorg. Hierbij kan worden gedacht aan het onderwijs en samenwerkingsverbanden, welzijnsorganisaties, zorgaanbieders, huisartsen, bibliotheek, medici, de veiligheidsketen en de justitiële jeugdketen. Woningcoöperaties en zorgaanbieders vormen belangrijke samenwerkingspartners als het gaat om beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

De partijen hebben vaak zowel een inhoudelijk ondersteunende als een signalerende rol. Het is belangrijk dat partijen weten wie waarvoor verantwoordelijk is en hoe ze met elkaar in contact komen en blijven. Ook moeten partijen tijdig op- en afschalen. Het BSL verleent basiszorg en heeft een rol in de coördinatie van zorg.

6 Financiering en Monitoring

De voorgaande hoofdstukken beschrijven wat we willen bereiken in het Sociaal Domein, de zogenaamde stip op de horizon. Dit hoofdstuk gaat over de financiering en verantwoording van de doelen en activiteiten. De methodiek van financiering en monitoring sluit aan bij de methodiek van input, throughput, output, en outcome, zoals deze in de gemeente wordt gehanteerd.

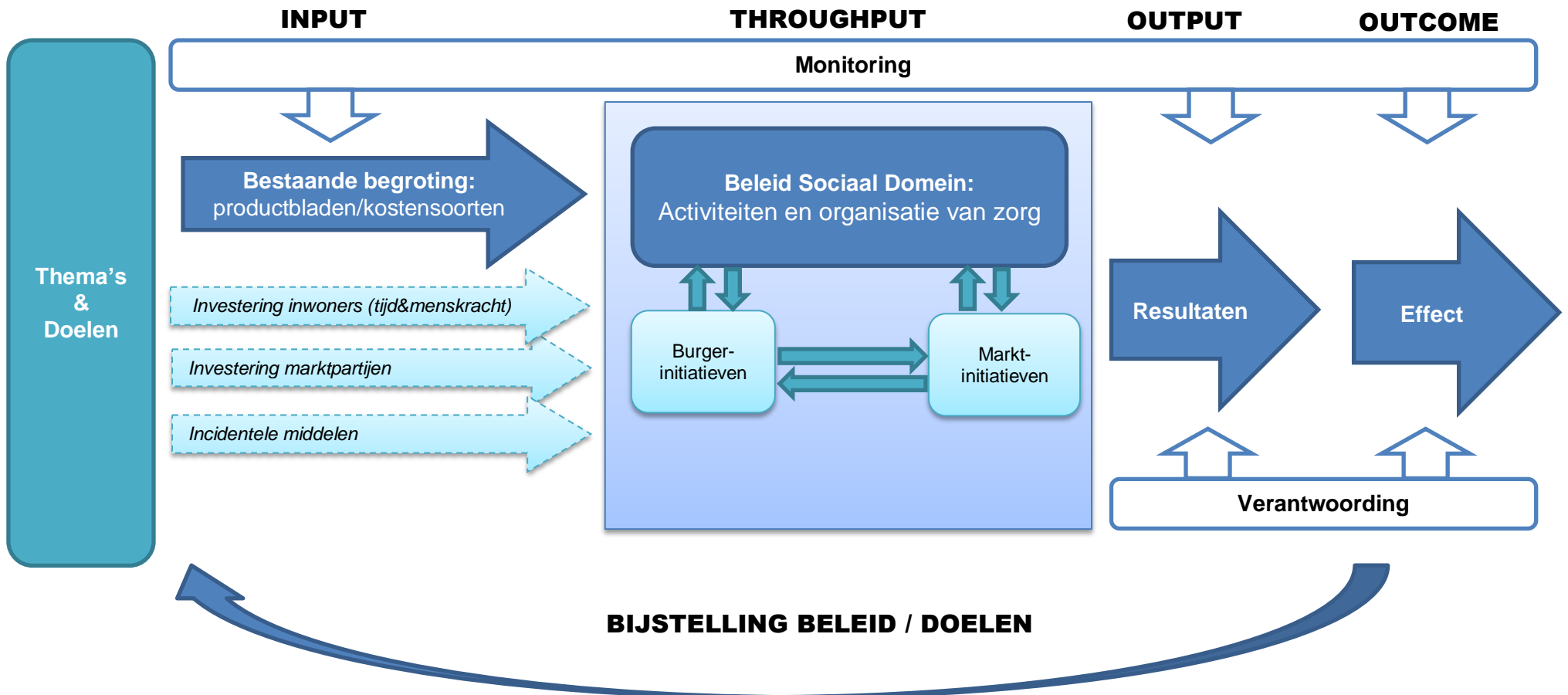
De monitoring en verantwoording via de reguliere gemeentelijke planning- en controlcyclus van begroting, voorjaarsnota, najaarsnota en jaarrekening laten we buiten beschouwing, omdat dit volgens vaste patronen verloopt waarop we in het kader van dit beleidsplan geen invloed kunnen uitoefenen.



Financiering

Om het beleid te realiseren is het nodig dat er verandering, transformatie, plaatsvindt. Het is als 'verbouwen met de winkel open'. Het transformeren verloopt tegelijkertijd met het bestaande beleid. Onderstaand model maakt duidelijk hoe input, throughput, output en outcome zich tot elkaar verhouden.

Financierings- en verantwoordingsmodel



Toelichting op het financierings- en verantwoordingsmodel

Startpunt

De thema's en doelen in dit beleidsplan vormen de basis. Het proces dat volgt moet er toe leiden dat de thema's en doelen worden gerealiseerd.

Input

Bestaande begroting

Vanuit de bestaande begroting is sprake van structurele financiën die waar nodig worden bijgesteld, passend bij de planning- en control-cyclus. De reguliere financiering van het Sociaal Domein is opgenomen in de bestaande begroting en bijbehorende productbladen en kostensoorten.

Investering inwoners en marktpartijen

Ook inwoners en marktpartijen leveren een investering aan de gestelde doelen. Deze investeringen zijn soms in tijd en menskracht uit te drukken. Denk hierbij ook aan de talloze vrijwilligers die zich dagelijks inzetten. Vanuit marktpartijen worden soms ook financiën beschikbaar gesteld, bijvoorbeeld door het ondersteunen van burgerinitiatieven. Wel moet voorkomen worden dat marktpartijen het initiatief overnemen ten koste van de energie van inwoners.

Incidentele middelen

Soms zijn er incidentele middelen beschikbaar. Deze kunnen afkomstig zijn van verschillende partijen, zoals het Rijk, de provincie of de gemeente. Deze worden beschikbaar gesteld met een specifiek doel. Een voorbeeld hiervan is het transformatiefonds jeugd dat de (jeugd)regio Lekstroom heeft ontvangen vanuit het Rijk, gericht op enkele specifieke transformatieprojecten. Die projecten dragen vervolgens bij aan de lokale doelen.

Throughput

Met de throughput worden de organisatie van zorg en activiteiten die plaatsvinden bedoeld.

Output

De output zijn de resultaten die worden behaald ten aanzien van de thema's en doelen. Resultaten kunnen op uitvoeringsniveau, doelniveau of themaniveau worden gevolgd. Het niveau waarop deze resultaten worden gemonitord en inzichtelijk worden gemaakt komt aan de orde in de paragraaf monitoring.

Outcome

De outcome richt zich op de maatschappelijke effecten. Outcome is moeilijker meetbaar dan output, zeker op de korte termijn. Door met partijen gezamenlijk te kijken naar de beweging (in de zin van transformatie) die we maken, naar de tevredenheid van betrokkenen en naar de ambities die we nastreven, wordt de outcome zichtbaarder. Ook hierover meer in de paragraaf 'monitoring'.

Monitoring

Monitoring gaat over het inzicht op het gebied van input, throughput, output en outcome en het gesprek hierover. Dit is nodig om bijstelling van beleid en doelen goed te kunnen uitvoeren. In de monitoring staat centraal op welke manier de uitvoering heeft bijgedragen aan het beoogde doel.

De verantwoording vindt op een zo eenvoudig mogelijke manier plaats, waarbij zowel aandacht is voor de aantallen (tellen) als het bijbehorende verhaal (vertellen). Bij de monitoring zijn verschillende partijen betrokken. Het gaat hier om de uitvoerende en de deelnemende partijen. Het is daarom belangrijk dat monitoring geen eenzijdig verhaal is, maar dat we het gesprek met elkaar voeren.

Deze paragraaf gaat in op wat en hoe de gemeente gaat monitoren aan de hand van het model van input, throughput, output en outcome.

Input

De input wordt gemonitord door middel van de reguliere gemeentelijke planning- en control-cyclus, bestaande uit de begroting, voorjaarsnota, najaarsnota en jaarrekening.

Throughput en Output

De throughput en output wordt gemonitord aan de hand van de trendrapportage (twee keer per jaar).

Voor het opstellen van de trendrapportage maakt de gemeente gebruik van de rapportages van de Regionale Backoffice Lekstroom (RBL) en WIL en de informatie uit de gemeentelijke administratie van het BSL. Hiermee ontstaat inzicht in bestaand beleid en uitvoering. Deze

kwantitatieve informatie wordt aangevuld met kwalitatieve informatie over de belangrijkste regionale en lokale (beleids-)ontwikkelingen in het Sociaal Domein.

Outcome

Het monitoren van de outcome gebeurt door tellen en vertellen op de uitvoerings- en verantwoordingsmarkt (één keer per jaar). Om zicht te krijgen op de outcome organiseert de gemeente jaarlijks een uitvoerings- en verantwoordingsmarkt. Het doel van de markt is om zicht te krijgen op de vraag “liggen we op koers?” Zowel kwantitatieve als kwalitatieve informatie is hierbij van belang. Waar mogelijk worden bestaande informatie en indicatoren betrokken, zoals de GGD-monitor of gegevens van het CBS. De frequentie waarin dit soort informatie wordt geactualiseerd is echter vrij laag. Dat betekent dat het tellen op basis van de rapportages van de RBL, WIL en de gemeentelijke administratie, maar vooral het vertellen door bijvoorbeeld uitvoerders van en deelnemers aan activiteiten veel gewicht in de schaal legt.

Tijdens de markt presenteren de betrokken partijen aan elkaar wat ze de afgelopen periode hebben gedaan. Alle betrokken partijen, de gemeenteraad, beleid en uitvoering van de gemeente, inwoners en partnerorganisaties van de gemeente hebben hierin een rol. Inwoners, organisaties en gemeente leggen tijdens de markt verantwoording af aan elkaar. Voor de verantwoording sluiten we aan bij de leefwereld. Het moet daarom mogelijk zijn om bijvoorbeeld door middel van een krantenbericht of vlog de verantwoording af te leggen.

Tijdens de uitvoerings- en verantwoordingsmarkt gaan we ook in gesprek met elkaar over de toekomst. Zitten we nog op de goede koers? Doen we de goede dingen (dragen onze inzet en activiteiten bij aan het realiseren van het doel)? Op deze manier sluit monitoring en verantwoording aan bij de ontwikkelingen in het Sociaal Domein en bij de Lopikse samenleving en beleven we de koers met elkaar. De gezamenlijkheid van de koers wordt benadrukt. Daarmee wordt het participatietraject voortgezet zoals we dat in de totstandkoming van dit beleidsplan hebben opgebouwd: samen met inwoners en organisaties als ‘Samen Doen!’. De uitvoerings- en verantwoordingsmarkt heeft dan ook een verbindende en netwerkfunctie.

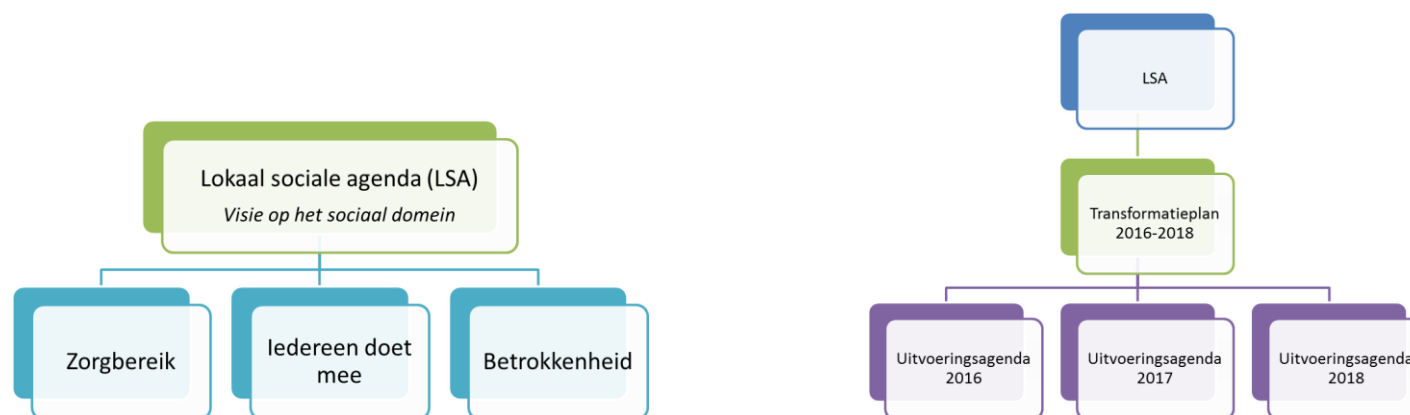
Aan de slag

Dit is het laatste hoofdstuk van dit beleidsplan. Het is ook de start om het plan met elkaar te gaan realiseren. Nu is het tijd om de handen uit de mouwen te steken en aan de slag te gaan: Samen Doen!

Bijlage 1 Evaluatie Transformatieplan Sociaal Domein Lopik 2016 – 2018

In 2016 is het Transformatieplan Sociaal Domein Lopik 2016-2018 voor het Sociaal Domein vastgesteld. Dit transformatieplan was nodig om antwoord te geven op de vragen 'Hoe kunnen we inwoners de best passende hulp en ondersteuning bieden en hoe voeren we onze zorgtaken zo goed en efficiënt mogelijk uit?'. Dit transformatieplan maakte onderdeel uit van de Lokale Sociale Agenda (LSA). De LSA had de volgende speerpunten; zorgbereik, iedereen doet mee en betrokkenheid.

Op basis van het Transformatieplan is er vanaf 2016 jaarlijks een uitvoeringsagenda opgesteld (2016, 2017, 2018). In de uitvoeringsagenda stonden de projecten genoemd die dat jaar werden uitgevoerd.



Terugkijkend op de afgelopen drie jaar zijn er veel projecten uitgevoerd en lessen geleerd.

Waarom transformeren?

Het Sociaal Domein stond de afgelopen jaren in het teken van de transitie van taken rond de Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning en de Participatiewet naar gemeenten. In 2014 stond de voorbereiding van deze transitie centraal. In 2015 is geïnvesteerd in het leren kennen van de doelgroep en het leren werken in de nieuwe situatie.

Toen in 2016 de nieuwe werkwijzen waren ingevoerd en de basis met toegang en inkoop op orde was, ontstond ruimte en behoefte om te kijken naar de toekomst en naar vernieuwing en innovatie. De centrale vragen waren 'Hoe kunnen we inwoners de best passende hulp en ondersteuning bieden en hoe voeren we onze zorgtaken zo goed en efficiënt mogelijk uit?'. Doorontwikkeling, kwaliteit, grip en kostenbeheersing waren de kernwoorden die in het Transformatieplan van 2016 centraal stonden.

Doel van het Transformatieplan was om de benodigde veranderingen in het Sociaal Domein Lopik vorm te geven met als kernbegrippen; *slagvaardig, dichtbij en in vertrouwen*. Om efficiënter te werken, om zorg te kunnen blijven leveren binnen de beschikbare budgetten, om richting te geven aan de gewenste ontwikkelingen en handvatten om de komende jaren het Sociaal Domein te transformeren. Hierbij werd gewerkt aan de hand van vijf transformatiethema's.

Transformeren is niet alleen het organiseren van allerlei projecten, het is uiteindelijk een verandering in het denken van alle betrokkenen (zowel inwoners als professionals). Dit gebeurt niet van het ene op het andere moment. Het is een continu proces dat jaren in beslag neemt. Het is ook een proces waarin organisaties en inwoners zelf initiatief nemen, van ontdekken wat lokaal kan en wat niet, samen met de regio taken oppakken. Het vergt sterke netwerken, relaties en een focus op ontwikkeling. Om die reden bestrijkt een transformatieplan meerdere jaren.

Per jaar is er een uitvoeringsagenda opgesteld. In deze jaarlijkse agenda werden de projecten gekoppeld aan de vijf transformatiethema's:

1. De inwoner centraal
 - Passende zorg bieden aan alle inwoners
 - Eigen kracht en eigen regie
2. Aanbod in algemene voorzieningen
 - Ontwikkeling van ondersteuningsaanbod
 - Zorg dichtbij
 - Kansen voor en stimuleren van bewonersinitiatieven
3. Investeren in preventie
 - Voorkomen van problemen en voorkomen dat problemen verergeren
 - Een stevig netwerk voor vroegsignalering
4. Integraal werken
 - Een samenhangende aanpak: één gezin, één plan, één regisseur
 - Eén Sociaal Domein
 - Soepele overgangen binnen het Sociaal Domein
5. Monitoring
 - Grip op het Sociaal Domein
 - Grip op de keten rondom jeugdhulp
 - Keuzes kunnen maken op basis van inhoudelijke overwegingen
 - Financiële doelstellingen

In de afgelopen drie jaar zijn meerdere projecten gestart vanuit de jaarlijkse uitvoeringsagenda's van het Transformatieplan. Sommige daarvan zijn gelukt, andere projecten zijn minder succesvol afgerond. Zowel uit de succesvolle als de niet succesvolle projecten zijn uiteraard lessen geleerd.

Hieronder een aantal hoogte- en dieptepunten per transformatiethema:

1. Inwoner centraal

+ Na de constatering dat er een aantal jaar geen benutting is geweest van onafhankelijke cliëntondersteuning is nagedacht over een andere invulling. In 2018 heeft de onafhankelijke cliëntondersteuning een gezicht gekregen in de vorm van één persoon. Inmiddels wordt er wel gebruik gemaakt van deze vorm van ondersteuning.

- Laagdrempelig vervoer. Er is geprobeerd een halte van de buurtbus te verplaatsen in de route bij het medisch centrum in Lopik. Dat is helaas niet mogelijk gebleken doordat de totale ritduur dan te lang zou worden. Er is wel gestart met het project Automaatje van de ANWB bij Pulse.

2. Aanbod in algemene voorzieningen

+ Praktijkondersteuner POHjGGZ, de huisartsen en cliënten zijn erg enthousiast over deze voorziening.

+ Dagbesteding/-opvang in Lopik in de Buurtkamer en de lotgenoten groep de Blikvanger.

+ Verschillende bijeenkomsten zoals 'Langer zelfstandig wonen' en '18 en dan?' zijn goed bezocht en vragen om herhaling.

- Team Outreach wordt opgeheven als 'project'. Van belang is de werkwijze van outreachend werken, niet de vorm van een team. De mensen uit het 'team' zijn onderdeel van het BSL en werken niet apart of losstaand van het BSL.

3. Investeren in preventie

+ Onderwijsproject; versterking onderwijs & BSL. Basisscholen zijn benaderd en zijn enthousiast. Het voorziet in behoeften van samenwerking en korte lijnen.

+ Complexe scheidingsproblematiek, BSL medewerkers zijn getraind en er wordt gewerkt volgens deze methodiek.

- Logeerplek voor kwetsbare inwoners is nog niet gelukt vanwege ontbreken van een geschikte locatie en beschikbare 24 uren zorg. Wat wel is bereikt is een beter netwerk tussen verschillende (zorg)organisaties en bijvoorbeeld huisartsen.

4. Integraal werken

+ Bijdrage aan regionale transformatie, de overheveling van de backoffice Wmo naar Houten is voltooid en werkt. De regionale samenwerking is inmiddels verder uitgebreid en verdiept.

+ Lopik Werkt! De samenwerking tussen gemeente Lopik, BSL, WIL, Abrona en sociaal ondernemer M&M loopt naar tevredenheid. Diverse personen participeren of zijn toe geleid naar zinvolle dagbesteding.

- Snel handelen BSL, schrijvende casuïstiek. Snel handelen bij specifieke hulpvragen zonder obstakels door de inzet van middelen uit een noodfonds. Dit is niet van de grond gekomen. Het bleek geen noodzakelijk instrument wegens bestaande mogelijkheden van het college.

5. Monitoring

- + Er is continu gewerkt aan de verbetering en uitwerking van de monitor Sociaal Domein. Dit heeft geleid tot inzicht en verbreding. De trendrapportage Sociaal Domein Lopik is aangevuld met informatie over de uitvoering van projecten vanuit de uitvoeringsagenda en belangrijke ontwikkelingen wat betreft statushouders en signalen vanuit het BSL.
- De trendrapportage Sociaal Domein heeft nog steeds vooral een kwantitatieve invulling. De kwalitatieve verbetering is nog onvoldoende van de grond gekomen. De toekomstige wens is om de trendrapportage in te kunnen zetten om er signalen en langere termijn trends uit te halen die input leveren aan de transformatie om bijvoorbeeld groepsgericht aanbod of een wijkaanpak te ontwikkelen.

Deze evaluatie is tot stand gekomen op basis van input van de betrokken medewerkers van zowel het BSL als beleid en partners uit het veld, evaluatie van uitvoeringsagenda 2018, de heidag team beleid sociaal domein dd 26 maart 2019 en reacties van raadsleden en bestuurder onder andere op de raadsinformatieavond van 2 april 2019.

Er is zowel teruggekeken als vooruitgeblikt. Na drie jaar transformeren kunnen de volgende geleerde lessen en de bijbehorende aanbevelingen worden benoemd:

- **Schaalgrootte/volume**

De schaalgrootte of het volume hoeft geen probleem te zijn, maar is dit soms wel. De schaalgrootte bleek bijvoorbeeld te klein bij het idee van een was- en strijkservice en een scootmobielpool. Als het om volume en kosten gaan kan een businesscase benadering helpen. Als blijkt dat een klein volume niet werkt, dan kijken hoe het anders kan worden georganiseerd.

Aanbeveling: Ontwikkel algemene, voorliggende voorzieningen die passen bij Lopik

- **Betrokkenheid/belang**

Alles valt of staat met de mate van betrokkenheid en belang. Bij ideeën van inwoners moet worden gekeken of en hoe je als gemeente kunt aansluiten. Er is energie nodig, zowel van 'buiten' als van 'binnen' het gemeentehuis, om de slagingskans van een project te vergroten. Waar mogelijk sluiten we aan op energie in de Lopikse samenleving, het kan nog zo nuttig lijken vanuit beleid, maar zonder belang 'buiten' gaat het niet werken.

Aanbeveling: Leer de inwoners kennen en betrek hen meer

Aanbeveling: Blijf investeren in integraal werken

- **De doelen zijn leidend (wat), niet de middelen (hoe): Pas activiteiten waar nodig aan**

In het kader van de uitvoeringsagenda's bij het Transformatieplan zijn soms projecten uitgevoerd die niet direct terug te voeren waren tot de doelen van de LSA. In de implementatie van het nieuwe beleidsplan willen we de doelen leidend laten zijn. Het helpt om projectmatig te werken, met daarbij aandacht voor de doelen en businesscase.

Vooruitblikkend op het nieuwe beleidsplan moet bekeken worden hoe we betere keuzes kunnen maken om wat we doen aan activiteiten in het kader van de implementatie van het beleidsplan te relateren aan het te behalen doel. Daarbij is een projectplan niet in beton gegoten, maar moet waar nodig kunnen worden bijgesteld om voor de samenleving een optimaal resultaat te halen.

Aanbeveling: Blijf de projecten toetsen aan de gestelde doelen en monitor wat de bijdrage is aan de doelen

- **Effecten niet altijd financieel zichtbaar**

De vraag of er een financieel meetbaar effect is behaald is niet voor elk project te beantwoorden. Deels komt dat doordat er indertijd niet is gestart met een 0-meting. Deels komt het door complexiteit cq de vraag waar het financiële effect zichtbaar wordt. Een voorbeeld: als mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen is de gemeente niet de partij die daar financieel het meeste wijzer van wordt maar bijvoorbeeld de zorgverzekeraar.

Aanbeveling: Blijf investeren in de dialoog over effecten

- **Beweging op gang brengen kost tijd**

Transformeren kost tijd. Technische vernieuwingen, zoals een DVD, CD of een mobiele telefoon, waren ook niet in één dag gemeengoed. Bij sommige projecten was er snel resultaat te zien en bij andere projecten kostte dat meer tijd of verwachten we pas op langere termijn een (financieel) effect.

Aanbeveling: Geef het tijd

- **Opnemen in het grote geheel**

Enerzijds zijn er projecten uitgevoerd die in nauwe samenhang stonden met andere activiteiten. Anderzijds waren er projecten met een wat meer zelfstandig en losstaand karakter. Evaluerend kan gezegd worden dat de projecten die in samenhang stonden met andere activiteiten en gericht waren op hetzelfde doel een grotere kans hadden om een succes te worden en te blijven.

Aanbeveling: Hou het grotere geheel in beeld

- **Succesvolle projecten / stoplichten laten zien**

We kunnen leren van de ervaringen van de afgelopen jaren door in te zien dat we soms eerder moeten stoppen als we merken dat het project of de gekozen aanpak niet werkt. Het gaat om de balans te vinden tussen een project een kans geven en te lang ergens aan trekken zonder resultaat.

Aanbeveling: Kijk naar geslaagde projecten/initiatieven en hun werkende bestanddelen

- **Tijd**

Transformatie is niet iets wat je er even bij doet. Er zijn veel uren en handen bezig geweest met de uitvoering van de projecten. Tegelijkertijd moest 'de winkel (reguliere uitvoering en beleid) ook open blijven'. Voor de toekomst moet beter gekeken worden naar inspanning, verwachtingen en (te verwachte) effecten. Wat doen we bijvoorbeeld als een inwoner een initiatief start, is er vanuit de gemeente dan ruimte en capaciteit om hierop aan te sluiten?

Aanbeveling: Zorg voor bestuurlijk draagvlak en zo veel mogelijk rust binnen de organisatie

Aanbeveling: Werk aan verbetering en intensivering van samenwerkingsrelaties

Conclusie

Tot slot, heeft de transformatie inspanning resultaat geboekt? Hebben LSA en het Transformatieplan geleid (en in welke mate) tot wat er van verwacht werd? Was het de € 350.000 waard?

In zijn algemeenheid kan worden gezegd dat het nog nergens in Nederland lukt om te kwantificeren dat de transformatie geld bespaart. Transformeren gaat over wijzigingen in het systeem van zorg en welzijn en dit vraagt om een lange adem.

De doelstelling van het Transformatieplan om, in het Sociaal Domein, innovatie, efficiënter werken en richting te geven zijn in kwalitatief opzicht zeker behaald. Zonder deze inzet in uren en geld waren deze projecten niet van de grond gekomen. Je moet als gemeente nu investeren, maar het kan goed zijn dat het effect van de investeringen zich pas jaren later terugbetaald.

Terugkijkend op de lokale transformatie hebben de inspanningen als volgt bijgedragen aan de eerder genoemde vijf transformatiethema's.

1. De inwoner centraal blijft voor de komende jaren een speerpunt. De uitgevoerde projecten hebben geleid tot een groter zorgbereik.
2. Er zijn meer algemene voorzieningen in Lopik gerealiseerd. Algemene voorzieningen kennen een onschatbare waarde als het gaat om bijvoorbeeld voorkoming van eenzaamheid en mogelijkheden voor ontmoeting en signalering. De komende jaren zal de roep om dit soort voorzieningen nog verder toenemen. Zeker gezien de groter wordende groep zelfstandig wonende ouderen.
3. Investeren in preventie. Er zijn nu een aantal preventie projecten uitgevoerd. De trend laat zien dat de roep om preventie en vroegsignalering verder zal toenemen.
4. Integraal werken: Er is meer samenwerking gerealiseerd zowel lokaal, tussen organisaties, als regionaal (Lekstroom). Integraal werken blijft op meerdere niveaus en in de huidige complexiteit ook een speerpunt.
5. Monitoring van het Sociaal Domein blijft van belang en is in ontwikkeling. Vanuit de backoffice komen er nieuwe vormen van rapportages die beter aansluiten bij de rol die iemand heeft, bijvoorbeeld de gemeenteraad, een manager bij de gemeente of een medewerker van de gemeente. Deze zogenoemde dashboards zullen meer inzicht en grip geven om te handelen.

Landelijk wordt er mondjesmaat geschreven over de effecten van transformeren. Zoals bijvoorbeeld het advies dat 'Anders Kijken' de sleutel tot een succesvolle transformatie is in het sociale domein. Anders kijken naar ambtenaren, anders kijken naar mensen die ondersteuning nodig hebben en anders kijken naar evaluatie en verantwoording.

De rijksinspecties zijn kritisch over de transformatie in het Sociaal Domein en noemen dan met name de uitdagingen:

- Samenwerking; het wijkteam met huisartsen, volwassenen GGZ en JGZ.
- Burgerperspectief; redeneren vanuit de burger, wat vindt de inwoner belangrijk?
- Regie; om regie te kunnen voeren is het van belang dat betrokken professionals duidelijke taken en verantwoordelijkheden hebben en niet onnodig de regie overnemen.
- Informatiedeling; Door een onvolledig beeld van de situatie kan er niet altijd passende en samenhangende zorg en ondersteuning worden aangeboden.
- Integraal budget; maak het inwoners zo makkelijk mogelijk om de zorg en ondersteuning te ontvangen waar zij behoefte aan hebben en die passend is.

Gelet op bovenstaande uitdagingen die het Rijk signaleert is de vraag voor Lopik de komende vier jaar; wat kunnen we in Lopik Samen Doen! om op deze uitdagingen verdere stappen te maken in de transformatie van het Sociaal Domein?

Bijlage 2 Overzicht met wie en op welke manier het plan is vormgegeven

- Participatiebijeenkomsten met inwoners, zorgaanbieders/partners, vrijwilligersorganisaties en verenigingen die in Lopik actief zijn. Tijdens vier avonden is gesproken over:
 - het samenspel tussen overheid en samenleving op het Sociaal Domein (dit leidde tot de spelregels voor het samenspel);
 - inhoudelijke bijdragen aan de koers (contouren en accenten);
 - bijdragen aan de acties en activiteiten ten behoeve van de implementatie van het beleid;
 - de prioritering ten aanzien van acties en hoe we verder gaan als 'Samen Doen!'.
- Onderwijs: op verschillende momenten en in verschillende samenstellingen is het onderwijs betrokken in het participatietraject. Vanuit de scholen is ook aangesloten op de participatieavonden.
- Zorgaanbieders en partners hebben veel input geleverd door te reageren op een schriftelijke uitvraag eind 2019 met als hoofdvraag de uitdagingen die zij vanuit hun expertise als professionals op het Sociaal Domein zien voor de Lopikse samenleving in de komende jaren. Daarnaast zijn vertegenwoordigers van de partners aangesloten op de participatieavonden.
- De Adviesraad Sociaal Domein Lopik (ASDL) is op diverse momenten op inhoud en proces bijgepraat over het participatietraject en het beleidsplan. Daarnaast hebben verschillende leden van de ASDL deelgenomen aan de participatieavonden. Het beleidsplan is aan de ASDL ter advisering voorgelegd vanuit hun rol als adviesorgaan voor het college.
- De gemeenteraad van de Lopik is vanaf de start van het participatietraject actief betrokken tijdens vier raadsinformatieavonden. De opbrengsten uit de participatieavonden met inwoners werden voorgelegd en de raadsleden werd gevraagd om hierop te reageren en aan te vullen. Vertegenwoordigers van alle fracties hebben ook steeds deelgenomen aan de participatieavonden.

Bronnen infographics

Grafieken

Leeftijdsopbouw:

“Waar staat je gemeente”. Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein. 2018

https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive/report?id=gmsd&input_geo=gemeente_331

Cliëntervaring Wmo:

“Waar staat je gemeente”. Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein. 2018

<https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/Gemeentelijke-Monitor-Sociaal-Domein>

Huishoudens met voorzieningen per wet:

“Waar staat je gemeente”. Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein. 2018

https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive/report?id=gmsd&input_geo=gemeente_331

Huishoudens met maatwerkvoorzieningen per 1000 huishoudens:

“Waar staat je gemeente”. Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein. 2018

https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive/report?id=gmsd&input_geo=gemeente_331

Inwoners met individuele Wmo-voorzieningen:

“Waar staat je gemeente”. Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein. 2018

https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive/report?id=gmsd&input_geo=gemeente_331

Jongeren met Jeugdzorg-trajecten:

“Waar staat je gemeente”. Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein. 2018

https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive/report?id=gmsd&input_geo=gemeente_331

Infographics

Lopik in beeld

De populatie is relatief klein (5.547 huishoudens). 2018

“Waar staat je gemeente”. Gemeentelijke monitor Sociaal Domein – Wijkprofiel

https://www.waarstaatjegemeente.nl/Jive/report?id=gmsd_wijkprofiel&input_geo=gemeente_331

Weinig alleenstaande huishoudens 25,9% Nederland 38,1 %. 2018.

“Waar staat je gemeente.” CBS Kwb.

https://www.waarstaatjegemeente.nl/Jive?cat_open_code=c&presel_code=bijlage_5_3_tab&geoitem=gemeente_331

Relatief weinig hoogopgeleiden, 18.2%. Lopik valt daarmee in de laagste categorie van Nederland. 2018

Volksgezondheid en Zorg.

<https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/sociaaleconomische-status/regionaal-internationaal/regionaal#!node-hoogopgeleide-bevolking-gemeente>

Thema 1: We zijn er vroeg bij

7,6% van de inwoners heeft het afgelopen jaar zorgen over de opvoeding (landelijk: 7%). 2016.

GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.

https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

42% heeft matig of hoog risico op angststoornis of depressie. Regio Utrecht: 44%.

<https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/psychische-gezondheid/regionaal-internationaal/regionaal#!node-matig-hoog-risico-op-angststoornis-depressie-ggd-regio>

61% van de inwoners is sociaal weerbaar (regio Utrecht: 61%).

GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.

https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

Er is een preventieplan Alcohol en Drugs.

Eigen cijfer.

Er wordt een taboe ervaren op laaggeletterdheid, (kinder)mishandeling en schulden
Eigen cijfer.

Van de 207 onderzoeken in de regio naar huiselijk geweld en kindermishandeling (door SAVE/Veilig Thuis), vonden er 16 in Lopik plaats.
Cliëntervaringsonderzoek Jeugd.

Er zijn in Lopik 83 meldingen gedaan bij Veilig Thuis in 2018, inclusief politiemeldingen.
Samen veilig Midden-Nederland.

Thema 2: Zorg is toegankelijk

In 2017 werd door 22 inwoners een beroep gedaan op onafhankelijke cliëntondersteuning. In 2018 waren dit 30 inwoners.
2017: Stichting MEE. 2018: Stichting MEE i.c.m. Zorgbelang.

Het aantal aanmeldingen bij het BSL liet in 2018 een toename zien ten opzichte van 2017 (stijging eerste kwartaal: 10%, tweede kwartaal: 30%).
Trendrapportage Sociaal Domein Lopik, eerste en tweede kwartaal 2018.

In 2018 verliep 60% van de jeugdhulpverwijzingen via het BSL, 27% via de huisarts en 13% via de andere verwijzers (NL: 29% gemeentelijke toegang, 34% huisarts en 37% andere verwijzers)

[CBS Statline](#)

Veel respondenten van het klanttevredenheidsonderzoek Jeugd geven aan dat ze niet wisten dat ze voor jeugdhulp bij de gemeente terecht kunnen. 2019.
Cliëntervaringsonderzoek Jeugd.

40% van de respondenten had redelijk snel contact met de juiste persoon. 2019.
Cliëntervaringsonderzoek Jeugd.

93% van de respondenten had het gevoel dat de medewerker goed naar zijn verhaal luisterde. 2019.
Cliëntervaringsonderzoek Jeugd.

76% van de respondenten is van mening dat hij samen met de medewerker een passend plan heeft opgesteld voor zijn hulpvraag. 2019.
Cliëntervaringsonderzoek Jeugd.

Top drie hulpverlening door BSL
Eigen cijfer

Thema 3: Voorzieningen sluiten op elkaar aan

Er zijn weinig jeugdhulptrajecten voortijdig afgesloten: 10% Nederland 19,8%
"Waar Staat Je Gemeente".

<https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/Jeugd-en-jeugdhulpverlening?regionlevel=gemeente®ioncode=331>

Meer dan 90% kan terugvallen op familie, buurt, vrienden of kennissen voor hulp of zorg. Dit is gelijk aan regio Lekstroom. 2016.
GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.

https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

In het eerste halfjaar van 2018 had 12% van de huishoudens in Lopik een Wmo-voorziening. Landelijk was dit 81%.
"Waar Staat Je Gemeente".

<https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/Gemeentelijke-Monitor-Sociaal-Domein>

In 2018 hadden 750 inwoners een Wmo-indicatie via het BSL.
Eigen cijfer.

Thema 4: Iedereen heeft een geborgen en veilig thuis

In '18 hadden 160 inwoners Alzheimer (verwachting in 2020: is 170 en in 2025 210).

Alzheimer Nederland 2018, ABF Research.

<https://www.alzheimer-nederland.nl/sites/default/files/directupload/factsheet-dementie-per-gemeente.pdf>

40% van de inwoners is eenzaam en 7% lijdt aan ernstige eenzaamheid (landelijk is 43% eenzaam)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Sociaal of emotioneel. Personen van 19 jaar en ouder. O.b.v. vragenlijst, uitspraken en eenzaamheidsschaal. RIVM-rekenmodel o.b.v. respondenten
Gezondheidsmonitor volwassenen '16 van GGD'en, CBS en RIVM. <https://www.rivm.nl/media/smap/eenzaamheid.html>

32 op de 1000 inwoners van 75 jaar en ouder woont niet zelfstandig (landelijk: 78)
CBS

Het aantal jongeren in pleegzorg neemt toe van 25 in 2017 naar 35 in 2018.
Eigen cijfer

Het aantal jeugdbeschermingstrajecten in Lopik neemt af (2016: 45, 2017: 40 en 2018: 35) daar waar landelijke aantal in 2018 weer toeneemt ten opzichte van 2017ⁱ.
CBS

8% van de inwoners is ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld. 2016.
GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.
https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

Jaarlijks stromen er 5 inwoners uit een beschermd wonen voorziening of maatschappelijke opvang.
Lekstroom cijfer

Thema 5: Iedereen doet mee naar vermogen

17% van de inwoners van 65+ is mantelzorger. 2016.
GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.
https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

39% van de inwoners doet vrijwilligerswerk (regionaal: 32%). 2016.
GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.
https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

12% van de mantelzorgers van 18-65 jaar voelt zich overbelast (regionaal: 14,7%). 2016.
GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.
https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

370 mantelzorgers ontvingen in 2018 de mantelzorgwaardering. 2016.
GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.
https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

19% van de inwoners van 18-65 jaar verleent mantelzorg (regionaal: 14,1%). 2016.

GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.

https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

10% van de mantelzorgers van 65+ voelt zich overbelast. 2016.

GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.

https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

In 2019 hadden 454 inwoners een Regiotaxi-pas.

Eigen cijfer.

In het schooljaar '16-'17 verliet 4% van de leerlingen van 18-23 jaar vroegtijdig school. Dit is evenveel als in vergelijkbare gemeentes.

“Waar Staat Je Gemeente”.

https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive/report?id=gmsd&input_geo=gemeente_331

73% van de inwoners valt onder de werkzame beroepsbevolking. In vergelijkbare gemeentes was dit 68%. 2018.

“Waar Staat Je Gemeente”.

https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive/report?id=gmsd&input_geo=gemeente_331

Op 21-12-'18 waren er 121 bijstandsuitkeringen.

Eigen cijfer.

Het aantal laaggeletterden in de gemeente Lopik ligt rond het landelijk gemiddelde (8-11%)

Rapport 'Regionale spreiding van geletterdheid in Nederland' van de Stichting Lezen en Schrijven (januari 2016)

Thema 6: De financiële basis is op orde

12,9% heeft enige tot grote moeite met rondkomen (regio Utrecht: 18%). 2016

GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor

https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

80-95% van de cliënten in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen heeft schulden.

<https://www.opvang.nl/site/item/schulden-in-de-opvang-en-beschermd-wonen-tussenrapportage-project-financiel>

2% van de huishoudens heeft een bijstandsuitkering. Eerste halfjaar 2018.

“Waar Staat Je Gemeente”.

<https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/Gemeentelijke-Monitor-Sociaal-Domein>

2% heeft problematische schulden (regio Utrecht 5%). 2016

GGDrU Buurtmonitor: Gezondheidsmonitor.

https://ggdru.buurtmonitor.nl/jive?presel_code=pgd87cSGuTW

83% van de statushouders die in 2017 in Lopik zijn komen wonen zijn in 2018 nog afhankelijk van een bijstandsuitkering. Jaarlijks stromen ongeveer 6 huishoudens in.

Rapportage april 2019 pilt Werk en Studie Statushouders

2,3% van de huishoudens heeft een bijstandsuitkering, in de andere Lekstroom gemeenten is dit gemiddeld 3,6%.

“Waar staat je gemeente”. Lekstroom cijfer is van de gemeenten IJsselstein, Houten en Nieuwegein.
