



Gemeente
West
Maas en
Waal

ONTWERP

Beleidskader sociaal domein
'Samen Beter'
2017 - 2020

Vastgesteld door gemeenteraad
op 26 januari 2017

1. Aanleiding en doel

Waarom één beleidskader?

Wij als gemeenteraad zijn wettelijk verplicht elke vier jaar een beleidskader voor de Wmo en de Jeugdwet vast te stellen. Dit geldt ook voor de Wet publieke gezondheid. We vinden dat deze drie beleidsterreinen én het gemeentelijk beleid voor leefbaarheid, samenredzaamheid ('nulde lijn'), passend onderwijs, sport en participatie nauw met elkaar samen hangen. Want ook dit zijn onderdelen van het 'sociaal domein'. Onze inwoners, preventie en meedoen in de maatschappij staan bij onze beleidskeuzes immers centraal. Daarom kiezen we voor één - integraal – beleidskader waarin de onlosmakelijke samenhang zo veel mogelijk tot haar recht komt.

Doel

Met de vaststelling van dit beleidskader stemmen we - op hoofdlijnen – de doelstellingen en de uitgangspunten binnen het sociaal domein op elkaar af. Dit doen we voor de periode 2017 – 2020. Tot de vaststelling blijft het lopende beleidskader van oktober 2014 voor alleen Wmo en Jeugdwet van kracht. De titel 'Samen Beter' sluit aan bij het motto dat onze gemeente heeft gekozen bij de start van de drie decentralisaties vanaf 2015: *Samen leven – Samen werken – Samen zorgen*. Uitvoering van ons beleid kan alleen maar als onze inwoners en alle betrokken partijen nog meer beseffen dat zij samen meer kunnen bereiken dan alleen ('Alleen ga je sneller, samen kom je verder')

Regionaal beleid/Regiegemeente

We werken sinds 2012 samen met de tien Rivierenlandse gemeenten voor zaken die door een gezamenlijke aanpak efficiënter, effectiever, deskundiger en goedkoper uitgevoerd kunnen worden. Zoals bijvoorbeeld de inkoop van specialistische zorg. Voor veel zaken binnen het sociaal domein wordt daarom ook regionaal beleid ontwikkeld. Onder meer vanwege het grotere gebied waarvoor veel aanbieders en andere partijen – zoals de GGD Gelderland-Zuid – werkzaam zijn. Daarom bevat dit beleidskader ook de regionaal afgesproken doelen en subdoelen voor onderdelen van de Wmo en Jeugdwet.

Het 'niet-alles-zelf-doen' past ook in ons besluit dat West Maas en Waal per 1 januari 2018 een regiegemeente wordt.

Uitvoering activiteiten

Uit de doelstellingen en uitgangspunten voor het sociaal domein in dit beleidskader vloeien activiteiten voort die ertoe moeten leiden dat de beoogde doelen worden bereikt. Hoe en met welke middelen dit gebeurt, bepaalt het college van burgemeester en wethouders in het uitvoeringsprogramma bij het beleidskader. Zij informeren ons en de Wmo-adviesraad West Maas en Waal over dit programma na onze vaststelling van het beleidskader 'Samen Beter'. En twee keer per jaar rapporteren zij ons over de voortgang van de activiteiten in het programma.

In het uitvoeringsprogramma van 'Samen Beter' komen ook de nog lopende acties en maatregelen uit het uitvoeringsprogramma 2015-2016 op basis van het huidige beleidskader 'Samen kan er Meer' (ons besluit van 24 oktober 2014).

Leeswijzer

De hoofdstukken van dit beleidskader volgen - na een algemeen deel - de indeling van de vijf onderdelen van het sociaal domein. Per hoofdstuk worden de uitgangspunten en de lokale/regionale doelen en eventuele subdoelen vermeld.

2. Algemene uitgangspunten, doelen en effectindicatoren

Algemene uitgangspunten

Doelgroep

Onze 18.693 inwoners (op 1-1-2016) zijn samen óók de gemeente West Maas en Waal en vormen de doelgroep van 'Samen Beter'. We gaan ervan uit dat zij op de eerste plaats zelf de verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen leven en dat van hun omgeving. Ook als zij te maken krijgen met een – al dan niet tijdelijke – beperking.

Binnen deze verantwoordelijkheid zijn ze zich ervan bewust om - zo nodig - een beroep te doen op de ondersteuningsmogelijkheden van familie, vrienden, burens of (vrijwilligers)organisaties.

Als hen dat niet lukt, kunnen zij rekenen op (tijdelijke) passende ondersteuning of zorg die via VraagWijzer West Maas en Waal worden geregeld.

We maken geen onderscheid in doelgroepen. We vertrouwen erop dat alle betrokken partijen in het sociaal domein hun maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen en zorgen voor de juiste en voldoende voorzieningen voor onze inwoners. Elke inwoner met een beperking en/of een hulpvraag krijgt zo nodig de ondersteuning of zorg die nodig is.

Preventie en meedoen

Om beroep op ondersteuning en zorg te voorkomen, geldt preventie als belangrijkste middel. Als inwoners niet voldoende beseffen dat een gezonde leefstijl de meeste kansen biedt op het voorkomen van een beperking, is het een gemeenschappelijke taak en verantwoordelijkheid van de betrokken organisaties om hen daarover te informeren en hen te stimuleren.

Het – eventueel begeleid – werken en deelnemen aan gemeenschappelijke activiteiten dragen ook bij aan het gevoel erbij te horen en gewaardeerd te worden. Dit komt ten goede aan de mentale gezondheid en aan het voorkomen van eenzaamheidsgevoelens ('Als je gezond bent, mag je van geluk spreken').

Het moet als de gewoonste zaak van de wereld worden beschouwd dat inwoners zich zorgen maken om mede-inwoners als daar aanleiding voor is. Met name de Wmo richt zich op kwetsbare inwoners die niet zelf het initiatief willen of kunnen nemen hulp te vragen. En juist deze groep willen we graag in beeld hebben ('Hoe vind je de inwoners die niet gevonden willen worden?').

VraagWijzer West Maas en Waal

Door goede samenwerking en optimale communicatie tussen alle vrijwillige en professionele organisaties in het sociale domein weten inwoners waar ze moeten zijn als zij een hulpvraag hebben. Als dat niet zo is, weten ze dat ze dan bij VraagWijzer West Maas en Waal (VraagWijzer) terecht kunnen. Onder meer via een actuele website.

VraagWijzer zorgt ervoor dat bij hulpvragen van inwoners alles goed aan de voorkant geregeld en afgestemd is.

Ook zijn de consultants van VraagWijzer de 'oren en ogen' van onze gemeenschap. Zij komen bij de mensen thuis en kijken niet alleen naar de leefsituatie van de hulpvragende inwoner. Zij horen en zien welke voorzieningen eventueel ontbreken om zelfstandig te kunnen leven of te wonen zonder blijvende ondersteuning of zorg. Dit signaal geven zij dan door aan de betrokken partijen.

Maatwerk, vertrouwen en transparantie

Een inwoner met een beperking komt zo nodig in aanmerking voor maatwerk ('Doen wat nodig is'). Dit betekent dat de ondersteuning en/of zorg altijd past bij de individuele leefsituatie van die inwoner en/of zijn huishouden. Zowel de inwoner als de consultant van VraagWijzer moeten vertrouwen in elkaar hebben dat zij over de in te zetten maatwerkvoorziening(en) een goede afspraak hebben gemaakt na het keukentafelgesprek. Via regelmatige nazorg moet blijken of de ingezette voorzieningen het beoogde effect hebben. Zo nodig volgt nieuw maatwerk.

Bij dit alles biedt VraagWijzer transparantie over de procedure, de te verwachten inzet door de inwoner, de voorwaarden van het in te zetten maatwerk en de nazorg.

Bestaand beleid en transformatie

Ons beleid voor de komende jaren borduurt ook voort op vrij recente beleidsdocumenten die we vóór 2015 hebben vastgesteld. Dit zijn o.a. “De samenredzame Samenleving”, nader uitgewerkt in “Contouren voor een sociaal Rivierenland”.

Hierin hebben we vijf leidende principes bepaald die nog steeds gelden:

- de inwoner, zijn huishouden en de buurt staan centraal
- eigen kracht en doeltreffend maatwerk
- organiseer het eenvoudig en overzichtelijk
- samenwerken op basis van vertrouwen
- kwaliteit borgen in het sociaal domein

Deze vijf principes vormen ook de basis voor de in gang gezette - maar langzaam op gang komende – transformatie binnen het sociaal domein. Transformatie is geen apart thema, maar loopt als een rode draad door beleid en uitvoering. Deze transformatie raakt iedereen: onze inwoners, gemeente(n), aanbieders van ondersteuning en zorg, eerstelijns gezondheidszorg en zorgverzekeraar(s). Samenwerking bij de transformatie is noodzakelijk want niemand kan het alleen. Partijen hebben elkaar nodig om de noodzakelijke verandering door te zetten, de kwaliteit te verbeteren en de doelmatig- en doeltreffendheid te verhogen. Het uiteindelijke resultaat moet passende ondersteuning en zorg tegen (maatschappelijk) aanvaardbare kosten zijn voor onze inwoners die vanwege hun kwetsbare positie (tijdelijke) hulp nodig hebben. Het schema hieronder illustreert deze visie.



Ontwikkelingen

De actuele ontwikkelingen bij de vijf onderdelen van het sociaal domein in hoofdstuk 3 zijn vertaald in de doelen en in de eventuele subdoelen van dit beleidskader.

In bijlage 1 zijn de relevante beleidsontwikkelingen vermeld, die zijn opgenomen in de programmabegroting 2017 van onze gemeente.

Doelen

In onze programmabegroting 2017 staat wat we binnen het sociaal domein willen bereiken:

1. Jeugd en jongeren (tot 23 jaar) op een verantwoorde manier laten opgroeien, vergroten van ontwikkelkansen en zorg dragen voor een zinvolle vrijetijdsbesteding.
2. Vergroten van de zelfredzaamheid van onze inwoners (Inwoners wonen zo lang mogelijk zelfstandig in een door henzelf gekozen omgeving).

3. Goede gezondheid en verantwoorde levensstijl van onze inwoners.
 4. Bevorderen actieve en passieve deelname/betrokkenheid aan de samenleving met versterking van de eigen kracht en samenkracht in de nulde lijn.
 5. Voorzieningenniveau dat bijdraagt aan de leefbaarheid in de kernen.
- Deze doelen komen specifiek terug in het volgende hoofdstuk bij de doelen en eventuele subdoelen van de vijf onderdelen van het sociaal domein.

Effectindicatoren

In hoeverre de beoogde effecten van de doelen en eventuele subdoelen worden gerealiseerd, moet blijken uit bestaande gegevensbronnen (o.a. rapportages VraagWijzer, Cliënt Ervarings Onderzoeken, GGD-monitoren, CBS-gegevens, Waarstaatjegemeente.nl).

Het college van burgemeester en wethouders rapporteert ons twee keer per jaar over de voortgang van het uitvoeringsprogramma via de reguliere budgetcyclus (incl. gemeentelijke jaarrekening waarin ook effectindicatoren op grond van waarstaatjegemeente.nl zijn opgenomen en worden bijgehouden).

3. Specifieke uitgangspunten en doelen sociaal domein

In dit hoofdstuk beschrijven we de uitgangspunten en doelstellingen van de vijf onderdelen van het sociaal domein als zij specifiek zijn dan de algemene in hoofdstuk 2.

3a. Positieve gezondheid

Uitgangspunten

- We gaan in het sociaal domein uit van de volgende definitie van positieve gezondheid: het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke, economische en emotionele uitdagingen van het leven.
Positieve gezondheid benadrukt de kracht van onze inwoners en legt meer de nadruk op de mogelijkheden dan op de beperkingen door ziekte.
Er zijn zes dimensies: lichaamsfuncties, mentale functies en beleving, de spirituele/existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren.
Ook een goede woning, een prettige woon- en werkomgeving en deelname aan sociale netwerken dragen bij aan een goede gezondheid en aan het langer zelfstandig thuis (moeten) blijven wonen.
Positieve gezondheid legt dus een verbinding tussen preventie, eigen kracht/samenredzaamheid, participatie, ondersteuning en zorg en is daarmee onlosmakelijk verbonden met het sociaal domein.
- Preventie is belangrijk omdat inwoners zelf gebaat zijn bij bewustwording en tijdig ingrijpen. Bovendien kan beroep op ondersteuning worden voorkomen of zorgen voor een lichtere ondersteuning dan zonder preventief ingrijpen. Preventie wordt bereikt door:
 - ✓ versterking van de eigen regie over het (levens)dossier en het vergroten van de eigen kracht
 - ✓ inzet op bewustwording van de inwoners over gezonde leefstijl
 - ✓ vroegsignalering waarmee problemen in een vroeg stadium worden opgespoord en ernstiger problemen kunnen worden voorkomen.
 - ✓ inzet op netwerkstructuren met betrokken professionals bij VraagWijzer, (huis)artsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten, tandartsen, zorgverzekeraars, vrijwilligers, mantelzorgers, psychologen en adviseurs uit de nulde lijn
- De rol van de gemeente is regievoering uitgaande van de samenredzaamheid van inwoners en vertrouwen in de betrokken vrijwilligers- en professionele organisaties
- We nemen in het preventiebeleid ook het verplichte preventieplan mee zoals bedoeld in artikel 43a van de Drank- en Horecawet (i.c. alcoholmatiging).

Lokale doelen

1. Gerichte interventies bij kwetsbare doelgroepen die ondersteuning nodig hebben zoals de groeiende groep thuiswonende dementerende ouderen.
Dit in relatie tot samenredzaamheid en nulde lijn.
2. Betere en gezamenlijke (overstijgende) afstemming en samenwerking tussen huisartsen, gemeente en andere betrokken ketenpartners met goede afspraken over houding en inzet.
3. Vergroting van de bewustwording van onze inwoners over gezonde leefstijl.

4. Participatie en samenredzaamheid bevorderen van onze inwoners op het thema gebiedsgerichte preventieve gezondheidsbevordering.
5. Vergroten aandacht voor, kennis van, en samenwerking op preventieve positieve gezondheid en psychische gezondheid bij partners werkzaam in onze gemeente in het sociaal domein
6. Versterken netwerkstructuren op preventieve positieve gezondheid en psychische gezondheid bij partners werkzaam in onze gemeente in het sociaal domein (zorg- en welzijnsprofessionals, informele partijen (nulde lijn).
7. Vergroting aandacht voor en verbeteren structuren voor vroegsignalering van (zeer) kwetsbare inwoners gemeente (o.a. kwetsbare ouderen)

Toelichting bij doel 4.

Bij de uitvoering van het gemeentelijk gezondheidsbeleid ondersteunen we 'gebiedsgerichte gezondheidsbevordering'. Deze aanpak richt zich op het versterken van gezondheid van de inwoners. Het is een structurele, integrale en gebiedsgerichte aanpak, die aansluit bij de gezondheidssituatie en -beleving van inwoners en bij wat er al gebeurt in het gebied (o.a. welzijn, wonen, ruimtelijke ordening, onderwijs). Hierbij wordt een combinatie van gezondheidsvoorlichting, stimuleren van bewustwording, omgevingsveranderingen en interventies gebruikt die samen gezond gedrag en gezonde leefcondities stimuleren. De inwoners van een gebied kunnen zelf bepalen met welke thema's zij aan de slag willen.

Subdoelen alcoholmatiging

1. Verhoging van het percentage inwoners dat minder of geen alcohol drinkt met de nadruk op jongeren.
2. Betere naleving van de Drank- en Horecawet.

Subdoelen drugsmatiging

1. Verhoging van het percentage inwoners dat minder of geen drugs gebruikt met de nadruk op jongeren.

Regionaal doel

1. Verbetering van een integrale aanpak van preventieve gezondheid leidt op termijn tot minder – lichte en zwaardere – instroom in zorg en maakt afschalen van dure naar lichte zorg gemakkelijker

3b. Samenredzaamheid en nulde lijn

Uitgangspunten

- Samenredzaamheid en nulde lijn zijn nodig om de leefbaarheid in onze acht dorpen te behouden. Het gaat hierbij om de sociale samenhang en veiligheid, de mogelijkheden van ondersteuning en (gezondheids)zorg, de economische vitaliteit, de kwaliteit van woningen, de voorzieningen en de fysieke leefomgeving en de nieuwe rollen van inwoners, bedrijven en overheden.
- Onze Visie Leefbaarheid Kernen 2030 blijft de basis voor het nemen van maatregelen die bijdragen aan de vormgeving van de samenredzaamheid en het inrichten van de nulde lijn. Jaarlijks stellen we na de 'Dag van de Toekomst' de maatregelen vast voor de uitvoering van geplande of nieuwe maatregelen die passen in de vijftien speerpunten van de Visie.
- We beschouwen dorpsplatforms – samen met de andere verenigingen in hun dorpen – als essentiële vrijwilligersorganisaties.
Hierbij coördineren en verbinden de dorpsplatforms alle activiteiten en voorzieningen in hun dorpen. Dit doen zij met behulp van o.a. dorpsontwikkelplannen en interactieve websites en eventuele andere sociale media. Hierdoor kunnen inwoners zien waarvoor zij in hun eigen dorp terecht kunnen voor (hulp)vragen. Is dit niet mogelijk dan ligt voor hen de weg naar VraagWijzer open.
De dorpsplatforms dienen het algemeen belang en moeten daarom het vertrouwen van de inwoners hebben. Ze zijn – samen met de inwoners van hun dorpen – ook de 'oren en ogen' van het dorp voor het signaleren van ontbrekende activiteiten en voorzieningen die de samenredzaamheid verhogen. Dit geldt ook voor het in beeld brengen van kwetsbare inwoners in samenwerking met de vrijwillige adviseurs die begeleid worden door de coördinator samenlevingsopbouw.
- Conform de woonvisie van onze gemeente zijn woningeigenaren en –gebruikers primair verantwoordelijk voor het meer (levensbestendig) geschikt maken van hun woning.

Lokale doelen

1. In samenwerking met de vijf mantelzorgsteunpunten de mogelijkheid van (acute) respijtzorg beter vormgeven en promoten.
2. Initiatieven ondersteunen die zich richten op het creëren van collectieve voorzieningen.
Voorbeelden:
 - *Gezondheid: deelnemen aan preventie-bijeenkomsten van bijv. Indigo (voorkoming depressie)*
 - *Samenredzaamheid: bezoeken aan eenzame/kwetsbare inwoners (o.a. activiteiten van Samenredzaamheid Dreumel)*
 - *Sport en gezonde leefstijl: deelnemen aan sport- en bewegingsactiviteiten*
 - *Wet maatschappelijke ondersteuning: open eettafelprojecten voor vooral oudere inwoners*
 - *Jeugdwet en Passend Onderwijs: deelnemen van ouders aan opvoedcursussen of bijeenkomsten voor kinderen die willen werken aan meer weerbaarheid*
 - *Mobiliteit: gebruik maken van een dorpsdeelauto (tot nu toe mogelijk bij SLAG en DorpsPlatform Appeltern)*

Regionale doelen

1. Onze – ook oudere – inwoners wonen zo veel mogelijk zelfstandig c.q. thuis en ontvangen zo nodig (tijdelijke) passende ondersteuning en zorg
2. Bij onze – vooral kwetsbare – inwoners een gezond en zelfredzaam leven bevorderen.

3. Verbetering van een integrale aanpak van preventieve gezondheid leidt op termijn tot minder – lichte en zwaardere – instroom in zorg en maakt afschalen van dure naar lichte zorg gemakkelijker.

Regionale subdoelen

- 1a. Algemeen: voor elke levensfase is er een passende woonvorm (levensbestendig wonen).
- 1b. Specifiek: van beschermd groepswonen naar beschermd thuis wonen. Hiermee maatschappelijke uitval voorkomen en mensen met Ernstig Psychiatrische Aandoeningen (EPA) in staat stellen zo normaal mogelijk te leven.
- 1c. Problemen voorkomen door vroegtijdige signalering en interventie met zo min mogelijk opvang/opname door/in regionale voorzieningen.
- 1d. Er zijn voldoende betaalbare en beschermde woonvormen.
- 1e. Ambulante ondersteuning is passend, toereikend en zo mogelijk dichtbij huis
- 1f. De sociale netwerken versterken voor meer 'stut en steun' in onze acht dorpen
- 1g. (Zeer) kwetsbare inwoners ondersteunen en activeren door middel van een laagdrempelige algemene inloopvoorziening
- 1h. Onze inwoners zijn in staat om met meer kwetsbare inwoners samen te leven.

- 2a. Onze inwoners kunnen zo nodig gebruik maken van vervoersvoorzieningen: zelf met openbaar vervoer, regiotaxi en doelgroepenvervoer
- 2b. Kwetsbare inwoners psychisch en fysiek in staat stellen om te participeren in de samenleving
- 2c. Oudere – vooral kwetsbare – inwoners leven in een veilige woning.
- 2d. Het aantal bijstandsgerechtigden neemt af.
- 2e. Het aantal inwoners met een betaalde baan neemt toe.
- 2f. Het aantal inwoners met schuldproblemen neemt af.
- 2g. Het aantal vroegtijdige schoolverlaters neemt af.

3c. Sport en gezonde leefstijl

Uitgangspunten

- We dragen actief de boodschap uit dat sport en bewegen onmisbaar zijn omdat zij bijdragen aan de bevordering van positieve gezondheid van onze inwoners.
- Er is extra aandacht voor jongeren en kwetsbare groepen zoals chronisch zieken.
- Sportaccommodaties worden optimaal benut waarbij zo veel mogelijk sport- en andere voorzieningen worden geclusterd in bestaande of nieuwe accommodaties.
- In elk dorp zijn voldoende speelvoorzieningen.
- In elk dorp zijn voldoende beweegvoorzieningen/mogelijkheden voor volwassenen en ouderen.

Doelen

1. Conform de maatregel in de Visie Leefbaarheid Kernen 2030 sportverenigingen stimuleren en faciliteren samen te werken als het niet lukt langer zelfstandig te blijven.
2. Sportverenigingen stimuleren om zich ook te richten op activiteiten voor oudere inwoners en inwoners met een beperking (uitbreiding G sport en aansluiting/verbinding met Grenzeloos Actief).
3. Nieuwe sportactiviteiten stimuleren via pilotsubsidies zodat (sport)verenigingen kunnen experimenteren waarna duidelijk wordt of de activiteiten in een behoefte voorzien en ook andere verenigingen deze activiteiten kunnen gaan organiseren.
4. Inwoners die de eventuele kosten van sporten niet (helemaal) zelf kunnen betalen, kunnen een beroep doen op regelingen in het kader van het minimabeleid.
5. De nieuwe kadernota voor de speelvoorzieningen, die wij op 26 januari 2017 vaststellen, geeft antwoord op de vraag of er in elk dorp voldoende speelvoorzieningen zijn.

Toelichting bij doel 2

Grenzeloos actief is een impuls tot en met 2018 om een landelijk dekkende structuur en passend beweegaanbod te creëren, waarbij iedereen in Nederland met een beperking de mogelijkheid heeft om te sporten en te bewegen. Samenwerking tussen lokale en regionale partijen is van groot belang.

3d. Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Uitgangspunten

- De Wmo staat niet op zichzelf maar is verbonden met veel meer beleidsterreinen waarvoor de gemeente verantwoordelijk is of de regie voert.
- De algemene uitgangspunten in hoofdstuk 2 en de specifieke uitgangspunten in dit hoofdstuk gelden ook voor het Wmo-beleid.
- De Participatiewet, het armoedebeleid en het beleid voor chronisch zieken en mensen met een beperking zijn onlosmakelijk verbonden met het Wmo-beleid.
- Binnen de kwetsbare inwoners verdient de groep die laaggeletterd is bijzondere aandacht. Met vroegtijdige opsporing valt veel winst te behalen in de preventie.
- Cliëntondersteuning is een algemene voorziening.

Doelen

1. De verschillen in wetgeving mogen geen beletsel vormen voor het uitgangspunt "Iedereen doet mee, naar vermogen". Zij blijven beperkt tot een natuurlijke overgang waarbij de inwoner centraal staat.
2. Onderzoeken in welke mate de eigen kracht en het sociaal netwerk van inwoners met een beperking ingezet kunnen worden bij het indiceren voor de regiotaxi.
3. Duidelijkheid verkrijgen over de afbakening tussen de voorzieningen op grond van de Wmo en die op grond van de Wet langdurige zorg (o.a. voor thuiswonende inwoners met dementie en hun familie).
4. VraagWijzer meer gebruik laten maken van eerdere rapportages over de totale leefsituatie door hulpverleners (o.a. zorgtrajectbegeleiders dementie) waardoor het keukentafelgesprek met de betrokken inwoner effectiever en efficiënter wordt.
5. Monitoren en toetsen dat de kwaliteit van de lokale aanbieders van Wmo-voorzieningen en jeugdhulp aan de eisen voldoet.

3e. Jeugdwet en Passend Onderwijs

Uitgangspunten

- De Jeugdwet staat niet op zichzelf maar is verbonden met veel meer beleidsterreinen waarvoor de gemeente verantwoordelijk is of de regie voert.
- De algemene uitgangspunten in hoofdstuk 2 en de specifieke uitgangspunten in dit hoofdstuk gelden ook voor het beleid op grond van de Jeugdwet.
- De samenhang tussen Passend Onderwijs en het gemeentelijk jeugdbeleid (Jeugdwet en preventief jeugdbeleid) is van groot belang. Door een sterke samenwerking tussen Jeugdhulp en Passend Onderwijs worden veel problemen vroegtijdig gesignaleerd en adequaat aangepakt (1 gezin, 1 plan, 1 regisseur).
- Er moet een duidelijke afstemming zijn tussen de Jeugdwet (voorzieningen voor -18 inwoners), de Participatiewet en de Wmo (voorzieningen voor 18+ inwoners)

Lokale doelen

1. Het Samenwerkingsverband Primair Onderwijs en Voortgezet Onderwijs structureel betrekken bij de relevante doelen en subdoelen in dit beleidskader (incl. uitvoeringsprogramma).
2. Mogelijkheid onderzoeken om ouders van jongeren meer professioneel te begeleiden in plaats van een PGB toe te kennen waardoor deze jongeren vanaf de 18 jaar beter in staat zijn zelfstandig te participeren in de maatschappij.
3. Versterken van de aansluiting van de jeugdgezondheidszorg op de gemeentelijke netwerkstructuren in het sociaal domein.

Regionale doelen

- A. Onze inwoners:
1. kunnen rekenen op passende hulp
 2. vallen niet tussen wal en schip door verschillende wetten
 3. zijn verzekerd van juiste, kwalitatief goede en tijdige hulp
 4. groeien op en ontwikkelen zich in een veilige, vertrouwde, gezonde en positieve leefomgeving met – zoveel mogelijk – vrijwillige inzet
- B. Onze jongere inwoners:
1. groeien evenwichtig op en nemen actief deel aan de samenleving
 2. benutten optimaal hun talenten
 3. gaan zoveel mogelijk van opname/opvang naar thuis wonen

Regionale subdoelen

A1a. afschalen van zware naar lichte hulp waar het kan en opschalen waar dat nodig is

A1b. zorgdragen voor een dekkend (regionaal) hulpaanbod

A1c. participeren is het beste medicijn, bij voorkeur via betaald werk

A1d. onderwijs volgen leidt naar werk en de gemeente treedt daarbij faciliterend op

A1e. er is een goede overgang van jeugdhulp naar ondersteuning

A2a. er is een sluitende keten van spoedeisende hulp en ambulante hulp

A2b. de crisishulp aan volwassenen is voldoende geborgd bij de gecontracteerde aanbieders

A3a. er zijn waarborgen voor de inhoudelijke kwaliteit en de feitelijke levering van de hulp

A3b. inzetten op positieve gezondheid: uitgaan van mogelijkheden en niet van beperkingen

A3c. er zijn een sluitende ketenregie en een ketenverantwoordelijkheid

A4a. vervanging van intramurale zorg met ambulante zorg, waar dat op een verantwoorde manier kan.
Afdoende begeleiding is van cruciaal belang

A4b. een goede en bereikbare toegang met duurzame generalistische en specialistische zorg

A4c. duurzame zorginterventies voor complexe en meervoudige problemen van inwoners en hun omgeving

A4d. veiligheid door een sluitende systeem/ en ketenaanpak van Huiselijk Geweld en Kindermishandeling via: Preventie, Vroegtijdige Signalering, Stoppen geweld en Duurzaam herstel

A4e. Goede aansluiting tussen vrijwillig kader, drang en dwang

A4f. Inhoudelijke verbinding tussen zorg en veiligheid en samenwerking tussen zorg- en veiligheidsketen

B1a. Snel en in een vroeg stadium knelpunten signaleren en zo nodig ondersteuning bieden

B1b. Schoolverzuim terugdringen

B1c. Jongeren met verschillende culturele achtergronden integreren in de samenleving

B1d. inzetten op Passend Onderwijs: maatwerk per leerling

B2a. Focussen op talentontwikkeling in alle levensfasen (inzet op eigen kracht):
van zorg bieden naar inzet op talenten

B3a. Uithuisplaatsing zo veel mogelijk voorkomen

B3b. Bij uithuisplaatsing voorkeur voor dichtbij (netwerk pleegzorg)

B3c. Residentiële zorg ambulantiseren waar dat mogelijk is met aandacht voor vroegsignalering via school, huisarts en omgeving van jeugdigen, zodat steeds in een vroegtijdig stadium kan worden ingegrepen en verergering van de problemen en opnames zoveel mogelijk wordt voorkomen.