GEMEENTE WEST BETUWE

BOUWEN AAN SOCIALE KRACHT

Concept Beleidsplan sociaal domein 2021-2024

8 september 2020

Inhoudsopgave

Voorwoord 4
Samenvatting 4
Inleiding 5

1. De basis van dit beleidsplan 6
Analyse van de zorgvraag en het zorgaanbod 6
Vijf afwegingskaders voor het sociaal domein 11
Positieve gezondheid 11
Wetswijzigingen, regionale samenwerking en samenhang met andere beleidsterreinen 12
Samen met inwoners en partners 13

2. Sturen op een betaalbaar sociaal domein 14
Twee doelen: stabilisatie en afname 16
Bevindingen van de VNG Visitatiecommissie 16
Ons sturingsinstrument 17
Risicoparagraaf 20

3. Twee ontwikkellijnen 22
Invloed op kosten van het sociaal domein 22
Grip op de financiën, dankzij een sterke samenleving 23
Grip op de financiën, omdat de juiste zorg op de juiste plek wordt geboden 25
Rendement van de investeringen in 2021-2024 29

4. Een sterke samenleving 31
Inclusie 32
Ontspannen en ontmoeten in eigen omgeving 34
Opgroeien en ontplooien 34
Gezonde leefstijl 35
Welzijn in West Betuwe 36
Kerngericht werken en mobiliteit 37

5. De juiste zorg op de juiste plek 39
Gemeente heeft regie 39
Financiële zelfredzaamheid 41
Wonen en zorg 42
Duurzaam gebruik van middelen 43
Preventie en vroegsignalering 43
Mantelzorgers 44

6. Begroting 45

7. Planning en vervolg 50

Voorwoord

Graag presenteren wij u de eerste beleidsnota van het sociaal domein “Bouwen aan sociale kracht” van de gemeente West Betuwe. In West Betuwe kan iedereen mee doen in de samenleving. We kijken naar elkaar om en zorgen goed voor elkaar. Veel vrijwilligers of mantelzorgers zetten zich in en zijn er talloze initiatieven die onze inwoners hierbij ondersteunen. Dat is de kracht van onze gemeente West Betuwe. Dit omarmen we en waarderen we.

Door krimpende budgetten en stijgende zorgkosten, zijn we echter genoodzaakt maatregelen te nemen om de begroting van het sociaal domein in balans te brengen. Dat betekent dat we soms tijdelijk meer moeten investeren om op termijn kosten te besparen. Samen met onze maatschappelijke partners werken we aan een goed zorgaanbod, zodat al onze inwoners de juiste zorg op de juiste plek kunnen ontvangen. De komende jaren willen we meer inzetten op sociale kracht in de samenleving, door buurtinitiatieven en activiteiten in de kernen te stimuleren. We bieden gespecialiseerde zorg waar nodig, maar schalen af waar dat mogelijk is.

De komende periode zullen we met onze partners en inwoners in gesprek blijven. Wij willen iedereen bedanken bij de totstandkoming van dit plan.

College van burgemeester en wethouders gemeente West Betuwe

Samenvatting

De kosten voor het sociaal domein nemen toe en zonder maatregelen wordt het op korte termijn onbetaalbaar. In dit beleidsplan staat beschreven hoe we grip krijgen op de kosten door te bouwen aan sociale kracht. Een sterke samenleving ondersteunt een sterk sociaal domein. Door te investeren in de sociale kracht van onze dorpen en steden voorkomen we problematiek en stimuleren we de leefbaarheid van onze kernen. Voor inwoners die een steun in de rug nodig hebben organiseren we zorg laagdrempelig en lokaal. Waar het nodig is bieden we gespecialiseerde zorg, maar we maken zoveel mogelijk gebruik van collectieve voorzieningen.

Aan de hand van 7 maatregelen creëren we grip op de toenemende uitgaven van het sociaal domein. Het stimuleren van de sociale kracht is daarbij de basis. Aan de hand van de ontwikkellijn ‘*een sterke samenleving’* zetten we in op 1) preventie en vroegsignalering en 2) breiden we het aantal algemeen toegankelijke voorzieningen uit. Daarnaast brengen we met de tweede ontwikkellijn *De juiste zorg op de juiste plek*. Hierbij hanteren we het uitgangspunt: waar nodig schalen we op naar gespecialiseerde zorg, waar mogelijk schalen we af naar laagdrempelige zorg. De maatregelen die we nemen zijn: 3) verbeterde regievoering, 4) nieuwe inkoopcontracten voor de zorg, 5) efficiëntere bedrijfsvoering, 6) verbeterde samenwerking met partners en 7) versobering van het aanbod.

In 2022 evalueren we de eerste resultaten van deze maatregelen. Het verwachte rendement van de maatregelen is een structurele besparing van 1 tot 3,5 miljoen euro per 2024. Per 2022 is er een nieuw financieel verdeelmodel voor het sociaal domein. Daarom stellen we eind 2022 een nieuwe begroting voor het sociaal domein op.

Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan sociaal domein (2021 – 2024) van de gemeente West Betuwe. Sinds de fusie van de gemeenten Geldermalsen, Lingewaal en Neerijnen tot de gemeente West Betuwe op 1 januari 2019 hebben de activiteiten in het sociaal domein in het teken gestaan van harmonisatie, doorontwikkeling van de inrichting van het lokale stelsel en een nieuwe koersbepaling. Vooruitlopend op dit beleidsplan heeft het college op 28 april 2020 vijf afwegingskaders voor het sociaal domein vastgesteld. Met inwoners en partners hebben we diverse gesprekken gevoerd.

Daarnaast is het rapport van de VNG Visitatiecommissie leidend. Dit rapport heeft handvatten geboden om meer grip te krijgen op de groeiende uitgaven in het sociaal domein. Op dit moment kost de zorg en ondersteuning die de gemeente West Betuwe biedt meer dan de middelen die we ontvangen van het Rijk. Het vanuit een inhoudelijke koers in balans brengen van de begroting en uitgaven van het sociaal domein staat daarom centraal in dit beleidsplan.

Dit beleidsplan heeft als doel een koers te bepalen waarbinnen de zorg en ondersteuning betaalbaar blijft, terwijl we een zo goed mogelijk lokaal stelsel inrichten. In dit beleidsplan benoemen we de uitgangspunten om te komen tot een sterk en betaalbaar sociaal domein. We gaan in op de twee hoofdthema's: Een sterke samenleving en De juiste zorg op de juiste plek. Een goede samenwerking met onze partners, inwoners en verbonden partijen is hierbij onmisbaar. Het beleidsplan wordt gevolgd door een uitvoeringsplan sociaal domein, waarover de gemeenteraad in december 2020 wordt geïnformeerd.

Leeswijzer

In hoofdstuk een schetsen we de basis van dit beleidsplan: de analyse van de zorgvraag en zorgaanbod, het afwegingskader, de uitgangspunten van positieve gezondheid en de opbrengsten van de vele gesprekken met partners die zijn gevoerd. We hebben 27 gesprekken gevoerd met partners en twee open inspraakbijeenkomsten gehouden. Deze gesprekken met inwoners en partners hebben een belangrijke basis gelegd voor dit beleidsplan.

In hoofdstuk twee werken we uit voor welke (financiële) uitdaging we staan en hoe we sturen op financiële balans in het sociaal domein. We schetsen hoe we sturen op resultaat. Door middel van data, maar ook verbinding met inwoners en partners moet merkbaar en meetbaar worden wat het effect is van onze activiteiten in het sociaal domein.

In hoofdstukken drie, vier en vijf worden de twee ontwikkellijnen van het sociaal domein uitgewerkt, met daarbij de belangrijkste aandachtspunten en de manier waarop we sturen op merkbaar resultaat. In hoofdstuk vier wordt de ontwikkellijn Sterke samenleving uitgewerkt en in hoofdstuk vijf de ontwikkellijn De juiste zorg op de juiste plek.

In hoofdstuk zes wordt de begroting voor het sociaal domein nader toegelicht.
In hoofdstuk zeven staan de vervolgstappen van dit beleidsplan: de uitvoeringsagenda in december 2020.

1.De basis van dit beleidsplan

Het beleidsplan is tot stand gekomen op basis van:

1. Een analyse van de zorgvraag en het zorgaanbod van de regio Rivierenland en de gemeente West Betuwe
2. De vijf afwegingskaders voor het sociaal domein
3. Het nieuwe uitgangspunt van positieve gezondheid
4. Samenhang met andere beleidsterreinen
5. Gesprekken met inwoners en partners

Onze ambitie is de sociale kracht in de gemeente West Betuwe te versterken. Er is enorm veel energie aanwezig in de kernen. Die willen we beter benutten. In dit hoofdstuk worden de bovengenoemde vijf punten toegelicht.

Analyse van de zorgvraag en het zorgaanbod

In regio Rivierenland is een analyse gemaakt over de demografische ontwikkeling en de zorgbehoefte in 2030 (Regiobeeld regio Rivierenland, Menzis juni 2020). De regio Rivierenland is in dit regiobeeld afgebakend tot vijf gemeenten boven de Waal, te weten West Betuwe, Culemborg, Buren, Tiel en Neder-Betuwe.

In de regio is het aandeel 65-plussers iets lager dan gemiddeld in Nederland (18% versus 19%) en het aandeel jongeren (onder 18 jaar) juist hoger dan landelijk (22% versus 20%). De gemiddelde sociaaleconomische status in de regio ligt hoger dan gemiddeld in Nederland. Relatief weinig inwoners in Rivierenland werken in dezelfde gemeente als waarin ze wonen.

De gezondheid is op verschillende punten vergelijkbaar met Nederland. Chronische ziekten die vaker voorkomen op hogere leeftijd, zoals dementie en beroerte, komen nu nog minder vaak voor in Rivierenland. Het gezondheidsgedrag in de regio ligt dicht bij het gemiddelde in Nederland.. Het percentage inwoners dat gebruik maakt van de Wmo ligt in alle gemeenten onder het landelijk gemiddelde.

Het zorggebruik in de zorgverzekeringswet is in de regio is relatief hoog. De zorgkosten van de inwoners voor de zorgverzekeringswet liggen 5% hoger dan verwacht. De grootste afwijking ten opzichte van andere gemeenten in Nederland zit in de kosten voor de ziekenhuiszorg (de kosten zijn € 71 per inwoner meer dan andere gemeenten).

Ontwikkeling zorgvraag

De bevolkingsomvang in de regio krimpt met 4,2% tot 2030. Het aantal 65-plussers neemt toe met ruim een derde. Deze groei van 65-plussers is hoger dan gemiddeld in Nederland.

De vergrijzing in de regio gaat gepaard met een sterke stijging van het aantal inwoners met dementie met 55% (in Nederland gemiddeld een stijging van 48%).

De groei van chronisch zieken is sterker dan gemiddeld in Nederland. Psychische ziekten (stemmingsstoornissen en angst) groeien maar beperkt de komende jaren.

Het aandeel inwoners met overgewicht neemt toe (van 52% naar 60%) en het aandeel rokers neemt af (van 20% naar 15%). Beide wijken weinig af van het gemiddelde in Nederland.

Ontwikkeling zorgaanbod

Het aantal zorgverleners neemt tot 2030 met naar verwachting af met ongeveer 3%. Dit betekent 600 minder zorgverleners op een totaal van 16.000 in 2030. Bij huisartsen is niet duidelijk of er een tekort zal optreden. De beschikbare cijfers betreffen heel Zuid-West Gelderland, inclusief Nijmegen. Het tekort aan Specialisten Ouderengeneeskunde zal naar verwachting verder toenemen. In de GGZ is de afgelopen jaren de vacaturegraad van alle beroepen binnen de GGZ sterk toegenomen. Ook hier wordt een verdere toename van het tekort verwacht. In absolute aantallen is het tekort het grootst in de verpleging. Dit betreft landelijk het leeuwendeel van het tekort van 80.000 medewerkers in de zorg dat in 2022 in Nederland verwacht wordt.

De informele zorg (het mantelzorgpotentieel) neemt in Rivierenland tot 2030 met bijna een derde af, maar blijft gunstiger dan gemiddeld in Nederland.

De ontwikkelingen in de zorg veroorzaken de volgende knelpunten:

- Oververtegenwoordiging van minder zelfredzame inwoners, hetgeen betekent dat zij minder verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen gezondheid;
- Nu nog minder vergrijzing dan gemiddeld in Nederland, maar de vergrijzing neemt sterk toe. Hierdoor nemen dementie en andere chronische aandoeningen (zoals artrose en beroerte) sterker toe dan gemiddeld in Nederland;
- Er is een relatief hoog zorggebruik, met name van de ziekenhuiszorg;
- Er is een toenemend aantal moeilijk vervulbare vacatures in de zorg;
- Het aandeel (potentiële) mantelzorgers is nu nog relatief hoog, maar dit neemt de komende jaren af;
- De toegankelijkheid van de zorg neemt af, vooral in de GGZ

Om grip te krijgen op deze maatschappelijke en financiële ontwikkelingen, zijn er in het zorglandschap trends waar te nemen. Deze zijn (zie bijlage voor infographic):

1. Populatieontwikkeling: vergrijzing, krapte op de arbeidsmarkt en toename chronisch zieken
2. Digitale transformatie: zorg op afstand, robots, digitalisering
3. Gepersonaliseerde zorg: gepersonaliseerde medicatie
4. Preventie en vroegsignalering: leefstijlgeneeskunde
5. Juiste zorg op de juiste plek: financiële druk op kosten van de zorg, concentratie van zorg
6. Eigen regie: positieve gezondheid, eigenaarschap
7. Innovatieve behandelingen: doorbraak nieuwe behandelmethoden
8. Maatschappelijke ontwikkelingen: druk op solidariteit, toezicht op zorg

Indien toepasbaar, worden deze ontwikkelingen toegepast in West Betuwe. In dit plan wordt hier nader op ingegaan.

Meer en zwaardere zorg voor ouderen
Specifiek voor de doelgroep ouderen (75+) is tevens een regiobeeld gemaakt. (Regiobeeld ouderen Rivierenland Programma Samen Oud in Rivierenland 2020). De zorgvraag en zorgzwaarte zal gaan toenemen. Belangrijke aandachtspunten zijn een gezond gewicht voor ouderen. Naast overgewicht komt ook ondergewicht voor en vallen ouderen ongewenst af. Opvallend is de verwachte toename in dementie in de regio. Verder voelen ouderen zich minder eenzaam in West Betuwe dan in andere gemeenten in Rivierenland. Aanbevelingen uit dit rapport zijn:

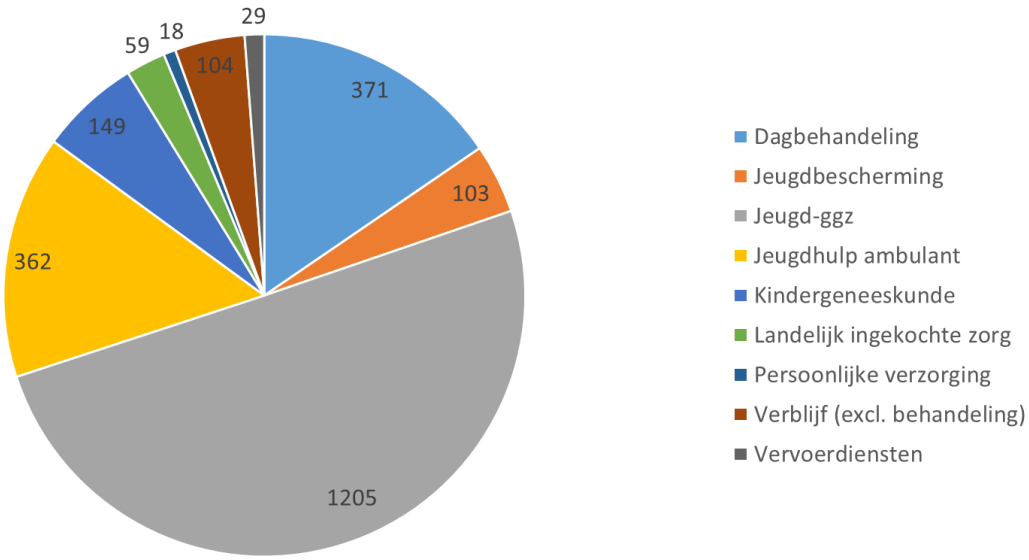
1. Meer inzetten op een gezonde leefstijl, zoals positieve gezondheid en bewegen
2. Meer inzetten op geschikte woonvormen voor ouderen, met name voor passende huisvesting voor dementerende ouderen
3. Meer inzetten op eigen regie en bewustwording van ouderen over de toekomst

Analyse gemeente West Betuwe
In lijn met de landelijke trend krijgt ook de gemeente West Betuwe te maken met vergrijzing; het aandeel van 65-plussers ten opzichte van de totale bevolking neemt toe van ruim 19% in 2020 naar 29% in 2040. Het aantal kinderen in West Betuwe (0-20 jaar) daalt van 24 % naar 21,8 % in 2040. . De trend in West Betuwe lijkt ondanks deze kleine verschillen heel sterk op die in Nederland: ontgroening en vergrijzing. In de bijlage is de demografische ontwikkeling in West Betuwe weergegeven.

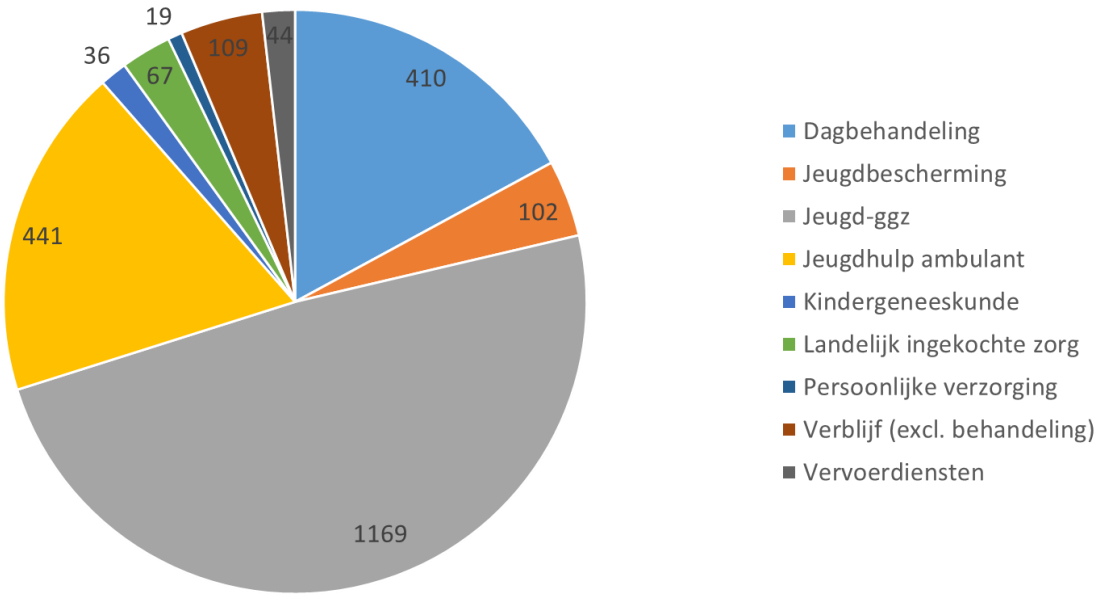
Om meer grip te krijgen op het sociaal domein heeft de visitatiecommissie van de VNG onderzoek gedaan. Uit deze analyse blijkt dat er relatief een laag gebruik is van voorzieningen in West Betuwe in vergelijking met andere gemeenten. Ook de kosten per inwoner van West Betuwe lijken lager te zijn in vergelijking met andere gemeenten. Er is echter een fors hoger aandeel verwijzingen van de huisartsen naar jeugdhulp in vergelijking met andere gemeenten. Op het gebied van Wmo zien we tevens een lichte stijging. Door de vergrijzing zal de zorgvraag de komende jaren gaan toenemen. Dit beleidsplan is bedoeld om grip te krijgen op de uitgaven in het sociaal domein, zodat goed voorbereid zijn op de komende demografische ontwikkelingen. In hoofdstuk 3 lichten we toe aan de hand van welke 7 knoppen we dit doen.

Ontwikkelingen zorgvraag Wmo en jeugd
Momenteel is er een toenemend aantal unieke cliënten, dus een toenemend aantal inwoners van West Betuwe die minimaal één vorm van Wmo- of jeugdzorg ontvangt. Hieronder wordt het aantal unieke cliënten in 2019 voor Wmo en jeugd van de 10 meest geboden zorg weergeven. Daarnaast wordt er een prognose gemaakt voor de zorgvraag in 2020. Op basis van de aantallen unieke cliënten op 30-6-2020 is een prognose gemaakt voor het aantal unieke cliënten op 31-12-2020. Hiervoor is de groei van het aantal cliënten in 2019 gebruikt. Ter illustratie: bij de Wmo waren in het 1ste halfjaar 437 unieke cliënten met een indicatie begeleiding. Aan het eind van 2019 waren dit 552 unieke cliënten; een groei van 26,3%. Deze groei is dus gebruikt om aan de hand van het aantal unieke cliënten begeleiding in het 1ste halfjaar van 2020 (529) het geprognosticeerde aantal unieke cliënten begeleiding op 31-12-2020 te berekenen (529 * 1,263 = 668). Dit is voor alle Wmo en Jeugd productcategorieën op dezelfde wijze gedaan. Let wel, er is geen rekening gehouden met omgevingsfactoren als Covid19-maatregelen en mogelijk na-ijleffecten van uitblijven zorg in de eerste maanden 2020.

Aantal unieke jeugdzorgcliënten heel 2019 (2.400):

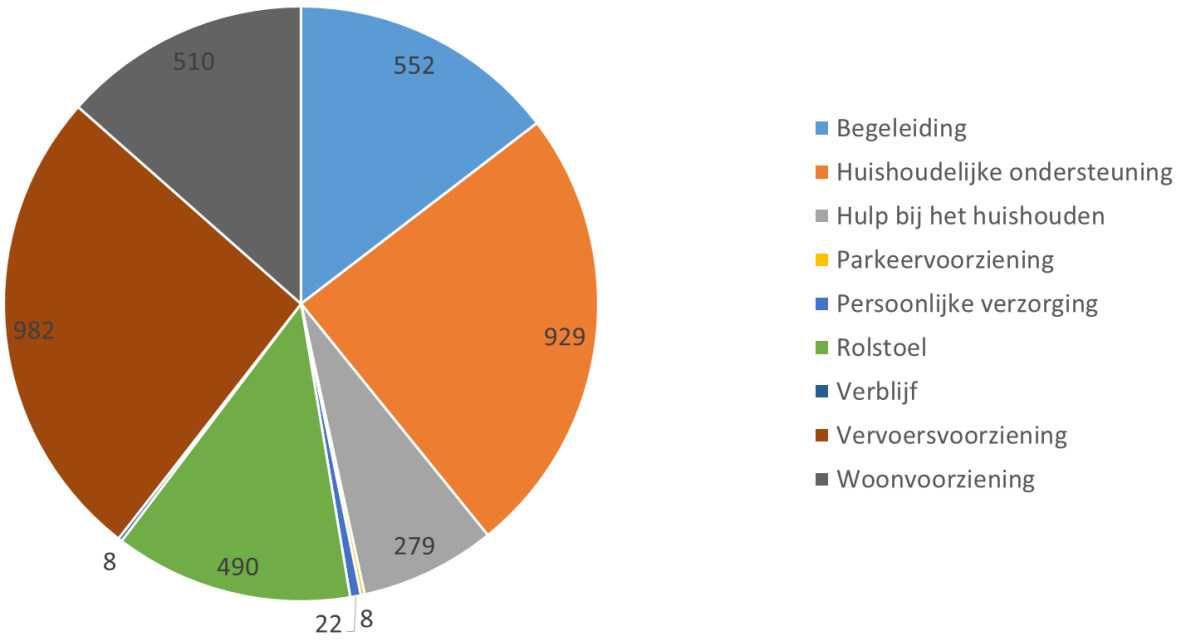


Prognose aantal unieke jeugdzorgcliënten in 2020 (2.397):

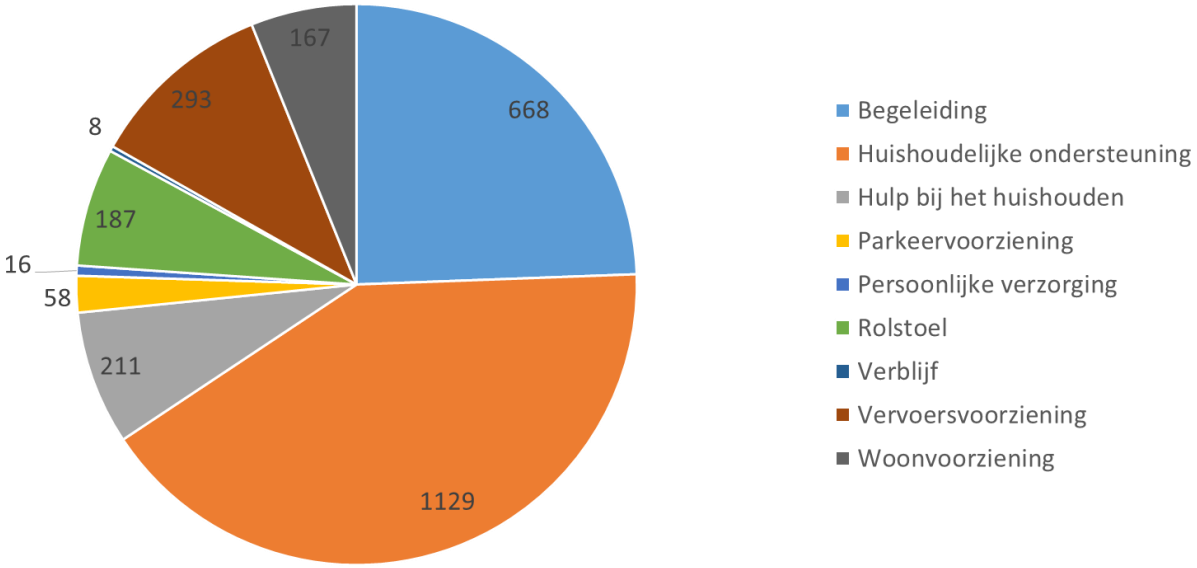


Ten opzichte van 2019 is de prognose dat het totaal aantal unieke cliënten ongeveer gelijk blijft. Het aantal cliënten Jeugd-ggz iets afneemt, en de jeugdhulp ambulant iets toeneemt in 2020.

Aantal unieke Wmo-cliënten 2019:



Prognose aantal unieke Wmo-cliënten in 2020:



Voor de Wmo zien we een gelijke trend met huishoudelijke ondersteuning ten opzichte van 2019. Het aantal cliënten met begeleiding is nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van 2019. Het aantal cliënten met rolstoelen is sterk gedaald. Het is onduidelijk of dit een tijdelijk effect is door Covid-19 of dat het eindresultaat van 2020 ook lager zal zijn.

Vijf afwegingskaders voor het sociaal domein

Om de financiën van het sociaal beter in balans te brengen is een afwegingskader gemaakt om te komen tot keuzes. Op 28 april 2020 heeft het college vijf afwegingskaders voor het sociaal domein vastgesteld. Deze zijn:

- **Een sterke samenleving**
  Wij maken nadrukkelijker gebruik van de kracht van de samenleving. Via kerngericht werken geven wij daar reeds invulling aan. Er wordt meer dan voorheen eerst gezocht naar oplossingen binnen de eigen omgeving.
- **Betaalbaar en efficiënt**
  Wij leveren alleen noodzakelijke zorg en sturen waar mogelijk op de uitgaven. Er wordt meer gebruik gemaakt van basisvoorzieningen, minder van maatwerkvoorzieningen.
- **Iedereen doet mee naar vermogen**
  We zetten nadrukkelijker dan voorheen in op mee kunnen blijven doen in de eigen omgeving. Partners in de ondersteuning werken daarvoor nadrukkelijker dan voorheen samen, taken zijn duidelijk afgebakend en bij iedereen bekend.
- **De inwoner centraal**
  De vraag van de inwoner wordt in het grotere geheel geplaatst. We gaan over van het beantwoorden van de vraag naar een bredere fundamentele aanpak van dat wat nodig is, naar aanleiding van een gestelde vraag.
- **Normaliseren is de basis**
  Hulpvragen leiden niet altijd tot medicatie en/of behandeling. We zoeken de oplossing meer in laagdrempelige ondersteuning, minder in medicalisering van een hulpvraag.

Deze kaders zijn leidend bij het formuleren van dit beleidsplan en de uitvoeringsagenda sociaal domein.

Positieve gezondheid

In het sociaal domein gaan we uit van een positieve benadering van gezondheid. Gezondheid zien we als het vermogen om te gaan met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. We kijken naar wat onze inwoners wel kunnen en ondersteunen waar nodig. Dit sluit aan op de principes van de Wet maatschappelijke ondersteuning en de participatiewet om de complete (sociale) context van onze inwoners te bekijken voordat we zorg en ondersteuning bieden. Zo zetten we de inwoner centraal.

Dit betekent dat we niet alleen kijken naar persoonskenmerken, zoals diagnoses, basisvaardigheden en specifieke hulpvragen, maar ook de levensomstandigheden en –gebeurtenissen om te bepalen welke hulp passend is. Hierbij hanteren we een realistische kijk op zelfredzaamheid, waarbij we niet alleen kijken naar het ‘denkvermogen’, maar ook het ‘doenvermogen’ van onze inwoners[1]. Hulp en ondersteuning is erop gericht de zelfredzaamheid van inwoners zoveel mogelijk te stimuleren.

[1] Meer informatie over het onderscheid tussen denkvermogen en doenvermogen in het rapport ‘Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid’ van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR, 2017).

Het faciliteren van deze zelfredzaamheid gaat niet alleen over gerichte hulp en ondersteuning die we bieden, maar gaat ook over bijvoorbeeld de inrichting van de fysieke leefruimte, veiligheidsvraagstukken en kerngericht werken. Positieve gezondheid is domein overstijgend.

Wetswijzigingen, regionale samenwerking en samenhang met andere beleidsterreinen

De komende jaren zijn er diverse wetswijzigingen die van invloed zijn op het beleid van het sociaal domein. Vanaf 2021 hebben cliënten van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) ook toegang tot de Wet langdurige zorg (Wlz). De doordecentralisatie van beschermd wonen (2022) en later (2026) maatschappelijke opvang vindt plaats met nieuwe financiële verdeelmodellen. Dat betekent dat gemeenten zelf verantwoordelijk zijn voor beschermd wonen. De wijziging van de Wet Schuldhulpverlening gaat 2021 in waardoor gemeenten in een vroeg stadium gegevens van burgers met betalingsachterstanden kunnen uitwisselen met woningbouwcorporaties, energie – en waterbedrijven en zorgverzekeraars. De omgevingswet die onlangs is uitgesteld (2022) gaat ook van invloed zijn op gezondheid van onze inwoners, omdat dit invloed heeft op de directe leefomgeving en leefbaarheid van onze inwoners. Naar verwachting gaat bovendien de Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) eind 2022 van kracht, die integrale hulpverlening bij multi-problematiek makkelijker moet maken.

De taken in het sociaal domein voeren we regionaal en lokaal uit. Regionaal gaan we de voorbereidingen treffen voor de nieuwe inkoop Wmo en Jeugd. Werkzaak is natuurlijk onze partner als het gaat om de uitvoering van de taken van de Participatiewet. Daarnaast is er de Veiligheidsregio. Lokaal voeren we de taken uit op het gebied van preventie, vrijwilligersbeleid en mantelzorg, gezondheid, initiatieven in de dorpen, minimabeleid, schuldhulpverlening, kortdurende ondersteuning van het Team Sociaal etc.

Het sociaal domein heeft nauwe raakvlakken met andere beleidsterreinen, zoals kerngericht werken, accommodatiebeleid, fysieke omgeving, mobiliteit, economie en veiligheid. Binnen de gemeente West Betuwe wordt opgavegericht gewerkt, waarbij brede opgaven in nauwe samenwerking worden opgepakt. Een voorbeeld van zo'n opgave is het creëren van een inclusieve samenleving, waarbij vanuit het sociaal domein ondersteuning wordt geboden, maar ook gebouwen en openbare voorzieningen toegankelijk worden gemaakt voor mensen met een beperking. Een ander voorbeeld is de samenhang tussen de investeringen die al dan niet worden gedaan in de lokale economie en de werkgelegenheid die er is voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Dit geldt ook voor de woonzorg visie. Doordat ouderen langer zelfstandig wonen, heeft dit ook consequenties voor het woningaanbod met zorgarrangementen. Veel van de aandachtspunten in dit beleidsplan zijn domein overstijgend en worden in nauwe samenwerking opgepakt.

Samen met inwoners en partners

Voorafgaand aan het opstellen van dit beleidsplan zijn er 27 gesprekken gevoerd met partners en twee open inspraakbijeenkomsten gehouden. De specifieke kennis en ervaring die hierbij naar voren kwam is van grote waarde. We hebben vijf algemene aandachtspunten meegenomen uit deze gesprekken.

- **Investeren in samenwerking en verbinding**
  Verschillende partners en inwoners noemen dat er meer winst behaald kan worden uit samenwerking en verbinding. (Keten)samenwerking is belangrijk in de zin dat partijen elkaar moeten weten te vinden, maar ook dat ze weten wie waarvoor verantwoordelijk is en er geen dubbelingen in opdracht plaats vinden. Een aantal keer hebben we concrete verbeterpunten voor de gemeente meegekregen, bijvoorbeeld in bereikbaarheid, het bieden van vaste contactpersonen en het organiseren van verbindingen. Deze krijgen een plaats in het uitvoeringsplan.

- **Normaliseren als basishouding stimuleren**
  De basishouding om te normaliseren staat beschreven in het afwegingskader. Hier wordt positief op gereageerd, maar wordt als lastig te implementeren ervaren, omdat dit een cultuurverandering vereist. Dit betekent namelijk dat er minder snel specialistische zorg wordt geboden als er ook voorliggende voorzieningen beschikbaar zijn. Deze stap zien wij als noodzakelijk gezien de financiële opdracht, maar tegelijkertijd wellicht moeilijk te accepteren voor inwoners, omdat er andere (informele) zorg wordt geboden dan men verwacht.

- **Een betere benutting van het basisaanbod**
  Onder basisaanbod verstaan we algemene voorzieningen (of nuldelijnsvoorzieningen), zoals vrijwilligersinitiatieven, activiteiten in buurthuizen of boodschappendiensten. Er zijn twee verbeterpunten voor het basisaanbod meegegeven. Ten eerste moet het bestaande aanbod beter inzichtelijk worden voor inwoners en partners. Ten tweede kan het basisaanbod nog worden uitgebreid om geïndiceerde zorg te voorkomen. De kerncanvassen en kernagenda's die op dit moment worden gemaakt, zien wij als een goed startpunt om passende vervolgstappen te bepalen.

- **Preventie wordt gezien als belangrijkste schakel**
  'Voorkomen is beter dan genezen' wordt vaak genoemd door partners en inwoners. Veel gesprekspartners zijn ook betrokken geweest bij de totstandkoming van het preventieplan. De adviezen en voorbeelden van wat wel en niet werkt worden opgenomen in het uitvoeringsplan. Dit staat verder uitgewerkt in hoofdstuk 4.

- **Inwonersinitiatieven en vrijwilligers kunnen beter worden gefaciliteerd**
  We zijn trots op de vele betrokken inwoners van West Betuwe die zich als vrijwilliger inzetten voor een sterkere samenleving. Een belangrijk aandachtspunt bij de gesprekken was daarom het faciliteren van vrijwilligers om deze in hun kracht te zetten. We hebben meegekregen dat verschillende vrijwilligersinitiatieven verschillende vormen van ondersteuning nodig hebben, zoals geld, juridische ondersteuning of hulp bij het werven van vrijwilligers. Ook dit wordt meegenomen in het uitvoeringsplan.

2. Sturen op een betaalbaar sociaal domein

In dit hoofdstuk wordt toegelicht wat de huidige financiële situatie van het sociaal domein in West Betuwe is. Hierbij is het belangrijk het onderscheid te maken tussen de begroting en uitgaven voor de jeugdwet, wmo en participatiewet (de drie in 2015 gedecentraliseerde wetten) en de begroting en uitgaven voor het bredere sociaal domein, waaronder onder andere ook onderwijs, sport en cultuur vallen. In totaal hebben we 9 clusters in het sociaal domein (zie tabel hieronder). In tabel 1 staat de begroting en resultaatrekening van 2019 verdeeld over de 9 begrotingsclusters van het sociaal domein. Hieruit valt af te lezen dat de tekorten in het sociaal domein afkomstig zijn van de kosten voor jeugdzorg en wmo. De uitgaven voor jeugdzorg en wmo zijn in hoge mate afhankelijk van de zorgvraag. Om de tekorten in deze twee clusters te verminderen zal daarom moeten worden geïnvesteerd in de andere clusters, zoals preventie, basisvoorzieningen en armoedebeleid. Daarom spreken we in dit beleidsplan over de totale begroting van het sociaal domein.

Omschrijving	Begroting 2019	Realisatie 2019	Restant 2019
Cluster Jeugd	€ 8.629.742,00	€ 10.157.000,34	€ -1.527.258,34
Cluster Wmo	€ 8.140.102,00	€ 9.059.350,06	€ -919.248,06
Cluster Wmo en Jeugd	€ 2.840.274,00	€ 2.898.510,05	€ -58.236,05
Cluster Participatie	€ 6.247.858,00	€ 5.679.823,71	€ 568.034,29
Cluster Preventie	€ 2.374.021,00	€ 2.348.749,28	€ 25.271,72
Cluster Sport en cultuur	€ 1.508.318,00	€ 1.457.056,03	€ 51.261,97
Cluster Onderwijs	€ 2.154.541,00	€ 1.718.589,93	€ 435.951,07
Cluster Basisvoorzieningen	€ 2.458.083,00	€ 2.313.872,19	€ 144.210,81
Cluster Armoedebeleid	€ 1.514.953,00	€ 1.438.469,01	€ 76.483,99
Totaal generaal	**€ 35.867.892,00**	**€ 37.071.420,60**	**€ -1.203.528,60**

In tabel 2 staat dezelfde informatie voor het jaar 2020 van 1 januari t/m 1 juli 2020. Op basis van de resultaten in de eerste helft van 2020 is de voorspelling dat in 2020 het jaar afgesloten zal worden met een tekort van €1.500.000 voor het totale taakveld van het sociaal domein.

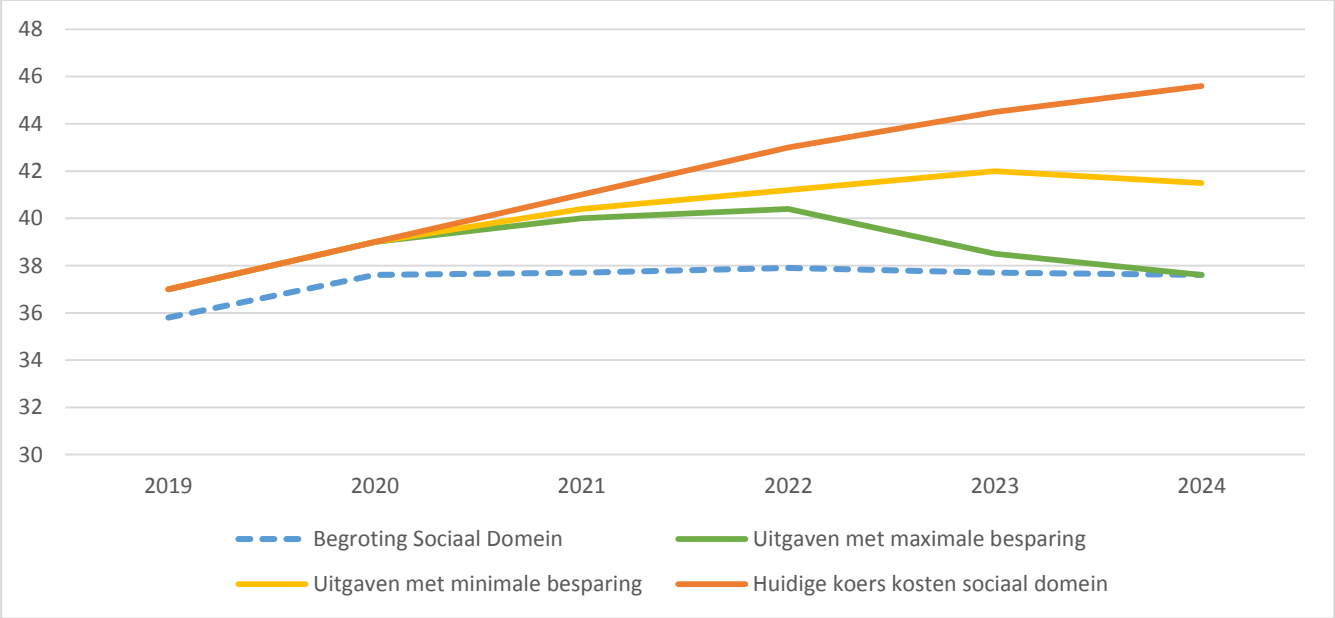
Omschrijving	Begroting 2020	Realisatie t/m 1-7-2020	Restant 2020
Cluster Jeugd	€ 10.206.089,00	€ 5.993.496,00	€ 4.212.593,00
Cluster Wmo	€ 9.227.637,00	€ 4.750.782,00	€ 4.476.855,00
Cluster Wmo en Jeugd	€ 1.722.380,00	€ 1.999.275,00	€ -276.895,00
Cluster Participatie	€ 6.284.593,00	€ 4.175.730,00	€ 2.108.863,00
Cluster Preventie	€ 2.310.395,00	€ 1.197.106,00	€ 1.113.289,00
Cluster Sport en cultuur	€ 1.563.773,00	€ 793.518,00	€ 770.255,00
Cluster Onderwijs	€ 2.274.528,00	€ 1.057.369,00	€ 1.217.159,00
Cluster Basisvoorzieningen	€ 2.418.465,00	€ 1.578.388,00	€ 840.077,00
Cluster Armoedebeleid	€ 1.594.806,00	€ 870.767,00	€ 724.039,00
Totaal generaal	**€ 37.602.666,00**	**€ 22.416.431,00**	**€ 15.186.235,00**

Sociaal domein: een oplopend tekort

De beschikbare middelen voor het sociaal domein zijn in 2019 met 1,2 miljoen overschreden ten opzichte van de bijgestelde begroting van 2019. Voor het sociaal domein is er nu een taakstelling van €1 miljoen opgelegd door de gemeenteraad. Door maatschappelijke en demografische ontwikkelingen stijgen de zorgkosten en worden de kosten op lange termijn onbeheersbaar. In opdracht van de gemeenteraad heeft de VNG Visitatiecommissie het afgelopen half jaar onderzoek gedaan naar de situatie in West Betuwe. Op advies van de Visitatiecommissie heeft het college in april 2020 een nieuw afwegingskader en een pakket aan korte termijnmaatregelen vastgesteld om grip te krijgen op de financiën van het sociaal domein. Deze korte termijnmaatregelen zijn gericht op begrotingsjaar 2020. De concrete effecten van deze maatregelen zijn nog niet te concretiseren.

De gemeenteraad heeft op 8 juni 2020 in een beeldvormende raad gesproken over de bevindingen van de VNG visitatiecommissie, de afwegingskaders en de financiële analyse. Een analyse van het middelengebruik in de eerste helft van 2020 maakt duidelijk dat er zonder wijzigingen van beleid de tekorten zullen toenemen. Bovendien moeten we ons als gemeente voorbereiden op de vergrijzing, de gevolgen van het abonnementstarief en de wisselende middelen die het Rijk beschikbaar stelt. Op basis van demografische voorspellingen is de verwachting dat het zorggebruik vanaf 2028 sterk zal toenemen ten opzichte van het huidige zorggebruik.

In onderstaande grafiek is weergeven wat de verwachte ontwikkeling van de zorgkosten is, als er geen maatregelen worden genomen. Op basis van behaalde resultaten in 2017 t/m 2019 is er een trend te zien van sterk stijgende zorgkosten.



Twee doelen: stabilisatie en afname

Het doel van de bezuinigingsmaatregelen is tweeledig:

1. Het afvlakken van de toenemende zorgvraag en daarmee de toenemende kosten voor het sociaal domein. Dit leidt tot een stabilisatie van de meerjarenbegroting.
2. Het bezuinigen op de kosten voor de geleverde zorg, zodat er bezuinigd kan worden op de kosten voor het sociaal domein.

In de periode juni-augustus 2020 heeft het college op basis van de inhoudelijke koers de maatregelen voor de middellange en lange termijn voorbereid. Deze voorstellen worden ingebracht tijdens de Begrotingsraad van november. Om een weloverwogen keuze van inzet van middelen te kunnen maken loopt de planning van de financiële beheersing sociaal domein voor een belangrijk deel gelijk op met het project West Betuwe in financieel evenwicht.

Bevindingen van de VNG Visitatiecommissie

De VNG Visitatiecommissie heeft onderzocht hoe de gemeente West Betuwe meer grip kan krijgen op de financiën in het sociaal domein. Grip wordt door de commissie gedefinieerd als de mogelijkheid om ontwikkelingen beter te voorspellen en de mogelijkheid voor de gemeente om waar noodzakelijk en gewenst bij te sturen. De commissie is dus niet hoofdzakelijk gefocust op het terugdringen van tekorten, hoewel tekorten mede veroorzaakt (kunnen) worden door gebrek aan grip.

Het rapport van de Visitatiecommissie biedt een aantal (financiële) handvatten om meer grip te krijgen op de financiën van het sociaal domein. De belangrijkste bevindingen uit de rapportage:

- We hebben in West Betuwe een relatief laag voorzieningen gebruik in de jeugdwet, participatiewet en Wmo met bijpassende lage uitgaven per inwoner.
- Alleen het gebruik van jeugdhulp zonder verblijf stijgt duidelijk, maar is nog steeds een stuk lager dan in vergelijkbare gemeenten.
- Er is een zeer hoog aandeel van de huisartsen als verwijzer voor jeugdhulptrajecten in 2019.
- De grootste overschrijdingen ten opzichte van de begroting zitten op wijkteams en lichte jeugdzorg (maatwerkvoorziening 18-), maar ook op zwaardere jeugdzorg (geëscaleerde zorg 18-) is een overschrijding.
- Geëscaleerde zorg 18- is een iets hogere kostenpost per inwoner vergeleken met vergelijkbare gemeenten; op basis van de cijfers in dit gegevensrapport is het lastig een hypothese daarvoor te formuleren (maar mogelijk heeft dit te maken met zorgintensiteit).

Conclusies van de visitatie commissie:

- Mate van grip is beperkt, maar in ontwikkeling
  1. Interventies voor grip en voorspelbaarheid:
     Goede stappen: visie Team Sociaal, POH-JGGZ, inzicht in cijfers
     Evaluatie regionale samenwerking voor aansluiting bij lokale doelen
  2. Ontwikkeltraject visie/integraal beleid
     Versnelling is nodig. Het Bidbook en visie van Team Sociaal is een goed startpunt

Aanbevelingen zijn:

1. Samen de stip op de horizon bepalen “zonder visie hangen maatregelen in het luchtledige”
   Ga toewerken naar leidende principes
   Randvoorwaarden benoemen, zoals aandacht voor inwoners en procesvorm
2. Versterk de ingezette stappen om de tekorten terug te dringen: er is winst te behalen op inkoop, monitoring en toegang

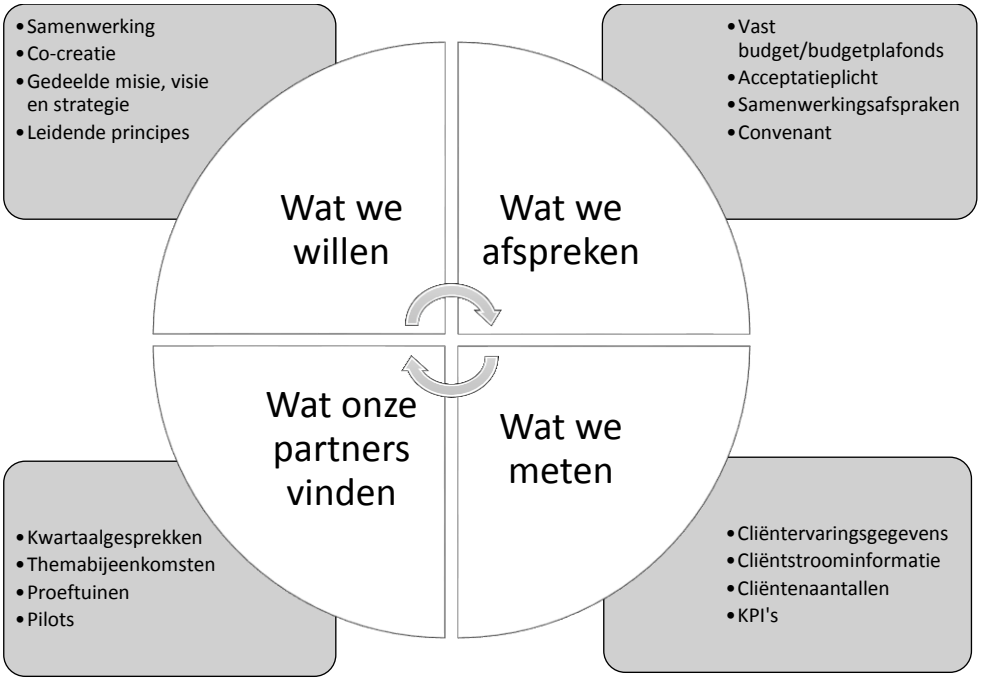
Ons sturingsinstrument

De doelen voor een sterke samenleving en de juiste zorg op de juiste plek moeten meetbaar maar vooral ook merkbaar worden. Met de inspanningen in het sociaal domein moet een maatschappelijke meerwaarde worden gecreëerd. Hier past een sturingsinstrument bij dat kwalitatieve en kwantitatieve informatie combineert. Gebaseerd op het model van Simons[2] hebben we een verantwoordingsmodel met vier kwadranten. Om de sturing en verantwoording meer dynamisch en betekenisvol in te richten: in control vanuit de bedoeling. Dat betekent dat we niet alleen (financiële) kaders stellen en willen controleren of wij of onze opdrachtnemers binnen deze kaders blijven. We willen ook voortdurend leren, mét onze partners en inwoners. Dit willen we omdat we beseffen dat we afhankelijk zijn van de specifieke kennis en expertise van partners en inwoners. Maar ook omdat we als gemeente verschillende rollen hebben. We zien een gezamenlijke opgave, maar tegelijkertijd zijn we als gemeente ook verantwoordelijk voor kwaliteit en budget. We laten ons daarbij leiden door een duidelijke visie op waar we naar toe willen en hoe we willen werken in het sociaal domein. Deze visie en de behoefte aan leren hebben een volwaardige plek in control.

De kwadranten beantwoorden de volgende vragen:

- *Wat willen we?* Dit zijn de waarden van waaruit wordt gewerkt zoals leidende principes of uitgangspunten als co-creatie en een gedeelde missie en visie.
- *Wat spreken we af?* Dit zijn kaders zoals budgetplafonds of wettelijke kaders.
- *Wat meten we?* Dit is monitoringinformatie, bijvoorbeeld cliëntaantallen, beschikbaarheid, cliëntervaring of budgetuitputting[2]
- *Wat vinden onze partners?* Dit is de dialoog die plaatsvindt om steeds te kunnen leren, bijvoorbeeld tijdens accountgesprekken of kenniskringen.

[2] Simons, hoogleraar aan de Harvard Business School introduceerde zijn visie in 1995 in het boek *Levers of Control: How Managers Use Innovative Control Systems to Drive Strategic Renewal*.



Aan de linkerkant van het model is de gemeente vooral partner in het veld, waarbij de gemeente ruimte geeft en inspireert. Aan de rechterkant van het model is de gemeente vooral de opdrachtgever, die de grenzen aangeeft en de daadwerkelijke prestaties wil meten. Ook laat het model onderscheid zien tussen het vormgeven van ambities en het realiseren ervan. Aan de bovenkant van het model worden ambities gesmeed en tegelijkertijd de begrenzing ervan bepaald. Aan de onderkant van het model meten we in hoeverre ambities worden gerealiseerd en bespreken we met onze partnerorganisaties of bijsturing nodig is.

Belangrijk uitgangspunt is dat duiding van indicatoren in dialoog gebeurt. Indicatoren kunnen nooit los van elkaar worden beschouwd en besproken. We beschouwen altijd de verschillende indicatoren in onderlinge samenhang. Dit leidt tot een beter begrip van de werkelijkheid, en daarmee tot een beter gesprek.

Controle vereist balans tussen de vier sturingsmechanismen. We hebben oog voor kaders en kunnen de monitoringinformatie benutten om te constateren waar we staan. Maar zonder duiding van deze informatie leren we niet, en zetten we geen stappen richting onze ambitie. De sturingsinformatie benutten we voor de lerende praktijk met onze partners.

Wat we willen

De leidende principes waarmee we het sociaal domein gaan versterken staan uitgewerkt in dit beleidsplan. We streven naar een breed en toegankelijk basisaanbod voor alle inwoners in de gemeente West Betuwe, waarbij maatwerk wordt toegepast waar nodig. Voor iedere inwoner is het prettig als hulpvragen zo laagdrempelig mogelijk kunnen worden opgepakt. Dit vraagt om een investering in onze lokale structuren: een sterke samenleving. Daarnaast moet voor de inwoners die specifieke hulp- en of zorgvragen hebben de juiste zorg worden geboden op de juiste plek. Dit doen we door een goede samenwerking met onze partners en inwoners. Deze beweging is onderdeel van de organisatiecultuur van de gemeente (Samen West Betuws Werken), maar ook de basis van de opdrachten die wij verlenen aan onze partners.

Wat we afspreken
We stellen op verschillende (uitvoerings)niveaus kaders vast waarbinnen activiteiten moeten worden uitgevoerd. Dit gaat over samenwerkingsafspraken in de keten, uitvoeringseisen voor gecontracteerde zorg en convenanten met partners. Dit wordt verder uitgewerkt in het uitvoeringsplan voor het sociaal domein en de regionale inkoop van Wmo- en jeugdzorg.

Wat we meten
Op verschillende manieren monitoren we de voortgang van onze doelen in het sociaal domein. Dit doen we onder andere met behulp van de data die we binnen de gemeente West Betuwe verzamelen. We investeren in betere en schonere data, waardoor we de voortgang van de transformatie in het sociaal domein kunnen monitoren. Hiermee hebben we de kwantitatieve kosten en baten van het sociaal domein in beeld.

Daarnaast wordt vanaf september 2020 gewerkt met Ervaringwijzer, een tool waarmee ervaringen van cliënten en inwoners beter in beeld kunnen worden gebracht. Uitgangspunten van deze tool zijn dat:

- Er beter zicht komt op de ervaring van de cliënt met zorgprofessionals, zorgaanbieders, de basisvoorzieningen, of de gemeente;
- Cliëntenervaringen inzicht bieden in de kwaliteit van zorg en ondersteuning;
- Het oordeel moet onafhankelijk tot stand komen;
- Feedback moet zonder drempels kunnen worden gegeven, waarbij zoveel mogelijk cliënten moeten kunnen reageren;
- De privacy van de cliënt is gewaarborgd.

De kwantitatieve en kwalitatieve informatie die deze tool oplevert wordt gebruikt als input voor de gesprekken met partners.

Wat onze partners vinden

Door middel van kwartaalgesprekken met opdrachtgevers, pilots en bijeenkomsten met inwoners blijven we in contact met onze partners. We hebben hier al een goede basis voor met de adviesraad sociaal domein, jongerenraad, inspraakavonden en contractgesprekken die we voeren. Door middel van de informatie uit de kwantitatieve metingen kunnen deze gesprekken worden verdiept.

Met de ontwikkellijn van de juiste zorg op de juiste plek zetten we bovendien een nieuwe benadering van zorg voor onze inwoners in gang. Door te normaliseren en zoveel mogelijk voorliggende voorzieningen te gebruiken krijgen inwoners wellicht andere zorg- en of hulp dan zij verwachten. Om te voorkomen dat de kwaliteit van de zorg vermindert, richten we een vangnet op voor individuele inwoners.

Ten eerste is Team Sociaal goed bereikbaar voor iedere inwoner en zijn of haar naasten. Als er zorgen zijn over de situatie van de inwoner of de kwaliteit van de geleverde zorg kan dit altijd gemeld worden bij Team Sociaal. Daarnaast zijn de gebiedsmakelaars het gezicht van de gemeente in de kernen. Ten derde wordt onderzocht of er een wens dan wel noodzaak bestaat voor een aanvullende lokale ombudsfunctie waar individuele klachten of meldingen of signalen kunnen worden belegd.

Risicoparagraaf

Dit beleidsplan is gebaseerd op de huidige informatie die beschikbaar is over de gemeente West Betuwe in het algemeen en het sociaal domein in het bijzonder. Er is een aantal risico's dat een gevaar kan vormen voor de financiële grip in het sociaal domein. De twee grootste risico's worden hieronder toegelicht: Covid-19 en de onzekerheid over de financiële middelen van het Rijk.

Covid-19

Op het moment dat dit beleidsstuk geschreven is, maar ook als de Raad besluit over de gekozen koers voor het sociaal domein is er nog veel onzekerheid over de gevolgen van Covid-19. Het is nog onduidelijk wat de economische effecten zijn, die wellicht invloed hebben op de werkgelegenheid, het aantal bijstandsgerechtigden en de uitstroom naar werk. Ook zijn de effecten op de zorgbehoefte voor onze inwoners nog niet in beeld. Met dit beleidsplan wordt geïnvesteerd in extra mogelijkheden om veranderingen te kunnen monitoren. De Raad zal geïnformeerd worden over ontwikkelingen en eventuele noodzakelijke beleidswijzigingen.

Financiële middelen Rijk

De hoogte van de middelen die beschikbaar worden gesteld door het Rijk is onzeker. Dit komt enerzijds door de verdeelsystematiek, waarbij de uitgekeerde middelen gekoppeld zijn aan de totale begroting van het Rijk. Anderzijds is er ook onzekerheid omdat het Rijk beleidskeuzes kan maken die van invloed zijn op onze begroting. Voorbeelden zijn de onzekerheid over de verdeelsystematiek van de doordecentralisatie beschermd wonen, de invoering van het abonnementstarief en de vorming van een nieuw kabinet in 2021. De ontwikkelingen van het Rijk worden nauw in de gaten gehouden. De Raad zal worden geïnformeerd over de ontwikkelingen.

Samenwerking en afhankelijkheid

Voor de uitvoering van de participatiewet en de inkoop van Wmo en jeugdzorg werken we samen in regionale verbanden. Dankzij deze samenwerkingen kunnen we profiteren van schaalvoordelen. Tegelijkertijd zijn we door deze samenwerking afhankelijk van de keuzes en omstandigheden in onze buurgemeenten. Dit betekent dat we voor de uitvoering van dit beleidsplan en het verwachte rendement voor een deel afhankelijk zijn van regionale samenwerkingen. Om te zorgen dat dit zo goed mogelijk op elkaar aansluit zetten we in voorbereiding op de regionale inkoop jeugd en Wmo extra beleidscapaciteit in. Zo kunnen we invloed uitoefenen op de uitkomsten en zo goed mogelijk aansluiten bij lokale doelen.

3. Twee ontwikkellijnen

We streven naar een breed en toegankelijk basisaanbod voor alle inwoners in de gemeente West Betuwe, waarbij maatwerk wordt toegepast waar nodig. Voor iedere inwoner is het prettig als hulpvragen zo laagdrempelig mogelijk worden opgepakt. Dit vraagt om een investering in onze lokale structuren: een sterke samenleving. Daarnaast moet voor de inwoners die specifieke hulp- en of zorgvragen hebben de juiste zorg worden geboden op de juiste plek. In dit hoofdstuk lichten we verder toe welke keuzes worden gemaakt voor de twee ontwikkellijnen: een Sterke samenleving en de Juiste zorg op de juiste plek.

1. *Een sterke samenleving*
   West Betuwe kenmerkt zich door een sterke samenleving. We willen de beweging naar voren maken en inzetten op preventie en basisvoorzieningen. Inwoners zorgen voor elkaar, doen wat nodig is. De basisvoorzieningen worden versterkt. Uit eigen onderzoek blijkt dat er veel draagvlak, energie is om met preventie aan de slag te gaan. Verder blijkt uit diverse onderzoeken dat investeren in het voorliggend veld, zoals preventie op het gebied van gezondheid of het voorkomen van armoede, loont. Iedereen moet mee kunnen doen in West Betuwe.

2. *De juiste zorg op de juiste plek*
   Naast het investeren in een sterke samenleving willen we ook transformeren in het sociaal domein. We willen dat iedere inwoner de juiste zorg krijgt die past. We normaliseren en doen wat nodig is. We gaan meer regie voeren en sturen op het sociaal domein, om de kosten beheersbaar te houden in het sociaal domein. Dure zorg willen we voorkomen en zorg meer rondom de inwoner organiseren. We gaan beter monitoren, zodat we de zorgvraag en de kosten in de gaten kunnen houden en voortijdig kunnen ingrijpen.

Invloed op kosten van het sociaal domein

De invloed die we als gemeenten hebben op het sociaal domein is beperkt. Een groot aantal uitgaven die we doen zijn een verplichting. Voorbeelden daarvan zijn zogenaamde open einderegelingen, zoals een bijstandsuitkering, huishoudelijke ondersteuning of vormen van jeugdzorg. Daarnaast zijn we als gemeente niet de enige verwijzer van jeugdzorg. Zonder overleg kunnen bijvoorbeeld huisartsen en gecertificeerde instellingen verwijzen naar dure jeugdzorg op kosten van de gemeente.

Er is echter een aantal aspecten waar we wel invloed op hebben. Dit zijn de knoppen waar we aan kunnen draaien om grip te krijgen op het sociaal domein. In dit beleidsplan werken we toe naar een sociaal domein, waarbij de uitgaven in balans zijn met de begrote inkomsten. Wij onderscheiden zeven knoppen om te komen tot financiële grip:

- Meer preventie ter voorkoming van (dure) zorg
- Meer algemene voorzieningen om maatwerkvoorzieningen te voorkomen
- Verbeterde regievoering, zodat dure zorg afgeschaald wordt wanneer het kan
- Vernieuwde inkoopcontracten met budgetplafonds en afspraken met aanbieders
- Efficiëntere bedrijfsvoering ter voorkoming van onnodige kosten
- Afspraken en verbeterde samenwerking met partners
- Versobering

We investeren in sterke samenleving door preventie en het creëren van een aanbod van collectieve voorzieningen. Met het aanbod dat gecreëerd en versterkt wordt kunnen we de maatwerkzorg afschalen. Met de ontwikkellijn van De juiste zorg op de juiste plek bieden we alleen nog maatwerkvoorzieningen als dit noodzakelijk is. De investeringen van preventie en algemene voorzieningen zijn de basis voor de ontwikkellijn van een sterke samenleving. De overige vijf knoppen zijn gericht op de ontwikkellijn van De juiste zorg op de juiste plek. Deze worden hieronder verder uitgewerkt.

Grip op de financiën, dankzij een sterke samenleving

Preventie ter voorkoming van dure zorg

In 2020 is er uitgebreid onderzoek gedaan naar de kansen voor preventie. De komende vier jaar worden er diverse pilots gestart, waarmee onnodig gebruik van dure zorg of ondersteuningstrajecten wordt voorkomen. Door de vergrijzing, zal het aantal mensen met ouderdomsziekten de komende decennia toenemen. Voorbeelden zijn diabetes, dementie, aandoeningen van het bewegingsapparaat en gezichts- en gehoorstoornissen. Dit kan leiden tot functioneringsproblemen (bijvoorbeeld op het gebied van mobiliteit of het langer zelfstandig wonen). Door te investeren in een gezonde leefstijl kan ziekte worden voorkomen en kunnen onze inwoners beter participeren in onze samenleving. Uit het rapport “Gezondheidseffecten en maatschappelijk baten van de gezondheidszorg” RIVM 2020 blijkt dat o.a. met een gezonde leefstijl en bewegingsprogramma’s, grote besparingen te realiseren zijn. Hierdoor kan arbeidsongeschiktheid of dure zorg, medicijngebruik worden voorkomen en heeft men een beter kwaliteit van leven. Het kabinet ondersteunt dit door het Landelijk Preventieakkoord. Een ander aandachtsgebied is armoede en schulden. In het kader van de nieuwe Wet schuldhulpverlening zijn gemeenten verplicht om te investeren in vroegsignalering. Het rijk geeft gemeenten hiervoor geen middelen. Verder is de verwachting dat ondernemers en ZZP-ers door de Coronacrisis in financiële problemen komen.

Investering	<u>Incidenteel 4 jaar:</u> 2021: € 134.700 2022: € 134.700 2023: € 134.700 2024: € 134.700 We stellen werkbudget beschikbaar en voeren de acties en pilots uit van het preventieplan, te weten €60.000; investeren in projecten gezondheid voor de nog op te stellen gezondheidsnota, te weten €40.000 en investeren € 34.700 in schuldhulpverlening voor particulieren. Bij efficiëntere bedrijfsvoering is 1 fte vroegsignalering schuldhulpverlening opgenomen. Voor schuldhulpverlening ZZP-ers en ondernemers wordt 50.000 euro betaald uit het budget Corona om schulden bij ondernemers te voorkomen.

Verwachte besparing	Er zijn diverse landelijke onderzoeken die aantonen dat inzetten op preventie loont. In 2023 zien we de eerste effecten van het inzetten van vroegsignalering schuldhulpverlening en de acties van het preventieplan. De eerste effecten van nieuwe extra investeringen in een gezonde leefstijl zien we na 2024. Met gezonde leefstijl programma's kunnen op termijn besparingen gerealiseerd worden. Besparingen kunnen plaatsvinden op Wmo/Jeugdzorg budget (minder zorgtrajecten), participatiebudget (minder uitkeringen)

Meer algemene voorzieningen

Meer algemene voorzieningen zijn de basis van een sterke samenleving. Dit biedt mogelijkheden voor het afschalen van zorgconsumptie, maar vergroot ook de leefbaarheid. Het vergroot de sociale cohesie binnen kernen, is een verrijking van het sociaal leven, vergroot de sociale controle en activeert vrijwilligers. Door meer te investeren in algemene, voorliggende voorzieningen kunnen duurdere maatwerkvoorzieningen worden voorkomen. Onderzoek laat zien dat investeren in algemene voorzieningen loont (Benchmark sociaal domein, Berenschot). Deze voorzieningen zijn laagdrempelig, dichtbij de inwoner in de eigen wijk. In nauwe samenwerking met de uitvoering is geïnventariseerd welke voorzieningen duurdere zorg zou kunnen voorkomen. Er zijn 7 innovatiekansen geformuleerd die voor een vermindering van beschikte zorg moeten leiden:

- Aanschuiftafels/eettafels waar warme maaltijden kunnen worden genuttigd
- Lichte dagbesteding in dorpshuizen
- Verhuishulp voor mensen die verhuizen naar een levensloopbestendig huis
- Lokaal aanbod voor mensen met autisme
- Buurtgezinnen/steungezinnen
- Scheidingsloket
- Voorlichting en praatgroepen voor opvoedproblemen

Om bovenstaande innovatiekansen en andere innovaties uit te kunnen voeren wordt gevraagd om een innovatiebudget. Met dit budget kunnen deze innovatiekansen gefaseerd worden benut.

Investering	<u>Incidenteel 4 jaar: €100.000 per jaar</u> Werkbudget voor uitvoering van innovatiekansen. Bovenstaande 7 innovatiekansen zullen in de uitvoeringsagenda verder worden uitgewerkt.

Verwachte besparing	In 2022 gaan we de eerste effecten zien van het inzetten van algemene voorzieningen. Er vinden besparingen plaats op vervoerskosten, doordat de algemene voorzieningen dichtbij zijn. Het instellen van bijvoorbeeld een scheidingsloket of praatgroepen voor opvoedproblemen is snel te realiseren. Door goedkope voorzieningen dichtbij in de kernen te realiseren wordt er geen onnodig gebruik gemaakt van relatief duurdere Wmo/Jeugd arrangementen.

Grip op de financiën, omdat de juiste zorg op de juiste plek wordt geboden

Verbeterde regievoering

De afgelopen anderhalf jaar is hard gewerkt om van de drie toegangen van de brongemeenten één toegang te maken. Hier is goede vooruitgang in geboekt, maar nu is de volgende stap van belang: het (verder) professionaliseren en stroomlijnen van de toegang van de gemeente West Betuwe. De komende jaren zal de nadruk liggen op het voeren van regie. Een verbeterde regievoering draagt bij aan het inzetten van de juiste zorg op het juiste moment en het tijdig afschalen van dure zorg. Op dit moment maakt een gedragsdeskundige tijdelijk onderdeel uit van het team waardoor consulenten sneller en beter kunnen beoordelen welke zorg noodzakelijk is. Daarom wordt structureel budget gevraagd voor de inzet van een gedragsdeskundige en incidenteel voor de verdere opleiding van team sociaal.

Investering	Structureel: €93.200 per jaar Voor de inzet van een gedragsdeskundige. Incidenteel 1 jaar: €150.000 in 2021 Voor een projectleider om de kanteling te versnellen en opleidingsbudget beschikbaar te stellen voor team sociaal.
Verwachte besparing	In de loop van 2021 worden de eerste effecten van betere regievoering zichtbaar. Vanaf 2022 worden de besparingen hoger. Door naar goedkopere voorzieningen door te leiden of naar de juiste plek (bv Wet langdurige zorg) kunnen kosten worden bespaard.

Vernieuwde inkoopcontracten

In Regio Rivierenland wordt een traject voorbereid om tot nieuwe inkoopcontracten te komen. De inkoopcontracten zijn een belangrijke knop voor de uitgaven in het sociaal domein en de (werk)afspraken met aanbieders die daarbij gemaakt worden. Het schaalvoordeel van de Regio Rivierenland willen we graag behouden, maar het is belangrijk dat we als West Betuwe invloed uitoefenen op de inkoopstrategie en resultaten. Dit vergt capaciteit van de gemeente die momenteel niet voldoende beschikbaar is. Door capaciteit in te zetten willen we de meeste grip op de uitgaven realiseren. Bij continuering in de huidige vorm, zal de besparing namelijk minimaal zijn. Er is geen beleidsadviseur jeugdzorg en voor Wmo is er onvoldoende capaciteit in onze gemeente. Om deel te nemen aan de werkgroepen en de inkoop uit te voeren, is het wel noodzakelijk om deze capaciteit in te zetten om de meeste grip op de uitgaven te realiseren.

Investering	Incidenteel 2021-2022: €117.000 per jaar Voor de voorbereiding en vormgeving van de vernieuwde inkoop en het terugbrengen en gericht afschalen van dure jeugdzorgarrangementen. Incidenteel 2022: €81.000 Implementatiebudget voor de nieuwe contracten.
Verwachte besparing	In 2021 wordt er beter gestuurd op de bestaande contracten met zorgaanbieders. In 2022 worden de mogelijke besparingen van inkoop zichtbaar door de nieuwe contracten door bv. budgetplafonds in te stellen. Het uitgangspunt bij de vernieuwde contracten sluit echter aan bij de uitgangspunten voor financiële grip op het sociaal domein.

Efficiëntere bedrijfsvoering

Door beter met elkaar af te spreken wie wat gaat doen en samen te werken, kan er efficiënter gewerkt worden. Als er overlappingen en dubbelingen zijn, gaan we dit voorkomen. In het Team Sociaal gaan we vanaf 2021 efficiënter werken en zetten we de Lean methode in. Door processen beter te stroomlijnen wordt er efficiënter gewerkt en levert dit tijdsbesparing op. Verder gaan we beter monitoren en investeren we in een Datawarehouse, net als de gemeente Tiel. Voor het uitvoerende team richten we een flexibele schil in, waarmee adequaat kan worden gereageerd op trends en ontwikkelingen. Er is tijdelijk extra capaciteit nog nodig om te leren en nieuwe methodes eigen te maken. Na 2024 stopt de extra inzet van de flexibele schil en komen we op de gewenste omvang uit. Door de nieuwe wettelijke taak voor schuldhulpverlening is vroegsignalering een nieuwe taak. Het Rijk geeft hiervoor geen extra middelen. Zo voorkomen we wachttijden en verergering van problemen. We monitoren of er door het inzetten van vroegsignalering uitgaven in het participatiebudget worden verminderd.

Investering	Structureel: €84.000 + €65.300 = €149.300 Voor de beheer en licenties van een datawarehouse en een consulent vroegsignalering schulden. We gaan lean werken en processen goed op elkaar afstemmen. Incidenteel 2021: €100.000 Projectleiding en inrichting van meer datagedreven werken. Flexibele schil 2021: €595.334 2022: €468.734 2023: €399.734 2024: €325.834
Verwachte besparing	In 2021 worden de eerste besparingen gerealiseerd door het inzetten van de leanmethode. In 2023 verwachten we besparingen door het inzetten van vroegsignalering, doordat er minder uitkeringen worden verstrekt. Het team Sociaal kan op den duur meer caseload met minder fte uitvoeren, door lean, opleiding, betere processen en betere monitoring. Na 2024 wordt geen extra fte meer ingezet voor Team Sociaal.

Afspraken en verbeterde samenwerking met partners

Er zijn veel partners actief in het sociaal domein. De samenwerking met professionals, buurtinitiatieven en het Team Sociaal kan verbeterd worden. Bijvoorbeeld op het gebied van welzijn en de praktijkondersteuners van de huisartsen. Door goede afspraken met elkaar te maken, weten we wie wat gaat doen en welke expertise men heeft.

Investering	Geen. Dit kan binnen bestaande capaciteit en middelen. De extra middelen voor projecten zitten bij algemene voorzieningen en preventie.

Verwachte besparing	In 2022 verwachten we een besparing op dure zorgarrangementen jeugd door betere afspraken hierover te maken met praktijkondersteuners van de huisartsen en team sociaal. In 2023 verwachten we een besparing door een betere samenwerking met andere partners in het sociaal domein, zoals de afstemming met buurtinitiatieven, inzet van vrijwilligers en welzijnsorganisaties. Efficiëntere ondersteuning voor onze inwoners, minder doorverwijzing naar dure (jeugd)zorgarrangementen.

Versobering

Door de toenemende vergrijzing en tekort aan arbeidskrachten in de zorg, is het onvermijdelijk dat er een versobering van de zorg gaat plaatsvinden. Het rapport "Oud en zelfstandig in 2030 " van de commissie Wouter Bos geeft een aantal aanbevelingen, zoals het gebruik gaan maken van digitale technologieën om het leven aangenamer te maken en het realiseren van nieuwe woonvormen voor ouderen.

We doen wat noodzakelijk is en schrappen arrangementen die geen meerwaarde hebben. De Wmo en jeugdverordening wordt aangepast.

Door het inzetten van het eigen netwerk of buurtinitiatieven kunnen inwoners langer zelfstandig wonen. In de woon-zorgvisie wordt hier uitgebreider op ingegaan. Ook door het gebruik maken van digitale hulpmiddelen en e-health kunnen we de zorg versoberen als dit past. In de nabije toekomst zullen er minder arbeidskrachten in de zorg werkzaam zijn. Tijdens de Coronacrisis is gebruik gemaakt van digitale hulpmiddelen.

De gemeente heeft verschillende mogelijkheden om binnen het sociaal domein bepaalde voorzieningen te versoberen. Een voorbeeld is het halveren van het mantelzorgcompliment van €100 naar €50, of de inkomensgrens voor de tegemoetkoming chronisch zieken verlagen van 120% naar 110%. Ook dure woonvoorzieningen ontmoedigen door middel van het primaat van verhuizen (met het toekennen van een verhuiskostenvergoeding) of het koppelen van data van scholen aan data van jeugdzorg kan zorgen voor een verlaging van de kosten. Een andere mogelijkheid is het inzetten op huishoudelijke ondersteuning met een PGB vanuit het sociaal netwerk in plaats van Zorg in Natura, of bijvoorbeeld het maken van afspraken met zorgkantoren over de overgang van zware cliënten van de Wmo naar de Wlz.

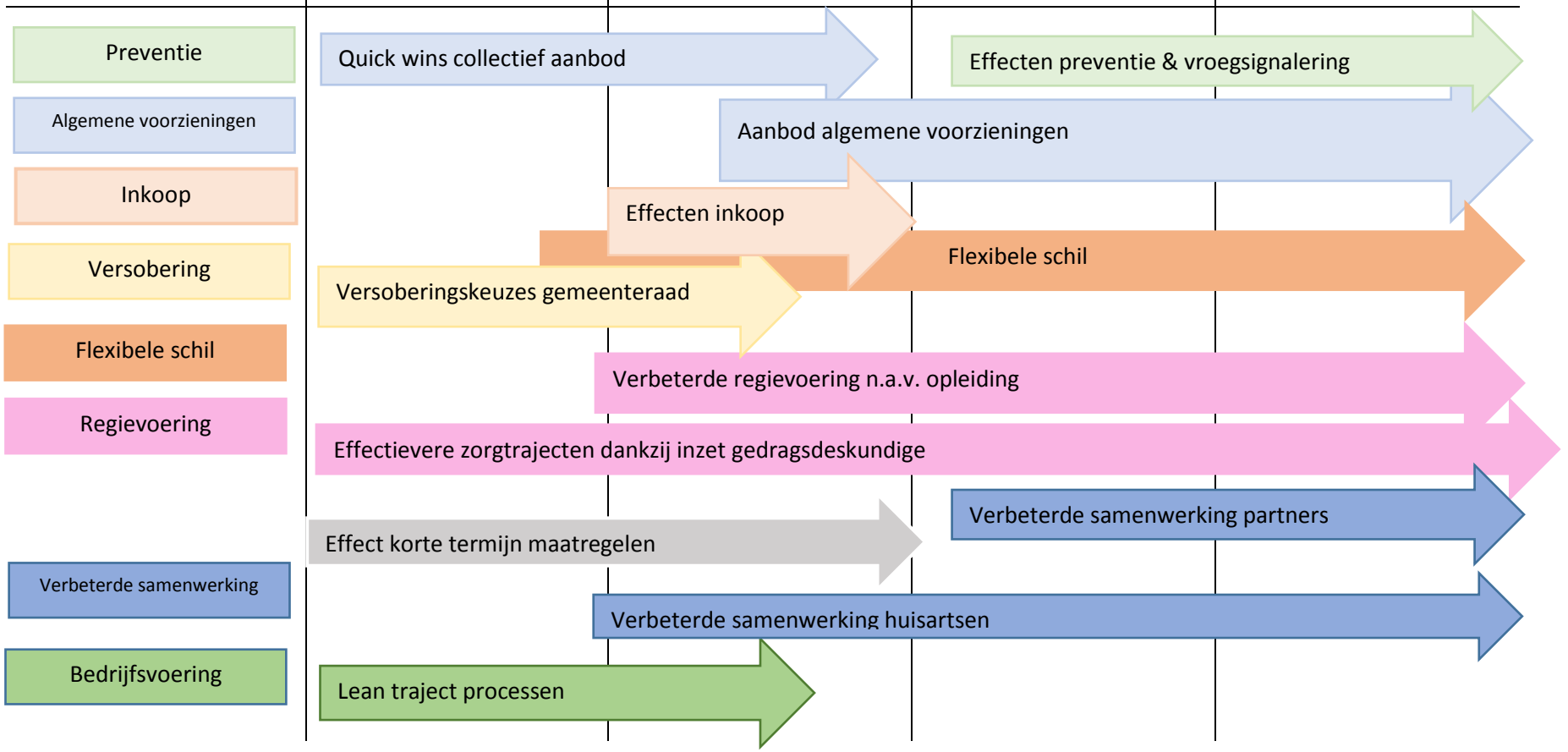
Investering	Geen. Dit kan binnen bestaande capaciteit en middelen.

Verwachte besparing	In 2021 kunnen we maatregelen versoberen of te schrappen. Dit levert een eerste besparing op. Vanaf 2022 worden minder dure zorgarrangementen ingezet door gebruik van digitale hulpmiddelen, e-health. Er vinden minder dure woningaanpassingen plaats door het inzetten van het eigen netwerk of het gebruik maken van buurtinitiatieven. Hiervoor kunnen ouderen zelfstandig langer wonen. Op termijn moeten er alternatieve woonvormen voor ouderen gerealiseerd worden.

Rendement van de investeringen in 2021-2024

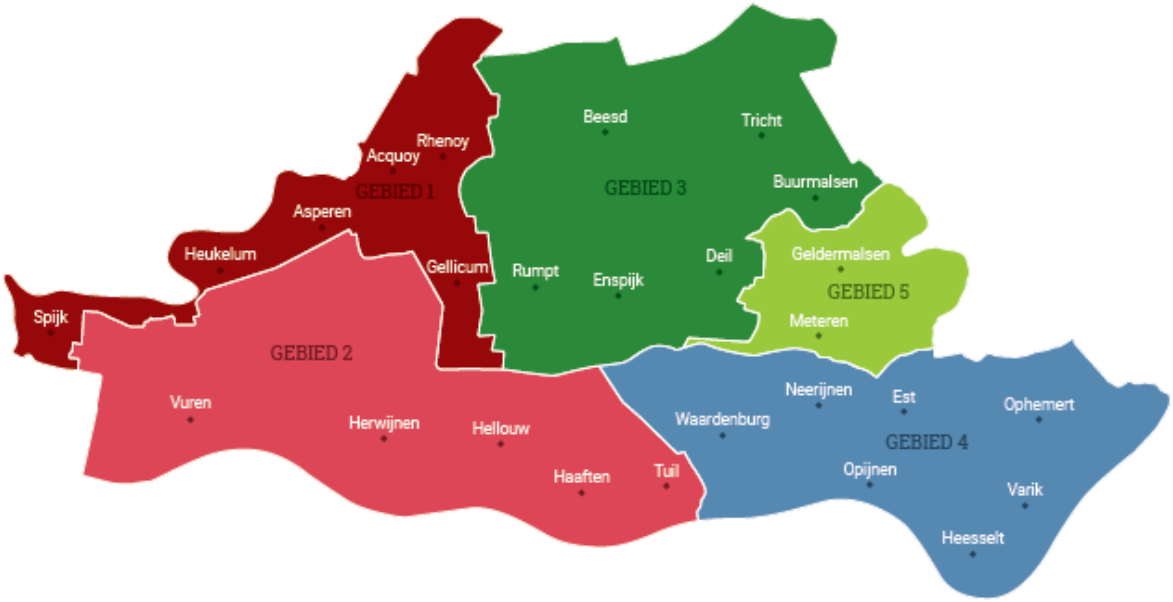
De hierboven beschreven maatregelen zorgen bij elkaar voor een structurele bezuiniging van 1 tot 3,5 miljoen eind 2024. Het daadwerkelijke rendement is afhankelijk van externe factoren en het succes van individuele interventies. Gedurende de beleidsperiode zullen in verschillende fasen de effecten van de bezuinigingen zichtbaar worden. In de tabel hieronder is weergeven welke bezuiniging in welke fase van de beleidsperiode wordt verwacht. In 2022 zal aan de hand van de bereikte resultaten een tussentijdse evaluatie gemaakt worden van het rendement van de investeringen. In hoofdstuk 6 Begroting is dit specifieker uitgewerkt.

	2021	2022	2023	2024
Minimale structurele besparing	€200.000	€400.000	€800.000	€1.000.000
Maximale structurele besparing	€500.000	€1.000.000	€2.500.000	€3.500.000



4. Een sterke samenleving

We investeren in algemene basisvoorzieningen en buurtinitiatieven en sluiten aan bij de energie die er in de kernen is. Dat betekent dat er de komende jaren extra budget wordt ingezet om samen met onze partners vorm te geven aan een sterke samenleving. West Betuwe is ingedeeld in vijf gebieden van waaruit we werken.



Deze vijf gebieden bestaan uit 26 kernen. Door per kern een analyse (kernfoto) te maken, kunnen we beter aansluiten bij de (hulp)vraag van de inwoners in het dorp. Dat betekent dat de algemene voorzieningen worden versterkt en wij buurtinitiatieven faciliteren die aansluiten bij de vraag en een bijdrage leveren aan een sterke samenleving. Daarnaast bekijken wij welke preventieve voorzieningen op lokaal of regionaal niveau aanwezig moeten zijn. Samen met onze partners en inwoners creëren we laagdrempelige en toegankelijke voorzieningen in de kernen om de transitie uit te gaan voeren.

Definitie preventie

Met preventie binnen West Betuwe streven we naar een inclusieve, gezonde en vitale gemeente waarin de inwoner van West Betuwe zich naar vermogen kan ontwikkelen.
De inwoner heeft sociale contacten, is bereid een ander te helpen en te ondersteunen vanuit de eigen cultuur en achtergrond.
Dit voorkomt dat inwoners vereenzamen, afhankelijk worden, niet meer meedoen en zorg nodig hebben. Hierdoor wordt mogelijk onnodig gebruik van Wmo en jeugdhulp middelen voorkomen

Effect van preventie in West Betuwe

We willen dat de inzet van formele professionele hulp zo veel mogelijk wordt voorkomen en meer gebruik wordt gemaakt van het informele netwerk. Hierdoor kan de inwoner in West Betuwe zich naar vermogen ontwikkelen.

Preventie kan op verschillende niveaus plaatsvinden, zoals het ontwikkelen van gezondheidsbeleid en de inclusie agenda. Maar ook het levensbestendig wonen, stevig ouderschap of aanpak van personen met verward gedrag, kan zwaardere zorg voorkomen. Ook de inrichting van de openbare ruimte of voorzieningen, zoals speeltuinen of beweegtuinen voor ouderen, draagt bij aan een gezonde leefstijl. Dit geldt ook voor ontmoetingsactiviteiten in de dorpshuizen.

Preventie zorgt er voor dat:

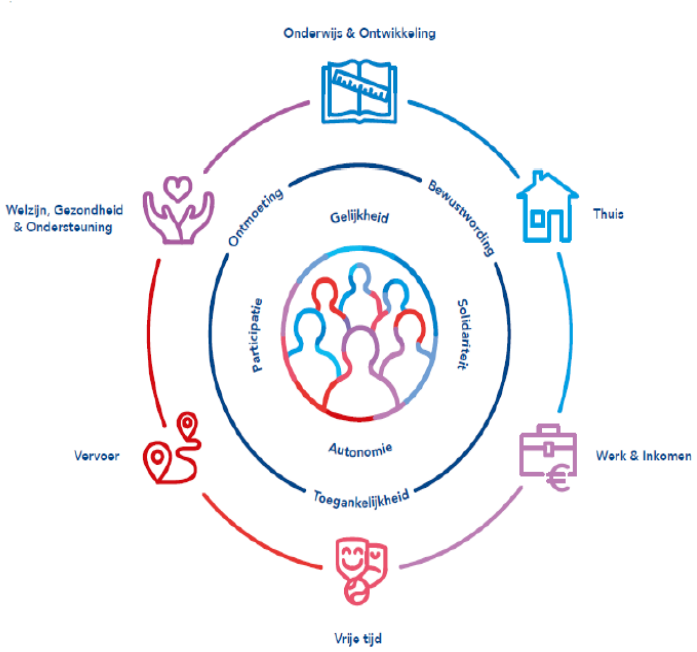
- er een vangnet is voor kwetsbare inwoners
- inwoners met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt kunnen participeren in de samenleving
- kinderen en jongeren veilig kunnen opgroeien en een toekomstperspectief hebben
- inwoners gezond en vitaal opgroeien
- inwoners zo lang mogelijk betaalbaar zelfstandig kunnen wonen
- de openbare ruimte toegankelijk is voor mensen met een beperking
- laaggeletterdheid is verminderd

De uitvoering van activiteiten op het gebied van preventie wordt in de uitvoeringsagenda nader uitgewerkt. De nog op te stellen kernagenda's en analyses worden hiervoor gebruikt, naast de beschikbare wijkprofielen van de GGD en onze eigen analyse Wmo/jeugd per kern. Op deze manier hebben we een totaalbeeld per dorp en kunnen we gericht inzetten op de vraag en behoefte in de kern. Binnenkort zullen we starten met Beesd.

Door in te zetten op preventie willen we meer grip krijgen op de kosten in het sociaal domein en dichtbij ondersteuning leveren, zodat onze inwoners een eigen vangnet hebben in hun eigen leefomgeving.

Inclusie

West Betuwe is een inclusieve gemeente. In een inclusieve gemeente doet iedereen mee en wordt niemand uitgesloten. Inclusie begint met iedereen respecteren.
In het kader van het VNG Manifest "Iedereen doet mee" is West Betuwe een koplopergemeente. In de koplopergemeenten staan de belangen van inwoners met een beperking hoog op de agenda, is er een innoverende aanpak en dragen initiatieven bij aan een inclusieve samenleving. Dit betekent niet dat het werk in de gemeente gedaan is. Juist de koplopers zijn zich er van bewust dat er nog een (lange) weg te gaan is.



We gaan uit van de cirkel van inclusie zoals hieronder is weergegeven. Dit omvat meerdere

beleidsterreinen, waarbij domein overstijgend wordt samengewerkt. Een aantal opgaven ter verbetering van de inclusie lichten we hieronder toe.

Participatie
Om optimaal te kunnen participeren in onze samenleving proberen we iedereen naar vermogen te laten werken. Werkzaak Rivierenland begeleidt onze inwoners naar passend werk onder de slogan 'Talent werkt voor Rivierenland'. Er worden goede resultaten bereikt omdat er nauw wordt samengewerkt tussen onderwijs en arbeidsmarkt met onder andere leerwerktrajecten.

Voor diegenen voor wie werk niet- of tijdelijk niet haalbaar is bekijken we of andere vormen van meedoen wel haalbaar zijn. Vanuit de overtuiging dat iedere vorm van meedoen goed is voor mens en maatschappij. Begeleiding van klanten met een Participatiewet-uitkering die geen spoedig zicht op werk hebben vindt plaats via het Team Sociaal. De kansen van deze zogenaamde klantprofiel 4-doelgroep worden in de tweede helft van 2020 via een evaluatie in beeld gebracht.

Voor mensen met een laag inkomen wordt het met behulp van het minimabeleid mogelijk gemaakt om te participeren in onze gemeente. Daarnaast bieden we dienstverlening aan op het gebied van schuldhulpverlening, zodat ook inwoners met schulden, ongeacht hun inkomen, worden geholpen.

De arbeidsparticipatie van arbeidsmigranten en statushouders blijft achter in onze gemeente. Werkzaak maakt het mogelijk om naast werk een opleiding en/of taalcursus te volgen. De coronacrisis kan gevolgen hebben voor onze inwoners. We zien landelijk dat met name de jeugdwerkloosheid nu gaat stijgen. Opleiding en het volgen van cursussen, die aansluiten bij de arbeidsmarkt is van belang.

Toegankelijkheid
Openbare gebouwen willen we toegankelijk maken voor mensen met een handicap, zoals de nieuwe (T)huisvesting. Zoals al gezegd: inclusie moet geborgd worden in alle beleidsterreinen. We betrekken hierbij ook ervaringsdeskundigen, conform het adagium van het VN Verdrag Handicap: niets zonder ons, over ons. We hebben al een aantal activiteiten gerealiseerd en zijn momenteel bezig met de voorbereidingen van de lokale inclusieagenda. Deze wordt eind van dit jaar voorgelegd ter besluitvorming. Mede in het kader van Samen West Betuws Werken wordt dit jaar ook extra aandacht besteed aan bewustwording bij collega's voor Inclusie.

Wat willen we? We willen dat iedereen mee kan doen naar vermogen en onze inwoners actief zijn in onze samenleving	**Wat spreken we af?** Uitvoeren Strategisch beleidsplan Werkzaak 'Talent werkt voor Rivierenland' (2020-2023) Toegankelijkheid openbare gebouwen verbeteren
Wat vinden onze partners? Openbare gebouwen en ruimte moet toegankelijk zijn voor onze inwoners	**Wat meten we?** Overgewicht jongeren (GGD) Middelengebruik jongeren (GGD) Aantal inwoners dat sport (CBS) Zorggebruik inwoners (Menzis) Toegankelijkheidsmeting

Ontspannen en ontmoeten in eigen omgeving

Ter bevordering van het welzijn is het belangrijk dat inwoners kunnen ontspannen en elkaar kunnen ontmoeten. Dit draagt bij aan de participatie en integratie van inwoners. Daarnaast kunnen goede laagdrempelige ontmoetingsplekken eenzaamheid verminderen. Dit gebeurt dankzij de verschillende activiteiten die in de dorpen worden georganiseerd. Denk aan open eettafels, sport en culturele activiteiten, de bibliotheek. Daarnaast worden er veel activiteiten georganiseerd door initiatieven vanuit de dorpen. Ontmoetingsactiviteiten dragen bij om eenzaamheid te voorkomen. Verder dragen sport of culturele activiteiten bij aan de gezondheid en welzijn van onze inwoners. De natuurlijke omgeving van West Betuwe nodigt verder uit om te wandelen of te fietsen in de eigen omgeving.

Wat willen we? We willen dat onze inwoners elkaar kunnen ontmoeten en aan activiteiten kunnen deelnemen	**Wat spreken we af?** We maken afspraken met dorpshuizen en dorpsinitiatieven We formuleren prestatie-indicatoren met Welzijn West Betuwe
Wat vinden onze partners? Goede afstemming in de kernen	**Wat meten we?** Aantal activiteiten/gebruik per dorpshuis Leden van verenigingen Initiatieven algemene voorzieningen Aantal preventie activiteiten Professionele kwaliteit van de voorzieningen in de kernen

Opgroeien en ontplooien

Het aantal jongeren neemt af in onze gemeente met 2,2% tot 2040. Tegelijkertijd zien we dat we wel moeten blijven investeren in jongeren en hun opvoeders. Er wordt relatief vaak doorverwezen naar dure jeugdzorg. Voor eenvoudige opvoedvragen wordt ook vaak een jeugdinstelling ingeschakeld. Verder zien we dat jongeren genotsmiddelen gebruiken. We willen dit voorkomen.

Verder willen we de praktijkondersteuners bij de huisartsen meer inzetten om te voorkomen dat dure jeugdzorg wordt ingeschakeld, terwijl dit niet nodig is. We doen hier momenteel onderzoek naar dat wordt uitgevoerd door Mura advies.

Afstemming tussen onderwijs en jeugd is van belang. Jongeren moeten hun talenten kunnen ontplooien. Hiervoor is een breed aanbod beschikbaar (bijvoorbeeld cultuureducatie, vrije tijdsbesteding) We bereiden een plan van aanpak voor jongeren voor.

We willen onderwijsachterstanden zo veel mogelijk voorkomen. Hiervoor hebben we Onderwijsachterstandenbeleid geformuleerd en werken we aan een Lokaal educatieve agenda. We willen dat iedereen een startkwalificatie krijgt voor een betere aansluiting op de arbeidsmarkt.

Laaggeletterden hebben grote moeite met lezen, schrijven en het begrijpen en toepassen van informatie. Zij beschikken niet over de minimale vaardigheden om volwaardig in de Nederlandse maatschappij te kunnen functioneren. In tegenstelling tot laaggeletterden kunnen analfabeten (ongeletterden) helemaal niet lezen en schrijven. Naar schatting van Stichting Lezen en Schrijven zijn circa 2.200 inwoners van West Betuwe laaggeletterd. Dit betekent dat ze niet beschikken over het

minimale taalniveau om volwaardig aan de samenleving te kunnen deelnemen. Dit is iets lager dan andere gemeenten in Rivierenland. In regionaal verband wordt een plan voorbereid voor laaggeletterdheid.

Gemeenten hebben de wettelijke taak om in het kader van de Wet Educatie Beroepsonderwijs (WEB) volwasseneneducatie aan te bieden aan inwoners. Het ministerie heeft gemeente Tiel aangewezen als contactgemeente om jaarlijks een regionaal volwasseneneducatieplan op te stellen. Er is nu gestart met het inkooptraject volwasseneneducatie. Voor volwasseneneducatie kunnen onze inwoners terecht in Tiel bij ROC Rivor. In West Betuwe is een locatie aanwezig in Geldermalsen. Het Digi-Taalhuis is gevestigd in de Pluk in Geldermalsen.

Om goed onderwijs te bieden is een goede huisvesting van belang. Er lopen diverse nieuwbouwprojecten in het kader van het Integraal Huisvestingsprogramma (IHP) en er worden renovaties uitgevoerd.

Wat willen we? We bieden kinderen een kansrijke start Laaggeletterdheid is afgenomen	**Wat spreken we af?** We maken afspraken met de praktijkondersteuners huisartsen om minder door te verwijzen naar dure jeugdzorgtrajecten in overleg met Team Sociaal Resultaatafspraken maken op het gebied van laaggeletterdheid
Wat vinden onze partners? We gaan in gesprek met de huisartsen over doorverwijzing naar jeugdzorg en maken afspraken	**Wat meten we?** Minder maatwerkvoorzieningen voor jongeren Afname laaggeletterdheid (GGD)

Gezonde leefstijl

We willen een gezonde gemeente met inwoners die gezond kunnen opgroeien en uiteindelijk gezond oud worden. Op verschillende manieren stimuleren we een gezonde levensstijl:

- We kiezen ervoor om zo vroeg mogelijk in te zetten op een gezonde start van kinderen en nemen deel aan het landelijke programma Kansrijke start. Dit programma is gericht op kinderen in de eerste 1000 dagen van hun leven met specifieke aandacht voor kinderen die geboren worden in een kwetsbare situatie. Door vroegsignalering en preventieve interventies rondom zwangerschap, geboorte en de eerste levensjaren, maken meer kinderen kans op een goede start.
- West Betuwe is een Jongeren op Gezond Gewicht gemeente. We stimuleren beweegactiviteiten en gezonde voeding voor jong en oud en werken hierin samen met onze partners.
- Als gemeente geven we het voorbeeld door een gezonde werkgever te zijn en medewerkers te stimuleren tot gezond gedrag.
- In de Omgevingswet nemen we een veilige en gezonde leefomgeving mee als uitgangpunt, om de gezondheid van onze inwoners te stimuleren.

In 2021 stellen wij een lokaal gezondheidsbeleid op. In de uitvoeringsagenda geven we een doorkijk van onze plannen.

Wat willen we? We willen dat onze inwoners een goede gezondheid ervaren en een gezonde leefstijl bevorderen	**Wat spreken we af?** Afspraken maken met partners om meer voorlichting te geven aan jongeren over het gebruik van genotsmiddelen Welzijn op recept Resultaatafspraken met partners om een gezonde leefstijl te bevorderen
Wat vinden onze partners? We stimuleren verschillende activiteiten om de gezondheid te bevorderen	**Wat meten we?** Overgewicht jongeren Overgewicht totale bevolking Sportende inwoners

Welzijn in West Betuwe

Het doel van welzijnswerk is het welzijn van onze inwoners te verbeteren, zodat zij mee kunnen doen in de samenleving. Tevens bevordert het welzijnswerk de leefbaarheid in onze gemeente. Welzijnswerk is breed en omvat jongerenwerk, ouderenwerk, sociaal werkers maar ook de boodschappendienst of de klussendienst. In West Betuwe is een breed scala aan welzijnsactiviteiten. Hierbij wordt kerngericht gewerkt. Versnippering in het welzijnsaanbod willen we voorkomen. Het welzijnswerk heeft natuurlijk ook raakvlakken met de werkzaamheden van de gebiedsmakelaars en Team Sociaal. Er zijn een aantal instellingen en verenigingen actief op het gebied van welzijnswerk: Welzijn West Betuwe, Mozaïek en Connect2jeugd. Mozaïek verzorgt buurtwerk en jongerenwerk in voormalig Geldermalsen. Connect2jeugd verzorgt activiteiten voor jongeren. Daarnaast zijn er natuurlijk veel activiteiten die in de dorpen worden georganiseerd door vrijwilligers, die bijdragen aan het welzijn van onze inwoners. Er zit veel energie in de dorpen om activiteiten te organiseren. We willen onze inwoners uitdagen om via Right to Challenge (“Recht om uit te dagen “) dat inwoners taken kunnen overnemen omdat het beter, slimmer en goedkoper kan. Deze kracht van de samenleving gaan we beter benutten.

Verder verzorgen dorpshuizen, kerken, sport-en cultuurverenigingen bijdragen aan het welzijn van onze inwoners.

Vrijwilligers vormen een onmisbare schakel in het verenigingsleven, welzijnswerk en initiatieven. Zij zorgen voor een belangrijke bijdrage in de samenleving,

Versnippering van het welzijnsaanbod willen we voorkomen. We betrekken hierbij ook de gebiedsmakelaars, het Team Sociaal en de instellingen en verenigingen hierbij. Dit werken we uit in de uitvoeringsagenda sociaal domein.

Wat willen we? We willen het welzijn van onze inwoners verbeteren We willen versnippering van het welzijnsaanbod voorkomen en de samenwerking wordt verbeterd	**Wat spreken we af?** We willen initiatieven van inwoners in de kernen stimuleren door middel van Right to challenge We maken resultaatafspraken met prestatieindicatoren met welzijnsinstellingen
Wat vinden onze partners? We willen beter samenwerken met onze partners en toegankelijk zijn voor onze inwoners	**Wat meten we?** Inwoners en samenwerkingspartners zijn tevreden over welzijnsactiviteiten

Kerngericht werken en mobiliteit

We werken kerngericht en sluiten aan bij de vraag en behoefte van de inwoners in onze kernen. Hiervoor worden kernagenda's opgesteld. Samen met de wijkprofielen van de GGD, onze eigen gegevens van Wmo/Jeugd wordt per kern gekeken welke vraag en behoefte er is. Onze ambitie is de lokale infrastructuur voor jong en oud te versterken in de dorpen. Onze gebiedsmakelaars vervullen hierin een belangrijke rol. Er zijn in de dorpen dorpshuizen of MFC's (Multifunctionele centra) Hier worden diverse activiteiten georganiseerd. We bereiden momenteel de harmonisatie van de dorpshuizen voor. Dit wordt komend najaar ter besluitvorming voorgelegd. Hierbij moeten we ook kijken naar welke rol de dorpshuizen in de toekomst gaan vervullen. In veel dorpshuizen zijn vrijwilligers actief en vervullen ze een belangrijke rol in het sociaal domein op het gebied van ontmoeting en activiteiten. Ze dragen bij aan de leefbaarheid in dorpen en wijken.

Dorpshuizen fungeren als ontmoetingsplek voor sociale en nieuwe contacten en dragen bij aan de sociale samenhang en leefbaarheid. Voor opgroeien en opvoeden bieden dorpshuizen ook een plek voor de jeugd. Bijvoorbeeld door kinderopvang of peuterspeelzalen, activiteiten voor jongeren te organiseren. Verder vinden er activiteiten voor vrijwilligers of mantelzorgers plaats. Kwetsbare inwoners kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer doordat er cursussen worden georganiseerd en er zinvolle dagbesteding plaatsvindt. Kortom, dorpshuizen vervullen een belangrijke rol in onze kernen. We willen dat er in de dorpshuizen meer activiteiten gaan plaatsvinden op het gebied van:

- Ontmoeten (zoals open eettafels)
- Voorlichtingsactiviteiten
- Dagbesteding
- Cursussen/workshops
- Voorstellingen indien er een podium aanwezig is

Dat betekent niet dat we al deze activiteiten ook gaan subsidiëren. Dit is afhankelijk van de vraag.

Mobiliteit

Bereikbaarheid van voorzieningen is een aandachtspunt in West Betuwe. Het autogebruik is groot in West Betuwe. Er zijn weinig OV-voorzieningen in West Betuwe. Het is belangrijk dat voorzieningen voor iedereen bereikbaar zijn, zodat onze inwoners mee kunnen doen. Bijzonder aan de buurtbus is

dat deze bestuurd worden door vrijwilligers. De subsidie die wij geven aan de buurtbus is ter ondersteuning van de inzet van de vrijwilligers.

Naast de buurtbus rijdt binnen onze gemeente Versis. Versis levert meerdere diensten. Op de eerste plaats WMO vervoer. Op de tweede plaats leerlingenvervoer voor een aantal gemeenten en op de derde plaats OV vangnet vervoer. Iedereen binnen onze gemeente kan gebruik maken van Versis als er geen of onvoldoende OV alternatief beschikbaar is.

Naast deze vormen van vervoer die nog vooral vanuit de overheid georganiseerd en bekostigd worden, zijn er vele vrijwilligersinitiatieven mogelijk om bij te kunnen dragen aan een inclusieve samenleving, zoals een boodschappenbus.

In West Betuwe is “Servicepunt automobiel”actief. Dat is een vraag en aanbod platform waar mensen met een auto zich kunnen aanbieden om iemand tegen een kostenvergoeding naar bijvoorbeeld een afspraak in het ziekenhuis te rijden.

Ook wordt er veel vervoersproblematiek in de mantelzorg sfeer opgelost, bijvoorbeeld doordat buren of familieleden boodschappen doen. De kernenfoto’s kunnen bijdragen aan zicht op de initiatieven die er zijn en behoeftes aan mobiliteit.

Wat willen we? We stemmen het aanbod van activiteiten in de kernen af op de vraag van de inwoners. De activiteiten zijn goed bereikbaar.	**Wat spreken we af?** We stimuleren buurtinitiatieven
Wat vinden onze partners? We gaan in gesprek met de dorpshuizen over een goed aanbod aan activiteiten in de kernen	**Wat meten we?** We maken kernfoto’s Tevredenheid inwoners over activiteiten in de kernen

5. De juiste zorg op de juiste plek

Als er behoefte is aan meer zorg of ondersteuning dan door de samenleving geboden kan worden zoeken we naar de juiste zorg op de juiste plek. Vanuit de principes van positieve gezondheid stellen we hierbij de inwoner centraal. Zo werken we aan zinnige en toegankelijke zorg, waarbij kwaliteit geleverd wordt tegen de laagst mogelijke integrale kosten. Om dit te bereiken is het van belang dat:

1. De (leefwereld van de) inwoner centraal staat bij het bieden van hulp en zorg
2. Het duidelijk is wie welke verantwoordelijkheid heeft
3. De zorg efficiënt en tijdig op- en afgeschaald kan worden
4. Er voor iedere inwoner een passend aanbod kan worden gecreëerd
5. Problemen zoveel mogelijk worden voorkomen
6. Informele en formele zorgverleners goed samen kunnen werken
7. Instellingen voldoen aan kwaliteitscriteria
8. We meer gebruik maken van ervaringsdeskundigen
9. De zorg betaalbaar is
10. We de toegang versterken

Gemeente heeft regie

Het sociaal domein bestaat in samenwerking met inwoners en partners, maar West Betuwe pakt haar verantwoordelijkheid als het gaat om de zorg voor haar inwoners. Dat betekent dat wij de regie voeren op het zorgen voor de juiste zorg op de juiste plek. Dit doen we als opdrachtgever, als ketenpartner en als regievoerder op individuele casussen.

Opdrachtgeverschap

Inwoners die zorg ontvangen via de gemeenten worden in veel gevallen verwezen naar een zorgaanbieder. Door middel van (regionale) inkoop creëren we een adequaat zorgaanbod voor onze inwoners. Als opdrachtgever voor deze zorg nemen we de regie in de vormgeving van het zorglandschap.

Op dit moment is deze zorg ingekocht samen met de vijf andere gemeenten van de Regio Rivierenland. Per 1 januari 2022 moeten de contracten voor de jeugdzorg- en Wmo-aanbieders worden vernieuwd. Er is een regionale projectgroep inkoop gestart waarbinnen de kaders voor de nieuwe inkoop worden opgesteld. Hierbij worden keuzes gemaakt op het gebied van kostenbesparing, resultaatafspraken, inkoopmodellen en financieringsvormen.

Het West Betuws uitgangspunt is dat we toewerken naar een zorglandschap waarin de benodigde zorg zoveel als mogelijk op maat, tijdig, efficiënt, dichtbij en in samenhang geboden wordt. Het uitgangspunt dat hulp zoveel mogelijk preventief en met algemene voorzieningen moet worden opgepakt wordt actief meegenomen in de contracten en werkafspraken. Dit vraagt om goede samenwerking tussen informele en formele zorgverleners.

Wat willen we? Nieuwe inkoopcontracten waarmee we een passende zorgaanbod hebben voor onze inwoners en financieel in balans zijn.	**Wat spreken we af?** Zorgaanbieders worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid om binnen budget te blijven (budgetplafonds) en dus af te schalen wanneer dat mogelijk is.
Wat vinden onze partners? We vragen onze partners hoogwaardige zorg te leveren binnen de beschikbaar gestelde budgetten. We voeren kwartaalgesprekken over haalbaarheid van deze opdracht en een eventuele noodzaak voor algemeen aanbod, waardoor minder specialistische zorg noodzakelijk is.	**Wat meten we?** Er is een maandelijkse rapportage van het zorggebruik in de gemeente, inclusief een voorspelling over de ontwikkeling naar het einde van het jaar.

Ketensamenwerking

Veel complexe zorg bestaat in ketens. Ketenzorg is het samenhangend geheel van zorginspanningen dat door verschillende formele en informele zorgpartijen wordt geleverd, waarbij het cliëntproces centraal staat en waarbij zoveel mogelijk aansluiting wordt gezocht met diens omgeving. De uitdaging voor de formele en informele zorgpartijen is een samenwerkingsverband (keten) te creëren, zodat zorg en welzijnsdiensten aansluiten op de vragen van cliënten en hun familie en dat die voorzieningen op het juiste moment worden geboden. Voorbeelden van ketensamenwerkingen zijn de zorg- en veiligheidsketen voor ex-gedetineerden, de samenwerking met medische zorg voor ouderen die zo lang mogelijk thuis wonen of zorg voor kinderen die naast de zorg thuis en op school ook jeugdzorg ontvangen.

Het West Betuws uitgangspunt is dat we zoveel mogelijk de verbinding zoeken met de formele en informele zorgverleners, waarbij we heldere taakafspraken maken. Veel verantwoordelijkheden zijn wettelijk vastgelegd, maar in de praktijk soms onduidelijk. Daarom worden voor de beleidsterreinen openbare ggz, ouderenzorg en jeugdzorg op verschillende overlegtafels concrete afspraken gemaakt voor adequate ketenzorg, waarbij een verantwoordelijke procesregisseur wordt aangewezen.

Wat willen we? In ketenzorg willen we hoogwaardige zorg bieden, waarbij warm wordt overgedragen en gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt genomen.	**Wat spreken we af?** In verschillende convenanten en procesafspraken borgen we de samenwerking, zoals tafel voor Zorg en Veiligheid, regionaal overleg Sluitende Aanpak en het transformatieplan jeugd.
Wat vinden onze partners? In verschillende overleggen evalueren we de samenwerking in ketenzorg en maken we waar nodig nieuwe of aanvullende afspraken.	**Wat meten we?** Op specifieke beleidsterreinen hebben we problematiek in beeld, zoals meldingen van verward gedrag of ouderen die niet langer thuis kunnen wonen.

Casusregie

In veel casussen voert Team Sociaal casusregie. Vanuit het principe van 1 gezin, 1 plan, 1 aanpak zorgt de consulent voor een adequaat plan van aanpak, waarbij door de betrokken informele en formele hulp- en zorgverleners wordt gewerkt aan concrete doelen. Zij zijn zodoende de casusregisseur, voeren het keukentafelgesprek, doen de brede uitvraag op het gebied van basisvoorzieningen en maatwerkvoorzieningen, maken een SMART onderzoeksverslag met advies en beschikking en monitoren de te behalen resultaten van de specialist/zorgverlener.

Wat willen we? Consulenten van de gemeente voeren regie over casuïstiek en monitoren de voortgang van geboden zorg. Er wordt opgeschaald waar noodzakelijk is en afgeschaald waar het mogelijk is.	**Wat spreken we af?** We maken afspraken met het Team Sociaal over casusregie en procesregie. We sturen meer op eigen kracht, doelen en resultaten.
Wat vinden onze partners? Partners hebben aangegeven dat in de kernen gebruik gemaakt kan worden van verschillende activiteiten	**Wat meten we?** We meten de cliëntaantallen, werkdruk per consulent en de periode waarbinnen een casus wordt afgesloten om te bewaken dat consulenten goed regie voeren.

Financiële zelfredzaamheid

Om een zinvolle bijdrage te kunnen leveren aan de samenleving en om te werken aan ontwikkeling is bestaanszekerheid essentieel. Bestaanszekerheid is niet alleen de zekerheid van voldoende en voorspelbaar inkomen. Ook zekerheid om betaalbaar te wonen, toegang tot betaalbare zorg en de mogelijkheid om een financiële buffer op te bouwen voor onverwachte uitgaven zijn noodzakelijke voorwaarden om de rust en ruimte te vinden die nodig is om je als mens te ontwikkelen en mee te doen in de samenleving.

We zien dat niet alleen mensen met een minimum inkomen maar ook mensen met een hoger inkomen vaker in de problemen komen. Onzekere inkomsten, stijgende vaste lasten en te weinig financiële buffers maken het voor hen lastig om rond te komen. Met behulp van voorzieningen en begeleiding maken we inwoners van West Betuwe zo zelfredzaam mogelijk. Dit voorkomt problematische schulden en een armoedeval.

Wat willen we? Inwoners zijn financieel zelfredzaam. Kinderen groeien niet op in armoede. We voorkomen dat inwoners (problematische) schulden hebben en bieden ondersteuning als dit nodig is.	**Wat spreken we af?** Er wordt momenteel gewerkt aan een uitvoeringsplan schuldhulpverlening, waarbij vroegsignalering het grootste aandachtspunt is.
Wat vinden onze partners? Stichting Leergeld, Schulphulpmaatje en Startpunt Geldzaken en andere partners betrekken we bij het uitvoeren van schuldhulpverlening	**Wat meten we?** Er is een groot aantal indicatoren dat wordt gemonitord: Aantal huishoudens met een inkomen tot het sociaal minimum (tijdelijk en structureel) Aantal huishoudens met een lage inkomensgrens (risico op armoede) (tijdelijke en structureel) Aantal kinderen dat opgroeit in een uitkeringsgezin

Wonen en zorg

De bevolkingssamenstelling van de gemeente West Betuwe gaat als gevolg van de vergrijzing veranderen. Uit het regiobeeld van ouderen in Rivierenland komt naar voren dat het aantal 75+-ers van 8% naar 17% in 2050 zal toenemen. De zorgvraag en zorgzwaarte zal toenemen. Dit betekent dat we in de nabije toekomst meer aanvragen voor maatschappelijke ondersteuning, woningaanpassingen en andere woningen verwachten. Daarnaast is er een ontwikkeling in de geestelijke gezondheidszorg en het beschermd wonen om mensen zoveel mogelijk zelfstandig te laten wonen. Dit betekent dat meer ouderen, beschermd wonen-cliënten en ggz-patiënten in reguliere woningen in West Betuwe zullen gaan wonen. In West Betuwe woont 93% van de 75 plussers zelfstandig. 51,8% van de 75 plussers woont nu alleen. 7% Van de 75 plussers woont in een instelling. Dat betekent dat het aantal woningen voor met name eenpersoonshuishoudens voor ouderen toe zal nemen. Daarnaast zal er behoefte aan andere woonvormen zijn, zoals CPO's (Collectief Particulier Opdrachtgeverschap) of woonvormen met zorgondersteuning.

Het uitgangspunt van de gemeente blijft om iedere inwoner zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Met behulp van huishoudelijke hulp, ambulante zorg en goede samenwerking tussen informele en formele zorgpartners maken we dit mogelijk.

Wat willen we? Iedere inwoner kan in een zo normaal mogelijke thuissituatie wonen. Wij bieden ambulante zorg om dit mogelijk te maken.	**Wat spreken we af?** In de integrale woonvisie West Betuwe borgen we dat het woningaanbod ook passend is of kan worden gemaakt voor inwoners met een verstandelijke en/of fysieke beperking van alle leeftijden. Daarnaast werken we aan regionale afspraken voor de uitstroom van beschermd wonen naar reguliere woningen met ambulante zorg. Dit wordt uitgewerkt in het beleidsplan voor wonen en zorg.
Wat vinden onze partners? Inwoners met een woonzorgvraag zijn vaak in beeld bij verschillende partners, zoals gemeenten, medische zorgverleners, begeleiders en informele zorgverleners. Daarom voeren we constant gesprekken over de haalbaarheid van het woonaanbod en organiseren we themabijeenkomsten.	**Wat meten we?** Twee belangrijke doelgroepen worden gemonitord: - Het aantal 75+-ers dat thuis kan wonen - Het aantal cliënten dat in een beschermd wonen faciliteit woont

Duurzaam gebruik van middelen

Om de juiste zorg betaalbaar te houden zoeken we naar betere en betaalbare oplossingen voor maatwerkvoorzieningen. We denken hierbij aan het creëren van collectieve voorzieningen. Voorbeelden die worden onderzocht zijn: hulp voor stellen met kinderen die gaan scheiden, aanschuiftafels voor mensen die niet hun eigen warme maaltijd kunnen verzorgen, lichte dagbesteding in dorpshuizen of een uitleenservice voor hulpmiddelen zoals scootmobiels en rollators.

Wat willen we? Om het zorgaanbod toegankelijker en betaalbaarder te maken is het doel om de individuele voorzieningen te vervangen door collectieve voorzieningen.	**Wat spreken we af?** Waar mogelijk worden maatwerkvoorzieningen vervangen door collectieve voorzieningen. Dit wordt uitgewerkt in het innovatieplan collectieve voorzieningen. Als er een passende collectieve voorziening is, wordt er geen maatwerkvoorziening beschikt.
Wat vinden onze partners? Onze partners zijn op twee fronten van cruciaal belang: - Onze partners creëren collectieve voorzieningen, al dan niet gesubsidieerd door de gemeente; - Onze partners verwijzen onze inwoners naar collectieve voorzieningen.	**Wat meten we?** - Aantal huishoudens met maatwerkvoorziening - Aantal maatwerkvoorzieningen per huishouden - Aantallen per productgroep - Gebruik collectieve voorzieningen

Preventie en vroegsignalering

Voorkomen is beter dan genezen. Daarom wordt er integraal geïnvesteerd in preventie en vroegsignalering. Het kabinet ondersteunt meer inzet op preventie door het Preventieakkoord. Dit vraagt inzet van ons als gemeentelijke organisatie, van partners en van onze inwoners.

Als gemeentelijke organisatie wordt er breed gewerkt aan een cultuur van verantwoordelijkheid en eigenaarschap in samenhang met de principes van het Samen West Betuws Werken. Je bent ervan tot het moment dat helder is dat iemand een signaal heeft opgepakt. Voor het sociaal domein betekent dit dat een signaal pas wordt losgelaten totdat er een passend antwoord op is gevonden. De cultuur van ‘erop af’ en outreachend werken wordt gestimuleerd.

Van onze partners verwachten we dat zij signalen herkennen en oppakken. Dit wordt vastgelegd in afspraken over ketensamenwerking, maar zal ook onderdeel zijn van het continue gesprek over de beweging naar de sterke samenleving.

Voor inwoners zorgen we dat we goed bereikbaar zijn. Zorgen over anderen kunnen laagdrempelig gemeld worden via de algemene contacten van het Team Sociaal of via de speciale meldpunten voor huiselijk geweld, discriminatie of verward gedrag.

Wat willen we? Samen met partners en inwoners werken we aan het voorkomen van ernstige problematiek, door in te zetten op een gezonde en veilige leefomgeving en problemen vroegtijdig te signaleren.	**Wat spreken we af?** Er zijn 34 acties geformuleerd ter verbetering van preventie en vroegsignalering. Deze acties worden gestart in het najaar 2020.

Wat vinden onze partners?	Wat meten we?
Preventie en vroegsignalering kan niet bestaan zonder onze partners. Dit is onderdeel van alle kwartaalgesprekken en reguliere overleggen met bijvoorbeeld zorgaanbieders, scholen, jongerenwerkers, welzijnwerkers, woningcorporaties, maar ook veiligheidsoverleggen met politie.	We gaan het financieel effect van de preventiemaatregelen per kern meten. We werken vanaf september 2020 een model uit waarbij we betrouwbaarheid toetsen (door middel van statistische analyse) om de gemiddelde zorgconsumptie per kern te meten. We bepalen dan bijv. de grootte van de groep en hoe we omgaan met afwijkingen zoals inwoners die bijv. meer dan 100.000 euro per jaar kosten.

Mantelzorgers

Mantelzorgers zijn belangrijke informele zorgverleners. Zij zijn onmisbaar voor het bieden van de juiste zorg op de juiste plek. Mantelzorgers zorgen langdurig en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende naaste: een partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. Het verschil met vrijwilligers is dat mantelzorgers al een relatie hadden met degene voor wie ze zijn gaan zorgen: een emotionele betrokkenheid. Het mantelzorgpotentieel in de regio zal dalen, maar ligt hoger dan de andere gemeenten in Nederland. In West Betuwe heeft 5% van de ouderen van 65-74 jaar mantelzorg ontvangen en 30% van de 75 plussers (bron: GGD Gezondheidsmonitor 2016)

Wat willen we?	Wat spreken we af?
Om ervoor te zorgen dat mantelzorgers duurzaam betrokken kunnen blijven bij de hulp en zorg faciliteert de gemeente mantelzorgers waar mogelijk. Jonge mantelzorgers hebben hierbij onze bijzondere aandacht, omdat bekend is dat deze groep vaak ongezien blijft en een groot risico heeft op mentale overbelasting.	Mantelzorgers brengen we in kaart Het ondersteunen van mantelzorgers is onderdeel van de opdracht aan welzijnsorganisaties. We maken prestatieafspraken over het aanbod voor mantelzorgers.
Wat vinden onze partners?	**Wat meten we?**
Er wordt actief ingezet op het verbeteren van het mantelzorgaanbod, maar ook op het bekend maken van het bestaande aanbod samen met onze partners. We organiseren bijvoorbeeld themabijeenkomsten waarbij problemen waar mantelzorgers tegen aanlopen worden besproken.	Om mantelzorgers goed te ondersteunen gaan we meten in hoeverre mantelzorgers zich ondersteund voelen, in hoeverre de belasting goed is en welke aanvullende behoeftes zij eventueel hebben. Hiervoor wordt jaarlijks een ErvaringWijzer uitgezet.

Om ervoor te zorgen dat mantelzorgers duurzaam betrokken kunnen blijven bij de hulp en zorg faciliteert de gemeente mantelzorgers waar mogelijk. Dit doen we door zoveel mogelijk mantelzorgers in kaart te brengen, waarbij we een passend aanbod creëren om overbelasting van de mantelzorgers te voorkomen. Jonge mantelzorgers hebben hierbij onze bijzondere aandacht, omdat bekend is dat deze groep vaak ongezien blijft en een groot risico heeft op mentale overbelasting.

Indien er sprake is van overbelasting zoeken we naar een passende oplossing, zoals ondersteuning door de inzet van vrijwilligers, inzet van respijtzorg en activiteiten ter ontspanning en ontmoeting voor mantelzorgers. Op die manier moeten mantelzorgers voldoening blijven voelen bij het verlenen van mantelzorg.

6. Begroting

Om te komen tot een begroting voor het sociaal domein voor de periode 2020-2014 is een aantal uitgangspunten gehanteerd:

Algemene uitgangspunten:

- Bij de behandeling van de jaarrekening 2018 (juni 2019) is aangegeven dat de uitvoering van de taken Wmo en jeugd in de nabije toekomst binnen de rijksmiddelen zal moeten plaatsvinden. Voorlopig is het niet haalbaar om deze taken binnen de rijksmiddelen uit te voeren. Dat betekent dat er in deze beleidsperiode middelen uit de eigen begroting zullen moeten worden toegevoegd
- De gemeente brengt de voorgestelde maatregelen samen met partners tot uitvoering. Door dit pakket van maatregelen streven we ernaar dat de inkomsten en uitgaven sociaal domein in balans brengen in 2024. Op 31 december 2024 is dit gerealiseerd.
- Er zijn de nodige onzekerheden over de financiële paragraaf door (de effecten van) COVID-19 en onzekerheden over rijksmiddelen.
- De financiële effecten van een mogelijke aanpassing van de bekostigingssystematiek Werkzaak zijn niet verwerkt in deze financiële paragraaf.
- We zetten ook de komende jaren in op aansluiting bij de lobby van gemeenten (o.a via P10 en VNG) voor meer rijksmiddelen jeugd en Wmo en waar nodig de participatiewet sociaal domein en op maatregelen in de eigen begroting.
- Ondanks een tekort van ruim 3 miljoen t.o.v. de oorspronkelijke begroting (2019) handhaaft de raad een taakstelling van 1 miljoen voor de periode 2020-2024. We streven ernaar deze eind 2022 te hebben gerealiseerd op basis van de interventies in 2021 en 2022 volgens de maximale bandbreedte.
- We nemen de berekeningssystematiek en de bedragen voor de clusters sociaal domein in de algemene uitkering van het Rijk over voor de raming van het sociaal domein in de gemeentebegroting.
- Omdat er in 2021 meer helderheid komt over het verdeelmodel sociaal domein en de impact van de doordecentralisatie Beschermd Wonen Maatschappelijke zorg, wordt er eind 2021 een midterm review uitgevoerd . Deze wordt begin 2022 gepresenteerd.

Uitgangspunten m.b.t. samenwerking met partners:

- We gaan op zoek naar cofinanciering voor het uitvoeringsplan uit landelijke programma's (bijvoorbeeld ouderenzorg, Juiste Zorg op de Juiste Plek/ZON MW, A&O fonds).
- We gaan op zoek naar cofinanciering van maatschappelijke partners en andere zorgpartijen en zorgfinanciers (WLZ, zorgverzekeringswet) voor de projecten en interventies omdat we verwachten dat een aantal baten in deze sectoren zullen plaatsvinden.
- We verwachten van onze maatschappelijke uitvoeringspartners (in GR-en, contracten en subsidies) om mee werken aan de financiële beheersing en het in balans houden van de inkomsten en uitgaven door aanpassingen in de eigen begroting en bedrijfsvoering en werken samen aan kostenbewustzijn, efficiency en integraliteit. We onderzoeken op welke wijze we daar nadere afspraken over kunnen maken.

Uitgangspunten m.b.t. actualisatie van de begroting:

- In 2021 maken we een actualisatie van de financiële paragraaf. Op basis van een mid-term review van het beleidsplan herijken we het financieel kader voor 2023 en verder. Op dat moment zijn de eerste effecten van de korte termijn maatregelen bekend en is er naar verwachting op basis van de mei circulaire 2021 meer helderheid over het nieuwe financieel verdeelmodel sociaal domein vanaf 2022 (inclusief het ingroeimodel als gevolg van de doordecentralisatie beschermd wonen/maatschappelijke zorg).
- We werken in de periode 2020-2024 toe naar een integrale begroting voor alle clusters. Daardoor krijgen we meer integrale financiële sturing op de samenhang tussen de zorg en ondersteuningstaken en de basis en preventievoorzieningen en kunnen we sturen op maatschappelijke effecten. Dit doen we zodra er meer helderheid is over de doordecentralisatie beschermd wonen en maatschappelijke zorg en het nieuwe verdeelmodel sociaal domein. Dit kan leiden tot een andere indeling van de programmabegroting vanaf 2023.

De begroting voor het sociaal domein is in 2019 door de gemeenteraad als volgt vastgesteld:

Omschrijving	Jaarschijf 2020	Jaarschijf 2021	Jaarschijf 2022	Jaarschijf 2023	Jaarschijf 2024	Jaarschijf 2025
Cluster jeugd	€ 10.206.089	€ 10.174.227	€ 10.283.975	€ 10.237.387	€ 10.237.387	€ 10.237.387
Cluster wmo	€ 9.227.637	€ 9.470.425	€ 9.715.789	€ 9.675.883	€ 9.653.461	€ 9.653.461
Cluster wmo en jeugd	€ 2.651.902	€ 2.676.238	€ 2.671.439	€ 2.671.439	€ 2.671.439	€ 2.671.439
Cluster Participatie	€ 6.284.593	€ 6.241.787	€ 6.092.994	€ 6.016.531	€ 5.940.149	€ 5.940.149
Cluster preventie	€ 2.310.395	€ 2.369.921	€ 2.339.443	€ 2.339.744	€ 2.339.688	€ 2.339.688
Cluster sport en cultuur	€ 1.563.773	€ 1.629.956	€ 1.603.305	€ 1.530.849	€ 1.528.877	€ 1.528.877
Cluster onderwijs	€ 2.274.528	€ 2.272.339	€ 2.264.964	€ 2.261.026	€ 2.254.638	€ 2.254.638
Cluster basisvoorzieningen	€ 2.418.465	€ 2.327.401	€ 2.326.945	€ 2.326.491	€ 2.326.120	€ 2.326.120
Cluster armoedebeleid	€ 1.594.806	€ 1.532.628	€ 1.533.702	€ 1.534.909	€ 1.534.909	€ 1.534.909
Bruto saldo (stand 1e bestuursrapportage 2020)	**€ 38.532.188**	**€ 38.694.922**	**€ 38.832.556**	**€ 38.594.259**	**€ 38.486.668**	**€ 38.486.668**
Aanwending bestemmingsreserve sociaal domein	€ -1.000.000	€ -250.000	€ -	€ -	€ -	€ -
Taakstelling Wmo/Jeugd (1e bestuursrapportage 2019)	€ 70.478	€ -671.087	€ -916.648	€ -909.734	€ -909.626	€ -909.626
Netto saldo (stand 1e bestuursrapportage 2020)	**€ 37.602.666**	**€ 37.773.835**	**€ 37.915.908**	**€ 37.684.525**	**€ 37.577.042**	**€ 37.577.042**

Om meer grip te krijgen op het sociaal domein gaan we meer inzetten op preventie en basisvoorzieningen en de toegang en het regieteam versterken. We gaan versnellen om de financiën in balans te houden. Dat betekent dat we extra moeten investeren door transitiekosten te maken om op termijn de kosten in het sociaal domein te gaan beheersen. Dat levert de volgende transitiekosten op:

	2021		2022		2023		2024		2025	
	Incidenteel	**Structureel**	**Incidenteel**	**Structureel**	**Incidenteel**	**Structureel**	**Incidenteel**	**Structureel**	**Incidenteel**	**Structureel**
Transitiekosten preventie	€ 134.700	€ -	€ 134.700	€ -	€ 134.700	€ -	€ 134.700	€ -	€ -	€ -
Transitiekosten algemene voorzieningen	€ 100.000	€ -	€ 100.000	€ -	€ 100.000	€ -	€ 100.000	€ -	€ -	€ -
Transitiekosten verbeterde regievoering	€ 150.000	€ 93.200		€ 93.200	€ -	€ 93.200		€ 93.200	€ -	€ 93.200
Transitiekosten inkoop 2022	€ 117.000	€ -	€ 198.000	€ -		€ -		€ -	€ -	€ -
Transitiekosten efficiëntere bedrijfsvoering	€ 695.334	€ 149.300	€ 468.734	€ 149.300	€ 399.734	€ 149.300	€ 325.834	€ 149.300	€ -	€ 149.300
Transitiekosten verbeterde samenwerking	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Transitiekosten versobering	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Totaal transitiekosten structureel en incidenteel	*€ 1.197.034*	*€ 242.500*	*€ 901.434*	*€ 242.500*	*€ 634.434*	*€ 242.500*	*€ 560.534*	*€ 242.500*	*€ -*	*€ 242.500*
Totaal transitiekosten per jaar	**€**	**1.439.534**	**€**	**1.143.934**	**€**	**876.934**	**€**	**803.034**	**€**	**242.500**

In onderstaande tabel is de gemiddelde structurele besparing weergegeven en de gemiddelde *verwachte* besparing, nadat de taakstelling er van af is gehaald.

	2021	2022	2023	2024	2025
Minimale structurele besparing	€ 200.000	€ 400.000	€ 800.000	€ 1.000.000	€ 1.000.000
Maximale structurele besparing	€ 500.000	€ 1.000.000	€ 2.500.000	€ 3.500.000	€ 3.500.000
Gemiddelde structurele besparing	**€ 350.000**	**€ 700.000**	**€ 1.650.000**	**€ 2.250.000**	**€ 2.250.000**
Taakstelling Wmo/Jeugd (1e bestuursrapportage 2019)	€ -671.087	€ -916.648	€ -909.734	€ -909.626	€ -909.626
Gemiddelde verwachte besparing	**€ 321.087**	**€ 216.648**	**€ - 740.266**	**€ - 1.340.374**	**€ -1.340.374**

De begroting voor het sociaal domein inclusief de investeringen in het sociaal domein en de verwachte besparing, ziet er dan als volgt uit:

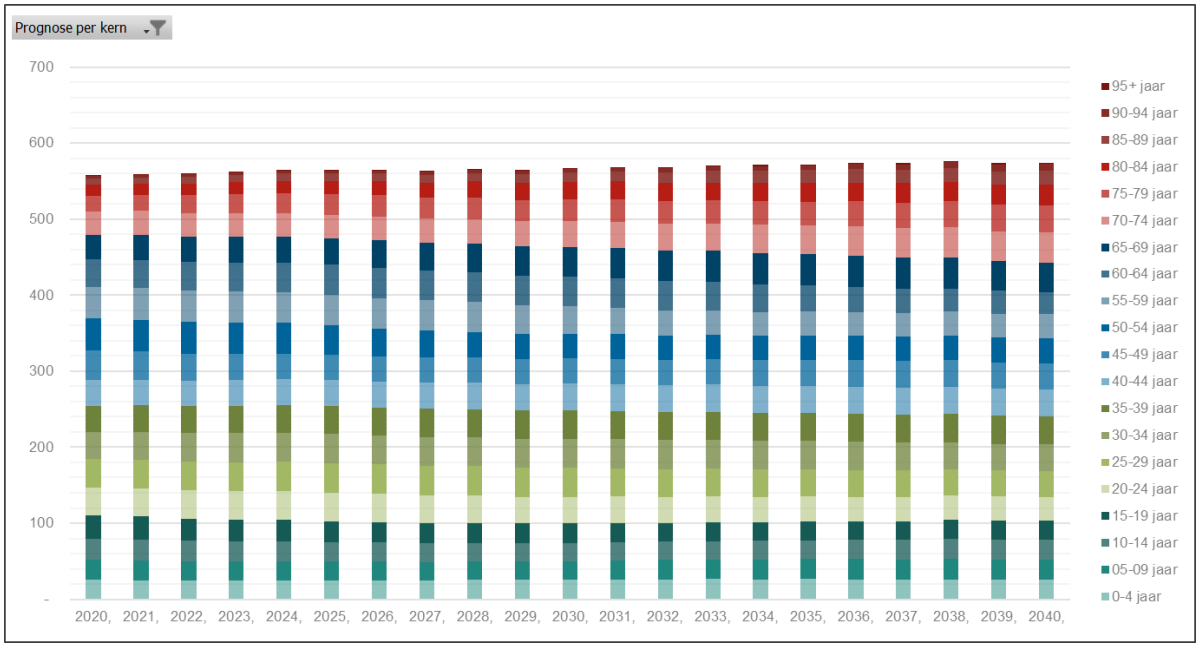
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Bruto saldo (stand 1e bestuursrapportage 2020)	€ 38.532.188,00	€ 38.694.922,00	€ 38.832.556,00	€ 38.594.259,00	€ 38.486.668,00	€ 38.486.668,00
Aanwending bestemmingsreserve sociaal domein	€ -1.000.000,00	€ -250.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -
Taakstelling Wmo/Jeugd (1e bestuursrapportage 2019)	€ 70.478,00	€ -671.087,00	€ -916.648,00	€ -909.734,00	€ -909.626,00	€ -909.626,00
Netto saldo (stand 1e bestuursrapportage 2020)	**€ 37.602.666,00**	**€ 37.773.835,00**	**€ 37.915.908,00**	**€ 37.684.525,00**	**€ 37.577.042,00**	**€ 37.577.042,00**
Subtotaal incidentele transitiekosten	€ -	€ 1.197.034,00	€ 901.434,00	€ 634.434,00	€ 560.534,00	€ -
Subtotaal structurele transitiekosten	€ -	€ 242.500,00	€ 242.500,00	€ 242.500,00	€ 242.500,00	€ 242.500,00
Subtotaal transitiekosten	**€ -**	**€ 1.439.534,00**	**€ 1.143.934,00**	**€ 876.934,00**	**€ 803.034,00**	**€ 242.500,00**
Gemiddelde verwachte besparing t.o.v. oorspronkelijke taakstelling	€ -	€ 321.087,00	€ 216.648,00	€ -740.266,00	€ -1.340.374,00	€ -1.340.374,00
Totaal begroting inclusief transitiekosten	**€ 37.602.666,00**	**€ 39.534.456,00**	**€ 39.276.490,00**	**€ 37.821.193,00**	**€ 37.039.702,00**	**€ 36.479.168,00**

Vooralsnog worden voor de jaren 2021 en 2022 transitiekosten beschikbaar gesteld. Jaarlijks monitoren we de effecten en de besparingen die de genomen maatregelen opleveren.

7. Planning en vervolg

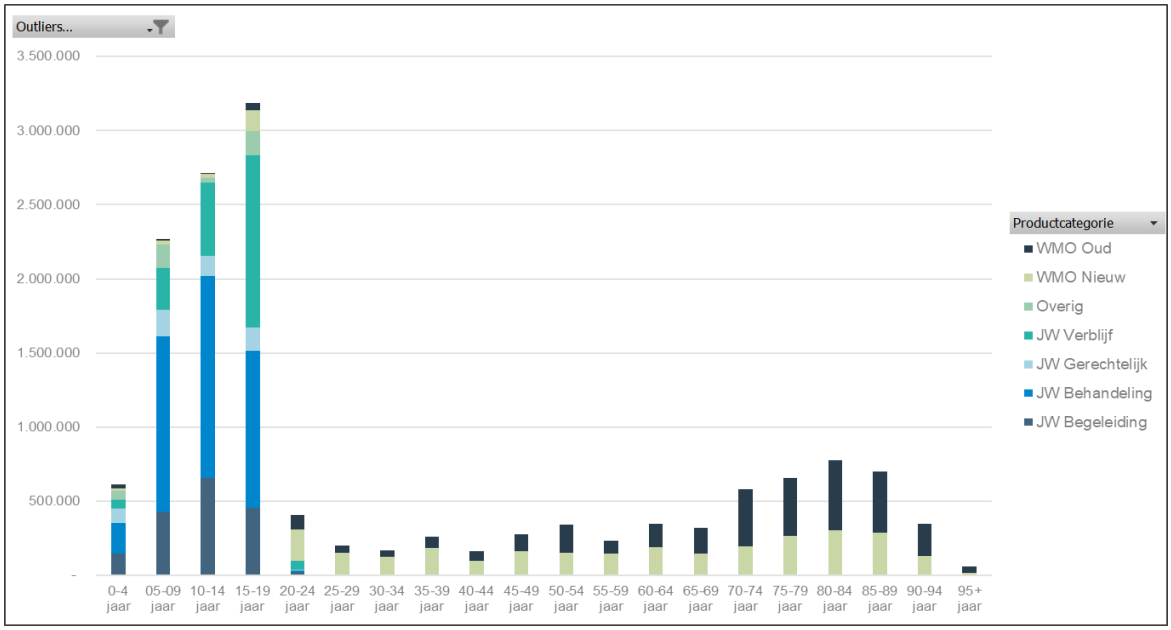
Na vaststelling van het beleidsplan wordt de uitvoeringsagenda van het sociaal domein voorgelegd aan het college. Verder gaan we de voorbereidingen van de beleidsplannen starten zoals schuldhulpverlening en volksgezondheidsbeleid. Op het gebied van preventie en vroegsignalering gaan we met onze partners aan de slag en gaan we de toegang en regievoering van het Team Sociaal versterken.

Bijlage 1: Leeftijdsopbouw en ontwikkeling zorgkosten West Betuwe



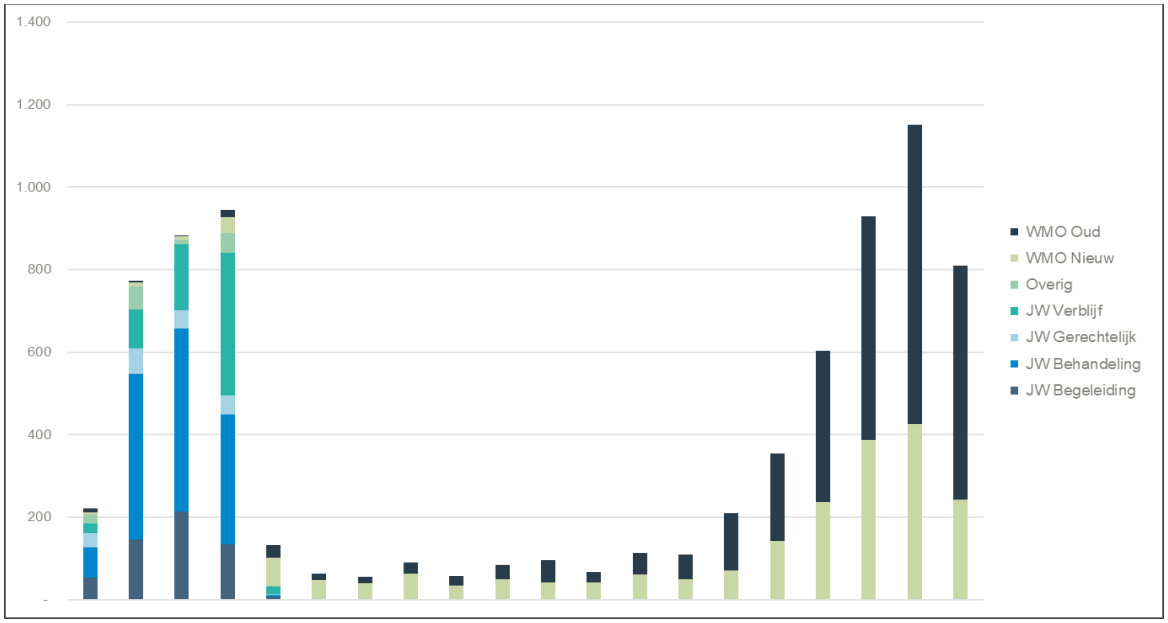
Figuur 1 Bevolkingsopbouw gemeente West Betuwe 2020-2040 (bron CBS Rebel model)

De vergrijzing en ontgroening neemt in West Betuwe toe de komende jaren. Op basis van aangeleverde data met betrekking tot de zorgkosten binnen de gemeente in 2019 valt op dat de zorgkosten per cohort veruit het grootst zijn in de leeftijd 5-20 jaar, en uiteraard gedreven door Jeugdwet (JW) uitgaven. In die JW uitgaven is het aandeel van JW-behandeling in elk cohort groot, en het aandeel van JW verblijf loopt op naarmate de jongeren ouder worden. In de oudere cohorten wordt de analyse vertroebeld door het teruglopende aantal inwoners per cohort.

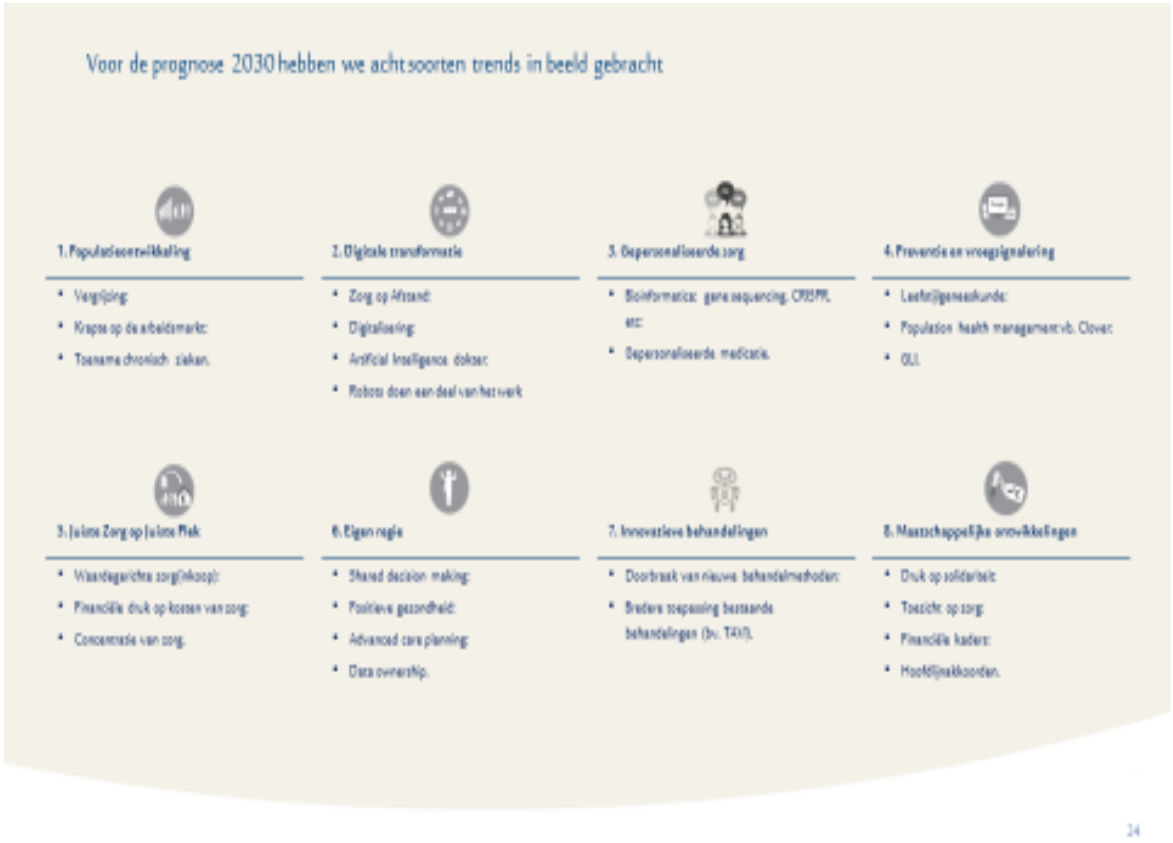


Figuur 2: Zorgkosten per 5-jarig leeftijdscohort en per zorgcategorie, exclusief outliers van meer dan 250.000 euro per persoon (Bron: Gemeente West Betuwe, Rebel model, 2019)

Om die reden zijn dezelfde kosten ook uitgerekend per inwoner van het betreffende cohort.



Figuur 3: Zorgkosten per inwoner per cohort en zorgcategorie, exclusief outliers ban meer dan 250.000 euro per persoon (Bron: Gemeente West-Betuwe, Rebel model, 2019)

Met betrekking tot de zorgkosten per inwoner binnen de gemeente valt het op dat, naast de 0-20 jaar groep, er vanaf 70+ jaar een opwaartse trend waar te nemen is: Naarmate inwoners ouder worden loopt hun gebruik van de Wmo op en deze loopt voor 95+ inwoners terug, omdat dit cohort doorschuift naar de Wlz (Wet langdurige zorg). Inwoners in de leeftijdsgroepen 0-20 jaar en 80+ jaar kosten de gemeente West Betuwe gemiddeld het meeste geld qua zorgkosten.

Bijlage 2: Prognose 2030, acht soorten trends