

Bouwstenen visie groep Zorg



Samenstelling Visiegroep:

Wethouder Maarten Prinszen

Wethouder Riny van Rinsum

Wethouder Gijs van Heeswijk

Beleidsadviseur Bregje Spijkers

Beleidsadviseur Juanita van der Hoek

Oplevering document: 6 juli 2021

Inhoud

Voorwoord.....	4
1. Proces en terminologie	5
1.1 Inleiding	5
1.1.1 Wat zijn bouwstenen.....	6
1.2 Begrippen in relatie tot Bouwstenen	6
1.2.1 Preventie versus ondersteuning.....	6
1.2.2 Wat is effectiviteit	6
1.2.3 Wat is impact	7
1.3 Werkwijze van de visiegroep	7
1.3.1 Focus op ontmoetingspunten.....	7
1.3.2 Overige onderwerpen met verschillen.....	8
2. Bouwsteen een: ontmoeting.....	9
2.1 Ontmoeting is de basis	9
2.1.1 Afbakening nodig	9
2.1.2 Laagdrempeligheid van belang.....	9
2.1.3 Faciliteren van ontmoeting.....	10
2.1.4 Effect en aansturing	11
2.1.5 Inspraak en kosten voor bezoekers	11
3. Bouwsteen twee: preventie.....	13
3.1 Voorkomen is beter dan genezen	13
3.1.1. Doel van algemene voorzieningen voor algemene preventie	13
3.1.2 De breedte van preventie	13
3.1.3 Preventie in niveaus	14
3.1.4 Preventiepartners.....	14
3.1.5 Communicatie is crux	15
3.1.6. Professioneel en informeel netwerk.....	15
4. Bouwsteen drie: gebiedsgericht werken.....	16
4.1 Passende gebiedsomvang	16
4.2 Inspraak en zeggenschap	17
4.3 Effectiviteit	17
4.3.1 Voorzieningen sociaal domein.....	17
4.3.2. Overige voorzieningen	18
4.4 Bekostiging en aansturing	18
5. Impact.....	19
5.1 Aanbevelingen ontmoeting.....	19

5.2 Aanbevelingen preventie	20
5.2.1 Subsidie voor vrijwillige(rs) organisaties	20
5.2.2 Positie Zorgcoöperaties en stichtingen 'zelfbeheer' t.o.v preventiepartners	20
5.3 Aanbevelingen gebiedsgericht werken	20
5.3.1 Omvang gebied	20
5.3.2 Aanspreekpunt per 'gebied'	21
5.3.2 Passende overlegstructuur	21
6. Overige zaken om rekening mee te houden	22
6.1 Begrenzing	22
Bijlagen.....	22

Voorwoord

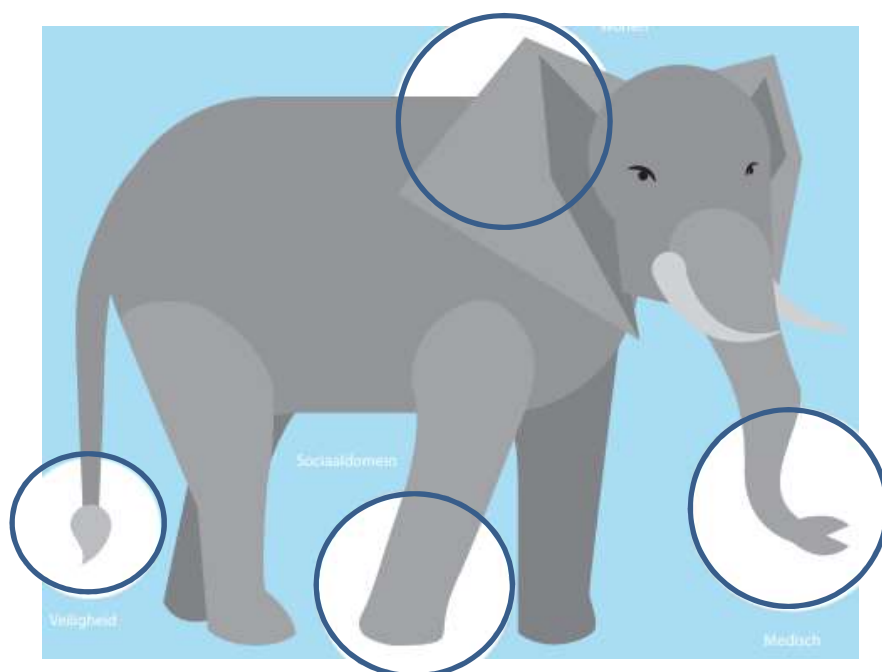
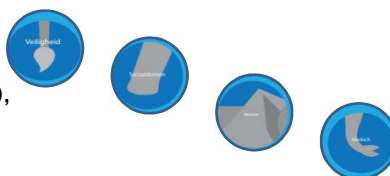
Dit document heeft op de kaft letterlijk een afbeelding van bouwstenen; de afbeelding past daarmee bij de titel van het document. Het is niet een afbeelding die de complexiteit van het sociaal domein weergeeft. Evenmin spreekt hieruit dat het leven 3- of zelfs 4-dimensionaal is. De vierde dimensie is de factor tijd, ook volgens Einstein.

Om complexiteit inzichtelijk te maken, gebruiken we afbeeldingen. Binnen het sociaal domein kennen we driehoeken, vierkanten, balken en zelfs trapeziums: allemaal wiskundige figuren. Het gevaar van een plaatje is, is dat de afbeelding verwordt tot werkelijkheid. René Magritte heeft dat vroegtijdig onderkend met zijn iconische schilderij (zie afbeelding).



Het risico van gebruik van deze veelvoud aan figuren en modellen is goed verwoord in de parabel van de olifant en de blinden, een Soefi verhaal uit de 12^{de} eeuw. Er zijn veel versies van. Wij vertalen het naar de vraag: zien we alleen

de schilderskwast (= staart, medisch),
een pilaar (de voorpoot, sociaal domein),
tentzeilen (de oren, wonen) of
een slang (de slurf, veiligheid),
of realiseren we ons dat het onderdelen zijn van dezelfde olifant?



We hopen dat het geheel van de bouwstenen een goed beeld geeft van de olifant in de kamer. Ik ben alleen de penvoerder van dit stuk; de tekst is gebaseerd op de vele gesprekken, reviews en meedenkers uit alle genoemde gremia. Zonder hun spontane en overtuigende medewerking was het niet gelukt om dit op te leveren.

Juanita van der Hoek,
Juni 2021.

1. Proces en terminologie

1.1 Inleiding

In het PvA van de visiegroep zorg (8 oktober 2020) is aangegeven welke resultaten we willen opleveren en de weg naar deze resultaten. De beeldvormende bijeenkomst, waar de verschillen en overeenkomsten tussen Landerd en Uden in het sociaal domein zijn gepresenteerd, is digitaal gegaan en in twee delen: op 16 december voor de gezamenlijke raden en op 14 januari voor de beide ASD's. De ASD's konden in de bijeenkomst van januari reflecteren op de uitkomst van 16 december. De uitkomst van de beeldvormende bijeenkomst is vertaald naar een procesvoorstel dat op 29 maart door de beide gemeenteraden is geaccepteerd, tegelijk met het gespreksverslag van de beeldvormende bijeenkomst.

Deze eerste stap, beeldvorming, heeft direct geleid tot inzage waar overeenstemming over was, namelijk de volgende onderdelen van bijlage 1:

- de 3 strategische doelen (boven aan in het overzicht),
- de meetbare doelen daaronder (in de rode bollen),
- de uitgangspunten of 'waarom vinden we dit belangrijk' in de blauwe balk en
- dat we nu al in beide gemeenten op dezelfde wijze doen en waarvan we vinden dat het de juiste wijze is (de gele blokken).

De beeldvorming heeft ook inzage gegeven in de onderdelen waarover nog een uitspraak nodig is (groene blokken) omdat er verschillen zijn in de uitvoering tussen beide gemeenten. De raden hebben aangegeven wat zij denken nodig te hebben om een uitspraak te kunnen doen over de te maken keuzes over de verschillen. De ASD's hebben de wensen van de raad, 4 criteria, aangevuld met een vijfde. Op basis van vergelijking op de volgende 5 punten, willen de gemeenteraden dat de bouwstenen worden aangereikt:

1. De mate van zeggenschap door inwoners (aan de hand van de zorgcoöperaties versus Netwerk van Voorzieningen)
2. De kosten en wijze van bekostiging (wat betaalt een inwoner, wat betaalt de gemeente)
3. Wijze van aansturing (bottom-up, vanuit inwoners, of top-down vanuit gemeente) en
4. Effectiviteit (behalen we de gewenste doelen en resultaten)
5. Impact op de inwoners (toegevoegd door de ASD's)

De uitwerking van deze 5 criteria, vindt plaats binnen de kaders het visiedocument van 28 augustus 2019. Voor het komen tot bouwstenen van de visiegroep zorg, is de volgende paragraaf uit dit visiedocument het meeste van belang (in het kader zijn de elementaire onderdelen van deze paragraaf cursief en onderstreept weergegeven):

Paragraaf 3.5. Zorg en ondersteuning op maat

Het gebruik maken van alles wat er is en ook nog 'thuis blijven wonen', gaat niet altijd vanzelf. In de gemeente Maashorst kun je (blijven) leven op de manier die bij je past. Soms is er incidenteel of structureel ondersteuning bij nodig of zelfs (medische) zorg. In gemeente Maashorst voelen onze *inwoners zichzelf verantwoordelijk voor het 'gelukkig leven en oud worden'*. We hechten belang aan *burgerinitiatieven* die hieraan bijdragen. *Zorgcoöperaties* spelen hierbij een belangrijke rol én versterken de sociale structuur. Dit soort initiatieven faciliteren we. Samen met partijen in onze *gemeente zetten we in op preventie, het voorkomen dat zorg nodig is. Het verenigingsleven en de ontmoetingsmogelijkheden zijn hier belangrijke pijlers*. Verder is het van belang dat duidelijk is *waar* je terecht kunt *met zorgvragen*. Die *ondersteuning*, dan wel zorg moet dan *snel en passend* worden geleverd.

1.1.1 Wat zijn bouwstenen

Bouwstenen zijn bedoeld om de nieuwe gemeenteraad handvaten te geven voor het hanteren van de maatschappelijke opgave met daarbij inzage in wat we geleerd hebben in de praktijk over wat goed werkt of wat niet zo zinvol bleek te zijn. Het is aan de nieuwe gemeenteraad om beleidskeuzes te maken voor de toekomst, passend bij de ambities van het door hen vastgestelde coalitie accord. Goede bouwstenen geven een zodanig inzicht dat de nieuwe gemeenteraad keuzes kan gaan maken. Keuzes die idealiter al een plek krijgen in de verkiezingsprogramma's waarmee partijen zich uitspreken over wat zij belangrijk vinden. Voorbeelden zijn:

- Waar komt de grens te liggen tussen preventie en ondersteuning (sociaal domein en welzijnsgelden) versus zorg (geld van ZVW e/o WLZ)?
- Hoe breed wordt preventie ingevuld (alleen fysiek welbevinden, alle domeinen van de ZRM of de 6 elementen van positieve gezondheid)?
- Waar start de eigen verantwoordelijkheid van de individuele inwoners en hun omgeving (met vrijwillig(er) organisaties en burgerinitiatief) en eindigt de taak en rol van gemeente (via subsidie van professionele organisaties e/o inkoop van diensten).

1.2 Begrippen in relatie tot Bouwstenen

De visiegroep zorg richt zich op vormgeving van een omgeving die zodanig inwoners ondersteunt bij zelfredzaam zijn en kunnen participeren, dat 'zorg' minder of later nodig is. De naam van de visiegroep is achteraf gezien minder gelukkig gekozen; visie op ondersteuning zou beter gepast hebben. Omwille van de te maken keuzes en scheidslijnen tussen geldstromen inzichtelijk te houden, wordt in het uitwerken van de bouwstenen voor taken vanuit sociaal domein consequent de term 'ondersteuning' gebruikt. De term 'zorg' koppelen we aan ZVW (zorgverzekeringswet) en/of WLZ (Wet Langdurige Zorg). Naast een onderscheid tussen ondersteuning (sociaal domein) en zorg (ZVW/WLZ), heeft de visiegroep in de bouwstenen onderscheid gemaakt tussen preventie en ondersteuning. Met dat onderscheid wordt een grens getrokken tussen welzijnsgelden (subsidies) en ondersteuning (inkoop). Dit is gedaan om aan te sluiten bij de indeling van het visiedocument; de bouwstenen kunnen daarmee helderder worden gepresenteerd. De scheidslijn is niet in beton gegoten; ook daar zijn in de toekomst nog keuzes in te maken. Subsidies aan professionele organisaties kunnen worden gekoppeld aan prestatieafspraken; inkoop contracten kunnen worden gekoppeld aan indicatoren. Aanbestedingen kunnen zowel eindigen in subsidie overeenkomsten als in inkoopcontracten.

1.2.1 Preventie versus ondersteuning

De bouwstenen voor preventie sluiten aan op de volgende parafen uit de visie van gemeente Maashorst:

- 2.2 ontmoeting,
- 2.3 sterk verenigingsleven,
- 3.1 groen en gastvrij,
- 3.2 wonen voor iedereen,
- 3.3 veilig wonen en
- 3.4 goede voorzieningen

De bouwstenen voor ondersteuning, sluiten aan op paragraaf 3.5: zorg en ondersteuning op maat.

1.2.2 Wat is effectiviteit

Voor het bepalen van effectiviteit, hanteren we de volgende definitie:

Het **Effect** van de verandering hangt af van de **Kwaliteit** van de oplossing maal de **Acceptatie** van de betrokkenen.

In andere woorden: de maaltijd kan nog zo goed bereid zijn, als de gasten het niet willen eten, blijft iedereen met honger achter.

Het adviseren over 'de mate van effectiviteit', zoals de raden hebben gevraagd, kan daarmee niet los worden gezien van de vraag 'waarom doen we dit' of: welk probleem willen we oplossen of voorkomen? De gespreksverslagen die als input dienen voor deze bouwstenen, beginnen daarom allemaal met dezelfde open vraag: wat was het doel van dit initiatief/ product en is dat ook geheel of gedeeltelijk behaald? De antwoorden op deze vraag vertalen we naar aanbevelingen per bouwsteen: wat draagt het meeste bij aan het gewenste doel.

1.2.3 Wat is impact

Impact op zichzelf is een nietszeggend begrip. Dit begrip verdient definiëring: welke impact wil je maken en wanneer is het impact en wanneer effect, zijn te beantwoorden vragen. Effecten zijn de gevolgen op de langere termijn, impact is een gevolg van de directe actie die plaatsvindt en kan een effect tot gevolg hebben.

Impact wordt door de visiegroep Zorg uitgelegd als 'de mate waarin de voorziening bijdraagt aan/ invloed heeft op' het dagelijks leven van gebruikers. Als de situatie nu als voldoende of goed wordt beoordeeld, en er zou niets veranderen door de herindeling, is de impact 0. Als de situatie zou veranderen, kan dat ten goede zijn (voldoende wordt goed of matig wordt voldoende) maar het kan natuurlijk ook negatief uitpakken. Bijvoorbeeld als het hooggewaardeerde verenigingsleven het ineens niet meer kan bolwerken door ander beleid (geen onderkomen, geen subsidie, meer huur betalen etc.) en ophoudt te bestaan, is de impact groot in negatieve zin. Deze negatieve impact voor een vereniging specifiek of het verenigingsleven in zijn algemeenheid kan en zal uiteraard doorwerken in 'effect' want het verdwijnen van zoiets essentieels als verenigingsleven werkt door op welzijn en vraag naar ondersteuning.

We wijden hier een apart hoofdstuk aan (hoofdstuk 5), waar we ook de aanbevelingen in opnemen, zodat er inzage is in de risico's/ gevolgen van keuzemogelijkheden.

1.3 Werkwijze van de visiegroep

1.3.1 Focus op ontmoetingspunten

Om te komen tot bouwstenen die aansluiten op de overgang van preventie naar zorg, onderzoeken we de bestaande werkwijze in beide gemeenten die zich hierop richten. Dit onderzoeken doen we door (digitale) locatiebezoeken aan ontmoetingspunten in beide gemeenten. De 3 ZC's van Landerd zijn vereerd met een bezoek, de 3 pilots van NvV in Uden zijn vereerd met een bezoek en aanvullend is een gesprek gevoerd met de initiatiefnemers van Oranjerijk. Deze laatste omdat deze begonnen is vanuit de gedachte van 'coöperatie' (maar toch een stichting is geworden) en evenmin een pilot is van het NvV (maar het ontmoetingspunt zelf wel onderdeel is van het totale netwerk van voorzieningen in Uden). Een gesprek met deze locatie draagt daardoor bij aan inzichtelijk krijgen van voor- en nadelen van ene werkwijze of de andere (de zorgcoöperaties versus pilots NvV) en uniforme inzichten.

Om te borgen dat de opbrengsten van de (digitale) werkbezoeken aan locaties geschikt waren als input voor de bouwstenen, heeft de visiegroep een gesprekshandleiding opgesteld. Deze geeft inzicht in de kaders waarbinnen de visiegroep Zorg werkt en wat de resultaten zijn die ze moet opleveren. Daarmee is voor de gespreksdeelnemers op voorhand duidelijk waarom zij zijn gevraagd naar hun ervaringen met deze locatie. Na afloop van elk gesprek is het gespreksverslag gedeeld met de deelnemers aan het gesprek. Zij konden hun correcties of aanvullingen doorgeven. Het bijgestelde verslag is daarna opnieuw met de deelnemers van dat gesprek gedeeld, aangevuld met de

mededeling dat deze versie van het verslag wordt gebruikt als input voor de bouwstenen. Alle gespreksverslagen zijn als bijlage opgenomen bij deze bouwstenen.

De ASD's van Landerd en Uden zijn gevraagd om per locatiebezoek een van hun leden te laten deelnemen. Niet bij alle gesprekken is het hen gelukt om aan te sluiten.

1.3.2 Overige onderwerpen met verschillen

Bij de gesprekken over de overige 3 onderwerpen waar verschillen in bestaan (jeugd- en jongerenwerk, armoedebeleid en data-gestuurd werken) zijn geen leden van de ASD's betrokken. Data-gestuurd werken en armoede- en schulddienstverlening zijn behandeld op niveau van beleidsverkenning in het kader van harmonisatie. De vertaling naar de uitvoering gaat pas spelen na besluitvorming door de nieuwe gemeenteraad over nog voor te leggen beleidsambities vertaald naar kaders. In de fase van vertaling naar uitvoeringsbeleid zal uiteraard, zoals te doen gebruikelijk en binnen de afspraken die gemaakt worden over burgerparticipatie, de ASD van gemeente Maashorst worden betrokken.

Van het overleg over jongerenwerk en jeugdpreventiewerk is eveneens het verslag als bijlage toegevoegd. De beide producten raken de overgang van preventie naar zorg, het onderwerp van de bouwstenen.

2. Bouwsteen een: ontmoeting

2.1 Ontmoeting is de basis

De overeenkomsten in beleidskeuzes van beide gemeenten, focus op preventie en uitgaan van 'positieve gezondheid', zijn zichtbaar in het feit dat 'ontmoeting' de basis is van de zorgcoöperaties en de pilots van Netwerk van Voorzieningen. Het verleiden van mensen om hun huis uit te komen, onder de mensen te komen, en dat faciliteren bleek de rode draad in alle locaties die we bezochten. Natuurlijk heeft corona in 2020 veel ontmoeting tegengewerkt maar dat doet niets af aan het belang aan ontmoeting dat door alle sturende en leidende krachten op deze locaties werd en wordt gehecht. Wat is ontmoeting faciliteren, wat is het gewenste (e/o behaalde) effect, wat betekent dat voor aansturing en voor bekostiging, is hetgeen we in deze bouwsteen uitwerken.

In de uitwerking hanteren we de term 'sturende krachten' bij de diverse locaties. We hebben voor deze neutrale term gekozen omdat het zowel betaalde als onbetaalde professionals kunnen zijn die als gastheer- of -vrouw optreden maar ook vrijwilligers zonder gerichte opleiding (maar meestal wel met een flinke dosis levenservaring).

2.1.1 Afbakening nodig

Om ontmoeting de juiste plek te geven in de bouwstenen, willen we dit begrip nader definiëren. Immers, als je thuis bezoek ontvangt, is er al sprake van ontmoeting. Als je naar je werk gaat, en je komt een collega tegen, is er ook sprake van ontmoeting. Zo zijn er nog veel meer voorbeelden te geven. Zonder afbakening van het begrip, kunnen we niet adviseren over gewenste rol van gemeente, gebruiker e/o aanbieder. Het uitgangspunt van ontmoeting als eerste bouwsteen is preventie en vroegsignalering. Door mensen regelmatig te zien, kan ook opgemerkt worden of de conditie e/o omstandigheden van of rondom de persoon wijzigen. Soms ten gunste maar bij ouder wordende inwoners is er meestal sprake van gestage maar zekere verslechtering. Door wel deel te blijven nemen aan activiteiten, vertraagt gemiddeld gezien de achteruitgang en door de juiste bezetting (gastheren en -vrouwen) kan tijdig worden gesignaleerd als meer nodig is. Binnen de bouwstenen hebben we de volgende definitie bedacht van ontmoeting:

Samenkomen in een accommodatie op eigen initiatief van bezoeker waarbij vooraf geen verplichtingen worden gesteld aan deze bezoeker, er wel eisen zijn de sturende krachten, en geldt dat bezoek niet belastend mag zijn voor overige bezoekers e/o de sturende krachten. De accommodatie mag niet op winst zijn gericht en de sturende krachten kunnen activiteiten ontplooiën die door bezoekers worden bedacht of gewenst zonder inmenging van de eigenaar van de accommodatie.

2.1.2 Laagdrempeligheid van belang

Laagdrempelig is het als er geen verplichting is tot consumptie noch de verplichting tot entree betaling e/o lidmaatschap en dat je weet bij wie je terecht kunt als je iets niet weet of je er niet prettig voelt. Gewoon mogen gaan zitten en genieten van de reuring die andere bezoekers veroorzaken, is de meest passieve vorm van buitenshuis deelnemen aan de maatschappij. Laagdrempeligheid van de locatie is belangrijk om inwoners te verleiden er gebruik van te maken. Hoe meer de zelfredzaamheid afneemt, des te groter het belang van 'mee blijven doen' aan de samenleving omdat daarmee informele hulp en ondersteuning in de directe omgeving beschikbaar komt en blijft. Een hoge bezoekfrequentie aan dergelijke ontmoetingspunten maakt dat deze voorzieningen een signaalwerking hebben. Het wegblijven is natuurlijk een heel belangrijk signaal

voor de sturende krachten maar het elkaar vaak zien, geeft ook signalen over de stabiliteit van deelnemers zodat tijdig kan worden ingegrepen als er meer ondersteuning nodig is. De meeste bezoekers zijn actiever; zij hebben eigen ideeën over activiteiten of staan open voor het meedoen aan activiteiten die door andere bezoekers worden bedacht e/o uitgevoerd.

2.1.3 Faciliteren van ontmoeting

Uit de gesprekken blijkt dat de sturende krachten de gewenste 'lage drempel' koppelen aan financiering van basiselementen door de gemeente. Deze basiselementen van gemeentelijke financiering zijn:

- huur,
- gas, water en licht,
- internet/ wifi
- betaalde beheerders
- koffie/thee en (bij voorkeur)
- abonnement op de regionale krant (Brabants Dagblad) in aanvulling op de gratis weekbladen.

De ontmoetingslocaties hoeven niet beperkt te worden tot maatschappelijk vastgoed. Gebruik van panden van organisaties als woningbouwcorporatie of zorginstelling worden ook als passend gezien.

Waarom niet de koffiecorner?

Vanzelfsprekend kan de koffieautomaat in de supermarkt of dergelijke ook worden gezien als ontmoetingspunt. Voor de wijk kan deze belangrijk zijn en bijdragen aan sociale cohesie maar zo'n punt past niet binnen de criteria van gemeentelijke financiering. De zetbaas van de supermarkt bepaalt namelijk of de koffieautomaat er staat, hoeveel vrije ruimte erom heen is, welke activiteiten in de winkel mogen plaatsvinden etc. De koffiecorner heeft 'gezondheid van onze inwoners' niet als hoofddoel. Deze koffiecorner is er vermoedelijk eerder op gericht om mensen langer in de winkel te houden, waardoor ze misschien verleid worden tot het doen van impulsaankopen, of voor verbeteren van het eigen imago (een gastvrije winkel). Dergelijke ontmoetingspunten kunnen voor professionals wel een zgn. 'vindplaats' zijn van mensen die ondersteuning behoeven maar de vraag niet (durven) stellen.

Afstand beperken

Een ander aspect van 'faciliteren' is de afstand vanaf huis tot aan de mogelijkheid van ontmoeting. Afstand kan ook breder worden bedoeld, in de zin van activiteiten die aansluiten bij (buurt-)bewoners in combinatie met vertrouwde gezichten. Hier gaan we specifiek in op de letterlijke afstand. In de visie voor de gemeente Maashorst is opgenomen dat elke kern een eigen ontmoetingspunt moet hebben en houden. Voor de kleinere kernen is een ontmoetingspunt meestal voldoende om te zorgen dat voor de inwoners de afstand beperkt blijft. Beperkt is: minder dan 1 km van huis, meestal binnen de 500 meter. In de grotere kernen is meer nodig. Voor Schaijk lijkt een punt al te weinig, voor de kern Uden is zeker meer nodig. Op een digitale kaart¹ van de gemeente Maashorst is door middel van kleuren inzichtelijk gemaakt in hoeverre de huidige bekende ontmoetingspunten voldoen aan dit criterium van afstand. De kaart is gemaakt op basis van AED's in ontmoetingspunten en de reikwijdte die een AED moet hebben om te komen tot een dekkend netwerk.

Beheer versus gastvrijheid

Alle beheerders kunnen en mogen koffieschenken, niet alle gastvrouwen en -heren hebben ook beheerderstaken. Onder beheer wordt verstaan: het openen en sluiten van de locatie, het schoon- en heel houden (kleine reparaties, als een deurkruk etc.) en de 'bar' bedienen. Van gastvrouwen en -

¹ <https://gemuden.maps.arcgis.com/apps/View/index.html?appid=fcbdf26778544cd8818b37db26ec297c>

heren wordt ook verwacht dat zij interesse hebben in bezoekers, luisteren naar wensen voor activiteiten en samen met vrijwilligers nagaan of zij ander aanbod willen organiseren en faciliteren. Als bezoekers overlast geven in hun gedrag, hoort het ook bij de taak om (al dan net met hulp van andere professionals) na te gaan welke onderliggende hulpvraag verborgen kan zijn in dit gedrag. In de ZC's liggen deze taken van beheer en gastvrijheid bij de bestuurders, zowel de vrijwilligers, de beheerders alsmede de gastvrouwen en -heren. In de locaties van Uden is beheer en gastvrijheid over het algemeen gescheiden. Locaties met erg zelfredzaam publiek, hebben voldoende aan een beheerder of hebben de locatie in zelfbeheer genomen. Bij zelfbeheer is er sprake van vergelijkbare stapeling van taken als nu bij de ZC's.

2.1.4 Effect en aansturing

Een gemeente heeft diverse mogelijkheden om invloed uit te oefenen om te komen tot 'gezonde wijken'. Via ruimtelijke afspraken over samenstelling van de wijk en voorzieningen, woningtypes etc. of via subsidie aan vrijwillige(rs) e/o professionele organisaties vanuit sociaal domein. Afhankelijk van de samenstelling van de gebruikers, kan worden volstaan met vrijwillige beheerders (Peelhonk, Witte Boerderij) e/o onbetaalde professionals (ZC's Reek, ZC Schaijk en ZC Zeeland), een combinatie daarvan met betaalde professionals (Oranjerijk, Nieuw Pit, Mellepark) of soms zelfs alleen maar professionals (zoals bij een inlooppunt GGZ aan de Violierstraat in Uden). Naarmate de problematiek van bezoekers toeneemt en de sociale cohesie zwak is, zal er meer professionele inzet nodig zijn om te voorkomen dat vrijwillige e/o onbetaalde inzet wordt overvraagd. Een wijk als Flatwijk in Uden met amper sociale cohesie, als gevolg van de snelle doorstroom, en continue instroom van laag inkomen met veelal aanvullende zorgvragen, vergt zolang deze wijk niet van samenstelling verandert continue inzet van professionals. Een wijziging in samenstelling van de wijk kan niet zonder teloorgang van goedkope sociale woningen; ingrepen in de hardware van een wijk (bestaande woningbouw) vergt bovendien een lange planningshorizon en 'diepe zakken'. Hoewel de continue inzet van professionals op de lange termijn natuurlijk ook een omvangrijke financiële inzet betekent; de diepte van die zakken is echter niet op voorhand te berekenen. Ingrepen in de woningen is wel op voorhand te berekenen maar de (ook financiële) effecten voor sociaal domein zijn dan weer niet met dezelfde zekerheid te voorspellen.

2.1.5 Inspraak en kosten voor bezoekers

Op alle bezochte locaties wordt gewerkt op basis van wensen van bezoekers. Locaties die meer 'top-down' zijn ontstaan, vanuit gemeentelijk initiatief, doen voorstellen voor mogelijke activiteiten en polsen het draagvlak. Ook gaan zij (letterlijk) van deur-tot-deur om wensen op te halen. Locaties die ontstaan zijn vanuit eigen initiatief in de kernen, bottom-up, hebben de basis in een groepje inwoners dat met elkaar hetzelfde wilde. De activiteit is mede de ontstaansgeschiedenis. Nieuwe bezoekers en deelnemers opperen een idee waarbij het bestuur en vrijwilligers met elkaar bespreken of het haalbaar is binnen de beschikbare capaciteit (handjes, benodigde ruimte in dag en tijd etc.). Ook wordt dan besproken of een bijdrage aan deelnemers aan deze activiteit wordt gevraagd en of deze bijdrage vrijwillig is of verplicht.

Afgezien van de eigen bijdrage voor activiteiten, vrijwillig of verplicht, is er een verschil in locaties tussen de gemeente Landerd en de gemeente Uden. In Landerd zijn de vaste bezoekers lid van de coöperatie voor € 20,- pppj en maximaal 2 betalende volwassenen per huishouden. Elk adres dat lid is, betaalt niet meer dan € 40,- per jaar en krijgt hiervoor naar wens koffie/thee en kan de krant lezen. Op de locaties in de gemeente Uden, is lidmaatschap niet verplicht maar wordt elke consumptie apart in rekening gebracht. Als er een abonnement is op de krant, kan die wel gratis

worden gelezen door bezoekers. De totale kosten per jaar voor frequente bezoekers van locaties in Uden kunnen daardoor fors hoger uitvallen dan de kosten per persoon in Landerd.

Op alle bezochte locaties kan er sprake zijn van eigen bijdrage voor activiteiten. In Landerd is dat vaak een vrijwillige eigen bijdrage, in Uden is dat meestal een verplichte eigen bijdrage maar kan laag tarief of hoog tarief worden toegepast. Beide tarieven zijn niet kostendekkend; laag tarief wordt toegepast als bekend is dat deelnemers behoren tot de minima.

3. Bouwsteen twee: preventie

3.1 Voorkomen is beter dan genezen

Het lijkt een open deur, aandacht voor preventie, maar in de praktijk wordt 'de deur' toch vaak te smal gemaakt. Net als woningen uit een jaar waarin het bouwbesluit uitging van deuren smaller dan 90 cm. Lopend kun je het huis wel in en uit maar oh wee als je afhankelijk bent van een rolstoel: met zulke smalle deuren, slijten je knokkels.

Op de juiste manier met preventie bezig te zijn, vraagt om de brede kijk op het leven van alle dag, over alle domeinen waar risico's zitten, met aanbod om die risico's te verkleinen. Hoe beter we de dagelijkse leefomgeving inrichten, met gebouwen en diensten, des te makkelijker is het voor onze inwoners om zelfredzaam te zijn en te blijven participeren. Al dergelijke zaken, als werk, winkels, brievenbussen etc. zijn algemene voorzieningen evenals het verenigingsleven en ontmoetingspunten. Dit stuk richt zich op de algemene voorzieningen *in het sociaal domein*, daar waar we met gemeentelijke middelen denken invloed te kunnen en moeten uitoefenen om de algemene voorzieningen in te kunnen zetten voor meer kwetsbare inwoners.

Omdat de basis van dagelijkse dingen breed is, en daarmee ook de risico's een grote spreiding kennen, werken we met een matrix. De matrix helpt beleidsadviseurs overzicht te houden op de breedte, de domeinen, niveaus van preventie alsmede zicht op de partners met wie we de inhoud van deze matrix maken en bewaken.

3.1.1. Doel van algemene voorzieningen voor algemene preventie

Algemene voorzieningen dragen bij aan positieve gezondheid maar geven tegelijkertijd ook signalen over de mate van gezondheid in breedste zin van het woord van onze gemeente. Deze signalen zijn nodig om tijdig te kunnen voorzien in vraag van onze inwoners, al dan niet in georganiseerd verband. Zonder deze algemene voorzieningen en signaleringsfunctie, wordt het voor bestuurders en raadsleden moeilijk om te weten of we de goede dingen doen en of we die goed doen.

3.1.2 De breedte van preventie

De matrix, benoemd in par. 3.1, werkt met kleuren waarbij de algemene voorzieningen in het groene veld staan. Versterken van deze algemene voorzieningen kan met producten en diensten uit de blauwe of lila velden.

Om aan te sluiten bij de leefgebieden van alledag, zijn de doelen en te vermijden risico's uit onderstaande tabel gekoppeld aan de matrix.

Wat willen we bereiken	Wat willen we voorkomen
Gezonde leefstijl (met gezond gewicht)	Obesitas/ diabetes/ Hart- en vaatziekten, COPD en/ of vergelijkbare volksziekten
Mentaal welbevinden	GGZ problematiek/ angststoornissen/ depressie/ verslaving/ anorexia e.v.
Optimale persoonlijke ontwikkeling via passend school - (leren) werken traject	Sociale uitsluiting/ segregatie/ isolatie/ schoolverzuim/ schooluitval
Veiligheid (thuis, op school e/o op werk)	(Cyber-) pesten, ongevallen uitbuiting, mishandeling
Passende huisvesting	Huisvestingsproblematiek/ illegale onderhuur/ dakloosheid
Voldoende inkomsten	Schulden, leven in de armoede
Participatie	Beperkte of geen deelname aan de samenleving (uit beeld)

Inzet van roze en rode velden willen we proberen te voorkomen of te vertragen. Let wel: inzet uit roze of rode velden wordt niet uit de weggegaan; als dergelijke zorg nodig is, wordt dat ingezet. Vanzelfsprekend kennen de diverse domeinen, doelen en te vermijden situaties, onderlinge beïnvloeding. Als er voldoende inkomsten zijn maar de leefstijl wordt gedreven door impuls of verslaving, werk dat door in de huisvesting, mentale gesteldheid en participatie. De werkelijkheid is immers niet met een tabel te vangen. De basis van beleid, positieve gezondheid, kan hiermee wel een plek krijgen waardoor het een goed hulpmiddel is voor beleid.

3.1.3 Preventie in niveaus

Naast de algemene voorzieningen voor algemene preventie, inclusief het brede verenigingsleven in onze gemeente Maashorst i.o., in de groene velden van de matrix hanteren we nog twee niveaus van preventie: selectieve (blauwe velden) en specifieke preventie (lila velden). Deze drie niveaus samen vormen het aanbod dat we als gemeente lokaal regelen, beïnvloeden en sturen om ondersteuning te bieden aan onze inwoners.

Algemene voorzieningen	Selectieve preventie	Specifieke preventie	Regionaal vangnet generiek	Regionaal vangnet specialistisch
------------------------	----------------------	----------------------	----------------------------	----------------------------------

Als er meer nodig is dan wat we lokaal kunnen bieden, maken we gebruik van regionaal ingekocht aanbod (roze en rode velden). Van lokaal naar regionaal is de overstap van preventie(ve) ondersteuning naar 'zorg'; van welzijn naar integraal sociaal domein.

3.1.4 Preventiepartners

De preventie partners zijn de gesubsidieerde professionele partijen aangevuld met deelname vanuit de woningbouwcorporaties, vertegenwoordiging van het speciaal onderwijs en het voortgezet onderwijs en de beleidsadviseurs van jeugd, Wmo en welzijn. De basis van sociaal vitaal beleid is positieve gezondheid. Positieve gezondheid is een benadering die niet de ziekte centraal stelt en het genezen daarvan maar juist focust op een betekenisvol leven van mensen. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens, ook als er sprake is van een chronische ziekte, en niet op de beperkingen of ziekte zelf. Het 'meten' van positieve gezondheid doen we aan de hand van 6 elementen. Het binnenvlak dat wordt gevormd door de verbindingslijn van deze 6 elementen proberen we zo groot mogelijk te maken. Het is aan de inwoner om zelf, of met hulp van een professional, te bepalen aan welke van deze punten hij of zij wil werken. Het is zeker niet de bedoeling om aan alle 6 tegelijk te werken. Verbetering van 1 punt werkt ook weer door op de andere punten.



De 6 hoofddomeinen van positieve gezondheid:
 Rood: lichaamsfuncties
 Blauw: mentaal welbevinden
 Paars: zingeving
 Oranje: kwaliteit van leven
 Terra: sociaal maatschappelijk participeren
 Groen: dagelijks functioneren

Preventie vraagt om een lange adem; de resultaten zijn niet op korte termijn aantoonbaar. Er is geen een op een verband tussen de inzet van (collectieve) preventie en het aantal toekenningen van

individueel maatwerk. Afname van individueel maatwerk of toename van de 'gezondheid' van onze inwoners is van een aantal factoren afhankelijk die niet allemaal te beïnvloeden zijn door keuzes van de politiek. De opbrengsten van preventie laten zich pas na een aantal jaren aantonen.

Op macroniveau, nationaal en over het geheel van de 'maatschappelijke portemonnee' (inclusief zorgkosten uit ZVW e/o WLZ), is bewezen dat het bieden van structuur, bezigheden buitenshuis met maatschappelijk toegevoegde waarde, leidt tot daling van zorgkosten. Minder frequent doktersbezoek, minder medicijngebruik. De tijd die gemeenten hebben gehad om invloedrijk te zijn, loopt pas vanaf 2015. Dat is relatief kort om effectmeting te kunnen doen. Daarbij komt dat we nog hebben moeten leren, als alle gemeenten in Nederland, om zodanig te registreren dat effectmeting mogelijk is. Vooralsnog hebben we maar een instrument om te meten: de gezondheidsmonitor van de GGD die 4-jaarlijks wordt uitgezet.

Bewaken op basis van signalen

Zoals in 2.1.2 is benoemd, hebben algemene voorzieningen in het sociaal domein een signaleringsfunctie. Tijdig signaleren wanneer het beter gaat (en minder ondersteuning nodig is) voorkomt onnodige uitgaven. Tijdig signaleren wanneer het slechter gaat (en er meer ondersteuning nodig is) voorkomt onnodig verlies van kwaliteit van leven en voorkomt dat zaken onnodig escaleren. Metaforisch: we willen de schram genezen voordat het een etterende wond wordt. Het verwerken van signalen naar meldingen, casuïstiek e/o beleidsaanpassingen, heeft een plek gekregen in de bedrijfsvoering, model dienstverlening en inrichting van integrale teams.

3.1.5 Communicatie is crux

Om onze burgers te helpen met zelfredzaam zijn en participeren, gebruiken we een digitale sociale kaart die samen met en voor bewoners is ontwikkeld door Bewonersplein. De basis is een besloten database (voor de hele regio) en daarmee veilig voor algoritmes van data-verkopers als Facebook, Google e.v. De URL, nu in gebruik voor de sociale kaart van Uden (www.portaalnaargezondleven.nl) wordt omgevormd naar een sociale kaart voor gemeente Maashorst waarbij deelnemende partijen zelf verantwoordelijk zijn voor actuele weergave van hetgeen aangeboden wordt.

Voor professionals biedt deze URL straks extra mogelijkheden om samen met de klant het aanbod van selectieve of specifieke preventie te bekijken en samen te beoordelen wat het beste aansluit op de vraag van de inwoner.

3.1.6. Professioneel en informeel netwerk

Aansturing, bekostiging, inspraak e.v. zijn elementen waarop de raden geadviseerd willen worden. Deze elementen kunnen moeilijk los van elkaar gezien worden; de interactie van deze elementen op elkaar wordt grotendeels bepaald door de samenwerking tussen professioneel en informeel netwerk, tussen de gemeente en de vrijwillige(rs) organisaties. Zie ook par. 2.1.4, over doelen en effecten van ontmoeting, hoe deze contacten met bewoners tot stand worden gebracht.

Het verenigingsleven heeft een belangrijke positie in deze keten, hoewel deze rol en positie niet altijd wordt onderkend of voldoende beloond. Deze vrijwillige(rs) organisaties worden in een reclamespotje van een automerk aangeduid als de 'zaterdag familie'; deze aanduiding zegt veel over het belang van verenigingsleven. Sociale context, onderlinge steun, signaleren van veranderingen, intensieve contacten: allemaal zaken die voortkomen uit direct contact met inwoners. Deze intensiteit van contacten kunnen we niet behouden met alleen de inzet van professionele gesubsidieerde organisaties e/o inzet van ingekochte ketenpartners. Openstaan voor signalen vanuit vrijwillige(rs) organisaties als vorm van georganiseerde inspraak, en de vertaling van signalen naar beleid, vergt nieuwe (subsidie-) afspraken.

4. Bouwsteen drie: gebiedsgericht werken

4.1 Passende gebiedsomvang

Gebiedsgericht werken is een term die vaak wordt gebruikt. Afhankelijk van wie de term gebruikt, kan een kleiner of juist een heel groot gebied worden bedoeld. Bij preventie en ondersteuning is “one size fits all” een verkeerd uitgangspunt. De opgaven en sociale cohesie per kern of per gebied zijn daarvoor te verschillend, ook de individuele vraag van een inwoner is daarvoor te verschillend. Alleen in gelijke gevallen moeten we hetzelfde handelen (artikel 1 van de grondwet). De praktijk leert dat gelijke gevallen niet zo vaak voorkomen en tegelijkertijd is het belangrijk om willekeur te voorkomen. Willekeur voorkomen vraagt om kaders en doelstellingen die gelden voor de hele gemeente. Hoe verder de planningshorizon, en hoe algemener de formulering van het doel, des te groter kan het gebied zijn waarover het voorstel of besluit gaat. Als het gaat om de nabije toekomst en een hele concrete uitwerking, is het gebied vaak niet groter dan de buurt of beperkt het zich zelfs tot ‘het huishouden’.

Strategische keuzes voor de lange(re) termijn en de integrale afweging hoort op het niveau van de gemeenteraad plaats te vinden. De raad stelt kaders vanuit de keuze over ‘wat voor gemeente willen wij zijn’ en ‘hoe willen wij ons verhouden tot de regio’. De uitwerking van deze strategische keuzes naar tactisch uitvoeringsbeleid, laat de raad meestal over aan het college. Voor de best passende vertaling van strategie richting uitvoering, is het advies om gebiedsgericht te werken.

Van meerjarige kaders naar uitvoeringsplannen

Bij de vertaling van strategische, generieke doelen naar tactisch beleidsniveau met meetbare doelen, ligt aansluiting bij de gebiedsindeling vanuit de Omgevingswet voor de hand. Dat is de indeling die gebruikt gaat worden voor het werken met integrale gebiedsplannen. Op dezelfde schaal wordt de maatschappelijk opgave voor de komende jaren, gevoed door data, in beeld gebracht in de vorm van factsheets.

Van uitvoeringsplannen naar uitvoering

De gebiedsindeling en –plannen omvatten meerdere buurtcodes. Voor dat tactisch beleid op niveau van gebiedsplannen geschikt is voor de uitvoering, is vaak een nog verfijndere indeling nodig. Bekend is dat naarmate de kwetsbaarheid van inwoners toeneemt, hun mobiliteit daalt. Het leven van kwetsbare inwoners speelt zich met name af in de directe omgeving van hun woning. Dat is een niveau dat bij CBS wordt aangeduid met buurtcodes. Juist voor kwetsbare inwoners is de inrichting van de omgeving en de aanwezige diensten bepalend voor hun kwaliteit van leven: zijn er de juiste voorzieningen en kun je er komen; als je er bent, kun je er dan gebruik van maken. Het begint zelfs al met de kwaliteit van de woning: kan ik er makkelijk in en uit en, als ik zorg nodig heb, kan ik dat aan huis verkrijgen of moet ik gaan verhuizen.

Vastgesteld beleid wordt op enig moment in uitvoering genomen. De kwaliteit van uitvoering staat en valt met de kwaliteit van het gemeentelijk personeel en het proces van dienstverlening. Om op kwaliteit van ketenpartners te sturen, benoemen we prestatie indicatoren bij subsidies en hanteren we een kwaliteitskader met voorwaarden voor inkoopcontracten.

4.2 Inspraak en zeggenschap

Het ligt voor de hand om burgerparticipatie op vergelijkbare schaal te organiseren als 'beleid' en 'uitvoering'.

- Op strategisch niveau, gemeente breed, vanuit sociaal domein is de afstemming met de ASD.
- In de vertaling van strategie naar tactisch is dat met dorpsraden in de kernen en gebiedsplatforms in de kern Uden, waarbij leden van themagroepen van de ASD aansluiten.
- Op uitvoeringsniveau is dat vanzelfsprekend met degenen die het raakt.

Deze belangen op uitvoeringsniveau kunnen georganiseerd behartigd worden. Denk cliëntenraden, klankbordgroepen van inwoners of besturen van vrijwillige(rs) organisaties. Georganiseerde belangenbehartiging mag niet in de plaats komen van de gesprekken met individuele inwoners als zij direct geraakt worden door een verandering of antwoord op hun vraag.

4.3 Effectiviteit

Als het gaat om preventie en ondersteuning, is in par. 4.1 al gezegd dat "one size fits all" een verkeerd uitgangspunt is. Het is echter evenmin nodig om op elke vraag van inwoners 'tailormade' antwoorden te geven; veel vragen zijn prima te beantwoorden met 'confectie'.

4.3.1 Voorzieningen sociaal domein

Van belang bij de vormgeving van preventie en ondersteuning aanbod, is de 'menselijke maat'. Naarmate de kwetsbaarheid toeneemt, neemt de mobiliteit af. Basisvoorzieningen, als ontmoeting (en supermarkt), zouden voor kwetsbare groepen altijd binnen max. 500 mtr. van huis te bereiken moeten zijn (over de weg gerekend, niet door de lucht). Voor kinderen tot en met de basisschool geldt nu een maximale fietsafstand van 2km tussen school en huis. Dit is nog acceptabel voor het kunnen aangaan en aanhouden van vriendschappen. Voor leerlingen van het voortgezet onderwijs zijn afstanden van 7,5 tot 10 km geen uitzondering. Gaat het echter om kwetsbare doelgroepen, zoals jeugd en jongeren die gebruik maken van speciaal onderwijs, dan zijn deze afstanden niet meer leidend maar wordt de schaalgrootte van belang voor een gezonde exploitatie van een voorziening. Per voorziening is het van belang om te kijken naar de best passende gebied dat de voorziening geacht wordt te kunnen bestrijken.

Uit ervaring is gebleken dat onderstaande maatvoering bij voorzieningen vanuit het sociaal domein goed aansluit bij de vraag van inwoners:

- Preventiewerkers, jeugd en volwassenen, in elke kern/ gebied; aantal fte's afhankelijk van aantal inwoners en de verhouding in dat gebied tussen zelfredzame en kwetsbare inwoners. Hoe meer kwetsbare inwoners, hoe groter het volume aan fte's.
- Ontmoetingsvoorzieningen, voor volwassenen en kwetsbare inwoners: in elke kern/ gebied zodanig dat binnen de bebouwde kom inwoners binnen max. 500 mtr en buiten de bebouwde kom binnen de max. 1.2 km een inlooppunt is waar zij een preventiewerker kunnen treffen.
- Jongerencentra: in elke kern een ontmoetingspunt specifiek gericht op jongeren/ jeugdigen met betrokkenheid van jongerenwerk e/o jeugdpreventiewerkers
- Basisonderwijs/ integrale kindcentra: binnen max. 2 km te bereiken
- VVE-voorzieningen: bij voorkeur in combinatie met basisonderwijs of in combinatie met ontmoetingspunten.
- Jongerenwerk: volume voldoende om de plekken waar jongeren spontaan bij elkaar komen (hangplekken, overkappingen tankstations, parkjes, panna-veldjes etc.) met regelmaat te bezoeken om zo te voorkomen dat het hinderlijke of overlast gevende groepen gaan worden of zelfs ontaarden in groepen met crimineel gedrag. Werkgebied is de hele gemeente.

Toelichting op VVE (voor- en vroegschoolse educatie)

Deze twee uitgangspunten (combinatie met basisschool of met ontmoeting) zijn van belang om onderwijsachterstanden terug te dringen. Toepassen hiervan stimuleert en faciliteert de interactie met ouders van deze kinderen waardoor deze ouders makkelijker de ondersteuning krijgen bij het opvoeden en opgroeien van hun kinderen. VVE-indicaties worden vaak afgegeven voor kinderen die opgroeien in gezinnen met lage SES-rating (lage opleiding, lage inkomens). Gezinnen waarbij ouders niet altijd geleerd hebben om te vragen om ondersteuning (vaak afgewezen, ontmoedigd), het hen aan tijd ontbreekt om ondersteuning te vragen (werkende armoede) of uit angst voor kosten (die ze niet kunnen dragen) de vraag niet stellen.

4.3.2. Overige voorzieningen

Veel voorzieningen worden niet bekostigd uit het sociaal domein; de gemeente kan dan alleen via bestemmingsplannen (straks onderdeel van de gebiedsplannen, na implementatie van de omgevingswet) sturen op de best passende inrichting. De bouwstenen die de visiegroep Buitengebied oplevert, heeft op dit punt overlap met de bouwstenen van visie op zorg maar ook de bouwstenen van de visie op wonen. De komst van een ziekenhuis is meer dan alleen kijken naar de inpasbaarheid in het gebiedsplan waar het denkt te landen gezien de uitgestrektheid van het werkgebied. Ziekenhuis Bernhoven bestrijkt heel Brabant Noordoost-oost. Links sluit het aan op het werkgebied van Jeroen Bosch Ziekenhuis en rechts op het werkgebied van het ziekenhuis in Boxmeer. Voor werkgelegenheid, wel of geen industriegebieden aanwijzen, hoe om te gaan met transitie landbouw (bedrijf opheffen, stallen slopen, of andere invulling geven zoals zorg) geldt ook dat steeds gekeken moet worden wie of het wat het raakt en hoever het reikt. De integraliteit van werken, vanuit gezondheid en zorg kijken naar de inrichting van de omgeving, is meer dan vanuit de bouwstenen sociaal domein bediend kan worden.

4.4 Bekostiging en aansturing

Binnen het sociaal domein wordt vooral gewerkt met inkoop contracten, binnen welzijn en preventie wordt vooral gewerkt met subsidieverlening. Diensten die wij als gemeente van belang vinden maar niet 'spontaan' of commercieel lonend door de markt worden opgestart, mogen wij zelf initiëren. Vanzelfsprekend gelden dan ook de criteria van de wet Markt & Overheid, naast de wettelijke kaders vanuit sociaal domein, bij het uitdenken van oplossingen om dergelijke gaten te vullen. Dat wat nu wordt ingekocht, kan soms ook met subsidie worden bekostigd; wat nu via subsidie wordt bekostigd, past soms beter bij een inkoopmethodiek. De keuze voor de vorm, inkoop of subsidie, wordt vooral bepaald door wettelijke kaders.

Aansturing volgt soms uit de gekozen vorm maar kan ook onderdeel worden van het beleidsvoorstel in relatie tot de te bereiken doelen resultaten. De verschillende manieren van aansturing die worden gehanteerd bij de ZC's versus de pilots van NvV, laten zien dat de diverse vormen naast elkaar kunnen functioneren. Naarmate de zelfredzaamheid van een kern toeneemt, kan de professionele inzet dalen. In gelijke beweging kan de aansturing bottom-up groeien en top-down afnemen.

Van belang is om aan besluiten over bekostiging en aansturing criteria te koppelen over doelmatigheid en verantwoordingseisen. Niet alleen het verantwoorden dat het geld is uitgegeven, maar vooral het kunnen verantwoorden in hoeverre deze middelen hebben bijgedragen aan de te behalen doelen en effecten (door de raad gestelde kaders) is van belang. Als op deze wijze wordt gewerkt, kan met de raad e/o college de inhoudelijke discussie gevoerd worden over ingezette en beschikbare interventies en wordt beleid niet (alleen maar) financieel gestuurd.

5. Impact

Het laatste puntje van de criteria, impact voor bewoners, is lastig. In par. 1.2.3. is het verschil tussen effect en impact benoemd. Effecten zijn de gevolgen op de langere termijn, impact is een gevolg van de directe actie die plaatsvindt en kan een effect tot gevolg hebben. Zolang er niets verandert, is er geen impact op bewoners, bezoekers en gebruikers. Impact speelt pas bij verandering maar ... besluiten over verandering moeten nog worden genomen. De bouwstenen leveren vooral de input voor de te maken keuzes.

Om goede keuzes op termijn te kunnen maken, helpt het om inzage te hebben in mogelijke gevolgen. Per bouwsteen zijn daarom aanbevelingen geformuleerd maar ook risico's benoemd. Enkele verkenningen zijn al direct gestart na het gesprek tussen beide gemeenten over de huidige situatie en de maatschappelijke opgave; dit als voorbereiding op te ontwikkelen beleid vanaf 2022. Dit hoofdstuk is met name voeding voor de politieke partijen. Zij kunnen dit gebruiken voor hun verkiezingsprogramma's. De nieuwe coalitie en nieuwe raad kan aangeven welke aanbevelingen zij vertaalt wil zien naar nieuw beleid en bijbehorende zaken als capaciteit, financiën etc. en de nieuwe coalitie kan aangeven welke risico's zij acceptabel vindt en welke ze wil vermijden.

Bij het formuleren van de aanbevelingen hanteren we de kaders en uitgangspunten van integraal werken (zie afbeelding)

Kaders en uitgangspunten

- Kaders / uitgangspunten voor de integrale uitvoeringsteams:
 - Bestuursfilosofie gemeente Maashorst / Dienstverleningsconcept / Rapportage teamindeling
- Aanvullende kaders / uitgangspunten:
 - Medewerkers van de integrale uitvoeringsteams **verlenen zelf geen hulp**.
 - **Doorlooptijden**: Start van eerste gesprek binnen maximaal 10 werkdagen na de melding. De doorlooptijd van eerste contact tot besluit is zo kort mogelijk maar gemiddeld binnen maximaal 4 weken. Tenminste binnen de wettelijke termijnen.
 - **Specialisten met een brede kijk**, alleen zo krijg je een brede uitvraag. Niet alleen inzoomen op het individu, maar ook op de leefeenheid waar deze onderdeel van uitmaakt en ook kijken naar de interactie tussen de diverse problemen die spelen in deze leefeenheid.
 - Gebruik maken van de **kracht van het sociaal netwerk, samenredzaamheid en participatie**. De leden van het netwerk worden ingezet om de mogelijkheden voor een client om deel te nemen aan de samenleving of de uitdagingen aan te kunnen waarvoor deze zich gesteld ziet, te vergroten.
 - Uitgangspunt is **één aanspreekpunt** voor de leefeenheid.
 - De consultants zijn **vakspecialisten** en trekken waar nodig integraal op.
 - Preventieve inzet / ondersteuning gericht op **afschaling van de zorg en normalisering**.
 - De **klant kiest het kanaal** voor het doen van de eerste melding, dit kan digitaal, telefonisch of fysiek dit conform de uitgangspunten van het dienstverleningsconcept.
 - Bij de inrichting van de integrale teams kijken we met name naar een **evenwichtige workload**.
 - Zwaartepunt van de toegang ligt bij het **preventieve veld**.

5.1 Aanbevelingen ontmoeting

De ervaring leert, op alle locaties, dat ontmoeting laagdrempelig wordt door het gratis aanbod van koffie/ thee zonder entree heffing bij de deur. Dat betekent niet dat alles gratis hoeft te zijn, zelfs niet voor minima. Op een locatie als Muzerijk, waar ook veel minima dichtbij wonen en gebruik van maken, wordt gewerkt met een strippenkaart waardoor korting op consumpties mogelijk wordt. Dat is een tussenvorm tussen het lidmaatschap van een coöperatie en het per consumptie de kostprijs doorberekenen. Een strippenkaart kopen geeft aan dat de bezoeker meer dan eens wil komen, wat uitgelegd kan worden als 'bereid tot binding aangaan'.

De grootste, positieve, impact zou tot stand gebracht kunnen worden door een andere wijze van faciliteren, zoals besproken onder 2.1.3. Dit zou ook positief bijdragen aan het te behalen effect omdat verlaging van de drempel meer bezoekers mogelijk maakt. Zeker in Uden, waar openingstijden van ontmoetingspunten vaak volgen op georganiseerde activiteiten waarvoor eigen bijdragen nodig

zijn. De dichte deur ontmoedigt de ideeën en de consumptieprijs of eigen bijdrage is vaak letterlijk teveel gevraagd: wijkbewoners hebben het geld niet.

Tegelijkertijd realiseren wij ons dat het ruimhartig openstellen van de locaties betekent dat er eerst kosten gemaakt moeten worden waarvoor pas op de langere termijn revenuen zijn te verwachten in de vorm van besparingen op ondersteuning. Een deel van deze kosten vooraf kunnen misschien worden teruggewonnen door de locaties te benutten als werkervaringsplaats voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. De beheerder van Oranjerijk, die begonnen is als bezoeker van de Balans en via vrijwilliger bij activiteiten is doorgegroeid naar jobcoach op locatie De balans, is daarvoor het succesverhaal dat deze winst het beste illustreert.

5.2 Aanbevelingen preventie

5.2.1 Subsidie voor vrijwillige(rs) organisaties

In par 2.1.2 wordt het belang van signalering uitgelegd en de rol die het verenigingsleven, de 'zaterdag families', daarin kunnen hebben. Voor de instandhouding van het verenigingsleven is de aanbeveling om over te gaan naar waarderingssubsidie als basis. Dit kan worden aangevuld met een beloningssubsidie als zij een actieve rol nemen in preventie.

Het advies bij waarderingssubsidie is om een relatie te leggen met de hoeveelheid inwoners die deze vrijwillige(rs) organisaties bereiken met hun inzet. Het hebben van veel of weinig leden is een criterium dat weinig tot niets zegt over bereik of effectiviteit. Stichtingen hebben geen leden maar kunnen vaak wel veel 'doen'; verenigingen met veel 'slapende' leden, zijn omvangrijk maar redelijk onzichtbaar. Door deze verandering in subsidiemethodiek kan subsidie doen waarvoor het is bedoeld: bijdragen aan de doelen die de gemeente zich stelt met inzet van publieke middelen.

5.2.2 Positie Zorgcoöperaties en stichtingen 'zelfbeheer' t.o.v preventiepartners

Wat nog niet is uitgewerkt, is hoe de besturen van ontmoetingspunten – zoals de zorgcoöperaties, Oranjerijk of Muzerijk – zich verhouden tot de professionals van de preventiepartners. Deze bestuurders zijn meestentijds onbetaalde professionals. De organisatie heeft een subsidie relatie met de gemeente maar die wijkt af van de subsidierelatie die professionele gesubsidieerde organisaties hebben.

Het advies is om in gesprek te gaan met bestuurders van deze ontmoetingsorganisaties om na te gaan waar zij zelf denken het beste te kunnen aansluiten.

- Optie is op het niveau van uitvoering, zoals in netwerkbijeenkomsten van jeugdprofessionals, waar signalen over de dagelijkse praktijk met professionals worden besproken.
- Opties is ook via een vertegenwoordiging deelnemen aan het strategisch-tactisch beleidsoverleg van accounthouders en managers van professionele organisaties onder voorzitterschap van de gemeente.
- De derde optie is het totaal anders organiseren van de overlegstructuur.

Uit de visiegroep Participatie verwachten we voor het organiseren van de best passende overlegstructuur bouwstenen aangereikt te krijgen; dit als startpunt voor de gesprekken met al deze partijen.

5.3 Aanbevelingen gebiedsgericht werken

5.3.1 Omvang gebied

Uit hoofdstuk 4, bouwstenen voor gebiedsgericht werken, blijkt dat per soort besluit het gebied kan verschillen. Een beschikking voor individueel maatwerk, gaat vooral over het huishouden en de

personen die daar wonen. Een beschikking aan een professionele gesubsidieerde organisatie, kan doorwerken op de hele gemeente (bijvoorbeeld de bibliotheek diensten) of op een specifiek gebied (maatwerk afspraken met Ons–Welzijn over inzet van sociaal werk in wijken en buurten) of op een speciaal domein (bijvoorbeeld jongerenwerk) waarvan op voorhand niet te voorspellen is waar hun doelgroep zich ophoudt.

Het advies is om voor tactisch beleid aan te sluiten bij gebiedsindeling van de omgevingswet, dezelfde maatvoering die wordt gebruikt voor het maken van gebiedsplannen. Dit is ook de maatvoering die gebruikt wordt voor data-ondersteund beleid.

5.3.2 Aanspreekpunt per 'gebied'

Het belang van het tijdig verkrijgen van signalen is groot, zoals in par.2.1.2 wordt toegelicht. Om dergelijke signalen op te kunnen vangen door het gremium of persoon die er ook iets mee kan doen, vergt een passende overlegstructuur en transparante werkwijze. De juiste gremia of personen moeten tijdig kunnen worden gevonden; een afgegeven signaal verdient terugmelding over wat ermee is gedaan.

Het advies is om voor elk van de 11 gebieden (schaalgrootte omgevingsplannen) een gremium te hebben dat ook de rol van 'aanspreekpunt' heeft voor bewoners. De door dit gremium ontvangen signalen uit de praktijk van alledag behoren op tijd bij beleidsmakers (en bestuurders) te belanden. Dergelijke gremia (zoals dorpsraden of gebiedsplatforms) hebben een vast contactpersoon nodig binnen de gemeente (bijvoorbeeld gebiedscoördinatoren).

Het advies is om de sturende krachten van ontmoetingspunten (ZC's, pilots NvV, zelfbeheer ontmoetingspunten) ook een vast aanspreekpunt te hebben binnen de gemeentelijke organisatie. Het advies is om per professionele gesubsidieerde organisaties zowel een accounthouder te benoemen binnen de gemeente als bij de organisatie zelf als vaste in- en uitgang van berichten.

5.3.2 Passende overlegstructuur

Het huidige palet van overleggen is omvangrijk, niet altijd logisch en de organisatie (wie met wie wanneer) verschilt in beide gemeenten. Een indicatie van aantal en omvang:

- Netwerkbijeenkomsten met professionals in de uitvoering,
- Strategisch–tactisch overleg voor accounthouders van professionele gesubsidieerde organisaties waar ook vanuit woningbouwcoöperatie aan wordt deelgenomen,
- Regionale overlegtafels voor inkoop van GGZ, hulpmiddelen etc.
- Bijeenkomsten van themawerkgroepen van ZC's of adviesraden sociaal domein
- Overleggen met besturen van onderwijs over huisvesting
- Overleggen met besturen van onderwijs en voorzieningen als VVE en BSO over bestrijding van onderwijsachterstanden.
- Programma overleg met partijen van Samen Landerd Samen Beter
- Overleg van medisch en sociaal domein
- Etc.

Niet alleen doen al deze overleggen en groot beroep op de agenda's van betrokkenen. Het is voor deelnemers soms ook een puzzel om te weten bij welk overleg welk onderwerp hoort of wat de beste deelnemer is vanuit de organisatie om inbreng te leveren en informatie op te halen.

Het advies is om op basis van de handvaten die de visiegroep participatie oplevert, met al deze organisaties in gesprek te gaan over wat zij nodig hebben om goed te kunnen functioneren. Goed functioneren betekent helderheid waar signalen worden neergelegd als het zaken betreft die zij zelf niet kunnen oplossen en teruggelapportage aan hen over de uitkomst van opvolging van dit signaal. De uitkomsten van deze gesprekken leggen de basis voor de organisatie van een passende overlegstructuur.

6. Overige zaken om rekening mee te houden

De bouwstenen van visiegroep Zorg zijn gebaseerd op de gesprekken met bestaande partijen en organisaties, gericht op het in kaart brengen van de huidige verschillen op een beperkt aantal onderwerpen in het sociaal domein. Dat is een moment opname, terugkijkend, terwijl de wereld om ons heen continu verandert. Tussen het opschrijven van de aanbevelingen in dit document en de uiteindelijke beslissing over eventuele veranderingen, zijn er trends en ontwikkelingen die op moment van besluitvorming tot andere adviezen kunnen leiden.

De uitkomsten van de bouwstenen uit de andere visiegroepen kunnen van invloed zijn op deze aanbevelingen: wensen vanuit het sociaal domein wringen misschien met inrichtingswensen van het buitengebied.

6.1 Begrenzing

Budgetten zijn eindig en inwoners en organisaties kunnen soms meer dan ze zelf denken of ons willen doen laten geloven. Iedere inwoner voor 100% tevreden stellen, zal niet gaan lukken.

Voorkomen dat iemand ziek wordt, of op straat beland, is evenmin voor 100% mogelijk ongeacht onze inspanningen.

Het advies is om voor het sociaal domein een grens te bepalen; tot hoever reikt de taak van een gemeente om inwoners gelukkig oud te laten worden en tot welk punt scharen we ongemak en tegenslag als onvermijdelijke zaken van het bestaan waar inwoners mee moeten leren omgaan. Het is aan de nieuw te vormen coalitie om deze grens te trekken. Het is echter een essentieel kader voor het sociaal domein, de transparantie van boodschappen die we uitdragen en het beheersbaar houden van budgetten.

Bijlagen

- A) Bezoekverslag zorgcoöperatie Schaijk dd 28-04-2021 (21.087702)
- B) Bezoekverslag zorgcoöperatie Zeeland dd 03-05-2021 (21.087705)
- C) Bezoekverslag pilot Melle van Netwerk van Voorzieningen dd 03-05-2021 (21.087713)
- D) Bezoekverslag zorgcoöperatie Reek dd 06-05-2021 (21.087723)
- E) Bezoekverslag pilot Bogerd-Vijfhuis van Netwerk van Voorzieningen dd 19-05-2021 (21.087724)
- F) Bezoekverslag Oranjerijk/ zelfbeheer Balans dd 26-05-2021 (21.087726)
- G) Bezoekverslag pilot Odiliapeel van Netwerk van Voorzieningen dd 01-06-2021 (21.087730)
- H) Gespreksverslag jeugdpreventiewerk en jongerenwerk dd 09-06-2021 (21.087733)