

gemeente  
**BORSELE**

# BELEIDSNOTA SOCIAAL DOMEIN

## ACTIEPLAN 2020-2023



<b>Voorwoord</b>	<b>4</b>
<b>Hoofdstuk 1: Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>Hoofdstuk 2: Thema's beïnvloedingsmogelijkheden</b>	
<b>Ontschotting Sociaal Domein</b>	<b>10</b>
Actiepunt	
1 Integrale toegang tot zorg	11
2 Integraal beleid en verbinding tussen de domeinen	11
3 Optimalisatie maatwerk	12
4 Ontschotting regionaal uitdragen	12
<b>Professionalisering lokale toegang gemeente Borsele</b>	<b>13</b>
Actiepunt	
5 Kwalitatieve aanpak toegang jeugd	13
6 Kwantitatieve aanpak	14
7 Stimuleren kwalitatieve en kwantitatieve aanpak in uitvoering toegang Wmo	14
<b>Alternatieven maatwerkvoorziening</b>	<b>15</b>
Actiepunt	
8 Opzetten indicatieloze dagbesteding	15
9 Actieplan Wmo begeleiding	16
<b>Preventie en (vroeg)signalering</b>	<b>17</b>
Actiepunt	
10 Prenatale zorg en stevig ouderschap	17
11 Versterken samenwerking kinderopvang en onderwijs	18
12 Vroegtijdige inzet van welzijnsvoorzieningen	19
13 Versterken en opbouwen netwerken binnen onze dorpen	20
<b>Monitoring sociaal domein</b>	<b>21</b>
Actiepunt	
14 Aansluiten bij de provinciale en regionale ontwikkelingen	21
15 Monitor lokale nota sociaal domein Borsele 2020-2024	22
<b>Hoofdstuk 3: Inhoudelijke thema's</b>	<b>23</b>
<b>POSITIEVE GEZONDHEID</b>	<b>23</b>
<b>Lichamelijk welbevinden</b>	<b>24</b>

Actiepunt	
16 Terugdringen van overmatig alcohol- en middelen gebruik	24
17 Gezond gewicht	25
<b>MENTAAL WELBEVINDEN</b>	<b>25</b>
Actiepunt	
18 Met elkaar voorkomen van het ontstaan van eenzaamheid	26
19 Onderzoek naar preventieve huisbezoeken	27
20 Vitale ouderen	27
<b>ZINGEVING</b>	<b>28</b>
Actiepunt	
21 Van zorgmaatschappij naar participatiemaatschappij	28
22 Bereiken en beschermen van jonge mantelzorgers	29
23 Verbinding formele en informele zorg	29
24 Actief werven en opleiden zorgvrijwilligers	30
25 Uitbreiden respijtzorg koppeling met actieplan Beter (T)huis in Borsele	31
<b>KWALITEIT VAN LEVEN</b>	<b>32</b>
Actiepunt	
26 Voorkomen van de gevolgen van armoede	33
27 Toegankelijke maken huidige regelingen en vroegtijdig in beeld brengen van risicogezinnen	33
28 Passende ondersteuning	35
<b>DAGELIJKS FUNCTIONEREN</b>	<b>36</b>
Actiepunt	
29 Specifieke aanpak van mensen met dementie	36
30 Specifieke aanpak voor mensen met psychosociale en mentale gezondheidsproblemen	37
31 Specifieke aanpak voor mensen met een beperking	37
32 Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt activeren	38
33 Specifieke aanpak voor integratie statushouders	39

## VOORWOORD



De rol van de overheid in onze maatschappij verandert snel. Hoewel er regelmatig wordt gesproken over een zich terugtrekkende overheid, is daar feitelijk geen sprake van. De samenleving ziet er nu wezenlijk anders uit dan pakweg 30 jaar geleden. Die verandering zorgt ervoor dat de overheid zich aan moet passen. We zijn als gemeente volop in ontwikkeling. Naast de inhoudelijke aansturing voeren we steeds meer regie op de processen en zijn we een netwerkorganisatie. We werken samen met andere gemeenten, inwoners, organisaties, instellingen en belangenorganisaties bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid.

Mede als gevolg van de decentralisaties hebben we in een hoog tempo veel nieuw beleid opgesteld. Ook de uitvoering van de ondersteuning en de daarmee samenhangende werkprocessen zijn sterk veranderd. Wat goed gaat, zetten we door. Wat beter kan, geven we een nieuwe of extra impuls.

Inmiddels is het tijd om nieuwe kansen te benutten. Dit willen we doen door het sociale beleid meer integraal vorm te geven en ons nog meer te focussen op normalisatie<sup>1</sup> en de daarbij noodzakelijke preventieve ondersteuning.

Voor ons als gemeente is deze nota een opdracht: het laat zien wat ons te doen staat. Het geeft houvast voor de komende jaren en maakt het straks mogelijk om terug te kijken. Burgers kunnen in deze nota zien wat wij als gemeente Borsele de komende vier jaar willen doen om hen te ondersteunen in hun streven naar een gelukkig en gezond leven: met elkaar en voor elkaar want een “Samenleving maak je Samen”.

Marga van der Plasse  
*wethouder*

---

<sup>1</sup> Normalisatie = soms hoort iets bij het gewone leven en veelal vallen diverse zorgtaken hier ook onder.

# 1. INLEIDING

De decentralisaties in het sociale domein per 1 januari 2015 waarbij de mens centraal staat, worden beschouwd als de grootste bestuurlijke verandering van de laatste decennia. De afgelopen jaren is er veel gebeurd en veel gerealiseerd. Veelal hebben we dit in gezamenlijkheid met andere gemeenten vormgegeven en rollen we dit lokaal uit. Samenwerking met andere gemeenten is van alle tijden. Veel vraagstukken houden immers niet op bij onze gemeentegrens. De bestuurlijke omgeving van onze gemeente is op dit moment sterk in beweging. Dit wordt veroorzaakt door bezuinigingsopgaven, stijgende kostenontwikkeling, discussies over de provinciale taken en de decentralisatie van taken op het gebied van jeugd, werk & inkomen, maatschappelijke ondersteuning en zorg.

## Wettelijke kaders

Vanuit de landelijke wetgeving en programma's hebben de gemeenten verplichtingen tot beleid op deze terreinen. Met deze beleidsnota voldoet de gemeente aan de gestelde normen. Hieronder brengen we de wetten en programma's in beeld.

## Wetten

- Jeugdwet.
- Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).
- Wet publieke gezondheid (Wpg).
- Participatiewet.

## Programma's

- Actieprogramma Zorg voor de Jeugd
- Programma één tegen eenzaamheid
- Programma langer thuis en verpleeghuiszorg
- Nationaal Preventie Akkoord
- Programma geweld hoort nergens thuis

## Regionaal beleid

In de Oosterschelderegio hebben we twee regionale kadernota's ontwikkeld: voor het sociaal domein en voor het gezondheidsbeleid. Inhoudelijk zijn deze twee nota's de paraplu voor onze lokale nota's. Deze documenten en de bestaande lokale beleidsnota's hebben de richting bepaald voor deze beleidsnota: de lokale paragraaf Sociaal domein gemeente Borsele.

Gezondheid kan worden gezien als de basis van het sociaal domein. In de regionale kadernota gezondheidsbeleid Oosterschelderegio 2018-2021 zijn we uitgegaan van het begrip positieve gezondheid. Positieve gezondheid is het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren. Dit in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Machteld Huber, 2012). Immers, vitaliteit en gezondheid is meer dan je gezond voelen, voldoende bewegen en gezond eten. De levensdomeinen worden gekenmerkt door de volgende zes dimensies: meedoen, mentaal welbevinden, optimaal dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, optimale lichaamsfuncties en zingeving. Het gaat over een balans op deze verschillende domeinen.

Gemeenten hebben wettelijke taken voor het bewaken, bevorderen en beschermen van de gezondheid van hun inwoners volgens de Wet publieke gezondheid. Gezondheid is van invloed op factoren zoals armoede, het hebben van werk en/of schulden, zelfredzaamheid en het hebben van een sociaal netwerk en vice versa.

De speerpunten van de regionale kadernota gezondheidsbeleid Oosterschelderegio 2018-2021 zijn:

- Preventie genotmiddelen
- Gezond gewicht
- Betere mentale gezondheid
- Minder psychosociale problematiek

De Kadernota Sociaal Domein Oosterschelderegio 2019-2022 beschrijft vier kaders waarbinnen we in de Oosterschelde-regio uitvoering geven aan het sociaal domein. De kaders uit de vorige regionale kadernota komen hier grotendeels in terug. Deze zijn aangescherpt op basis van de evaluatie van de vorige regionale kadernota en de bevindingen in het voorbereidingstraject van de nieuwe regionale kadernota. De betreffende vier kaders hebben we hieronder weergegeven:

#### 1. De inwoner staat centraal

Voor zorg en ondersteuning bepaalt hij of zij zelf wat nodig is en maakt daarbij in eerste instantie gebruik van het eigen sociaal netwerk. De gemeentelijke toegang tot zorg en ondersteuning is integraal ingericht en zonder bureaucratie.

#### 2. De gemeente heeft een regierol en stelt de inhoudelijke kaders en budgetten vast waarbinnen zorg- en welzijnsorganisaties kunnen opereren.

Binnen de gemeentelijke kaders krijgt de professional de ruimte. Deze kan beslissingen nemen die nodig zijn om resultaten te behalen.

#### 3. Innovatie en preventie zijn noodzakelijk voor transformatie in het sociaal domein.

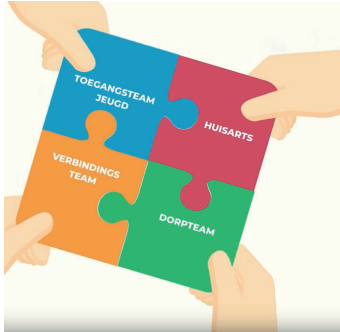
Technologische vernieuwingen kunnen inwoners met een zorgbehoefte ondersteunen en maken dat zij langer zelfstandig en veilig kunnen wonen. Technologie maakt het bovendien mogelijk om in te kunnen spelen op het toekomstige tekort aan arbeidskrachten in de zorg en mogelijk verdere bezuinigen door de Rijksoverheid. Door de aanpak te verschuiven van curatief<sup>1</sup> naar preventief kan de vraag naar zorg worden beperkt. Daarnaast zoeken we naar nieuwe manieren en vormen om de transformatie in het sociaal domein optimaal door te kunnen voeren.

#### 4. We organiseren lokaal wat kan en regionaal of provinciaal wat moet, of meerwaarde heeft.

De lokale overheid staat het dichtst bij haar inwoners. Daarom organiseert zij het liefst zaken lokaal. Niet voor alle zorg en ondersteuning geldt dat deze lokaal te organiseren is. Voor specialistische zorg of ondersteuning is de lokale doelgroep bijvoorbeeld vaak te klein. Ook voor andere zaken geldt dat samenwerking op regionaal of soms zelfs provinciaal niveau efficiënter is.

---

<sup>1</sup> Curatief = genezend; gericht op genezing



## Reikwijdte

Dit beleidsplan sociaal domein bestaat de volgende beleidsterreinen:

- Welzijnswerk en voorliggende voorzieningen (inclusief vrijwilligerswerk en mantelzorg)
- Wmo (inclusief maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, Beschermd Wonen)
- Jeugd(hulp) van preventief jeugdbeleid tot jeugdzorg, inclusief aansluiting op passend onderwijs
- Volksgezondheid (inclusief preventie en handhaving genotmiddelen en alcohol)
- (Sociale) Veiligheid
- Wonen en zorg

## Lokale paragraaf Sociaal domein gemeente Borsele

In 2019 heeft de gemeenteraad besloten geen afzonderlijke nota's meer op te stellen voor de traditionele deelgebieden van het sociaal domein zoals Jeugd en Wmo. Wij kiezen dan ook voor één beleidsplan dat van toepassing is op het hele spectrum van het sociaal domein. Daarin beschrijven we hoe we het lokale beleid sociaal domein willen invullen voor de periode 2020-2023. Het gaat over de beleidsvelden Welzijn en maatschappelijke ondersteuning, Ouderen, Jeugd en Gezondheid.

We bouwen verder op het reeds ingezette beleid en verfijnen dit. We hechten belang aan een basis voor iedereen. Een solide sociale infrastructuur is het fundament voor het welzijn en de participatie van onze inwoners. Het gaat dan om de algemene en preventieve voorzieningen die samen de sociale

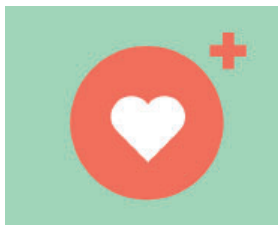
randvoorwaarden voor een leefbare en toekomstbestendige gemeente vormen. Wanneer een inwoner tijdelijk niet in staat is eigen regie te behouden, is er een vangnet zonder gaten, bijvoorbeeld in de vorm van maatwerkvoorzieningen.

De gemeente vertrouwt en bouwt op de bereidheid van inwoners, organisaties en ondernemers om zich in te zetten voor elkaar en voor de dorpen. Dit versterkt de samenredzaamheid. Vrijwilligerswerk, burenhulp, informele zorg en maatschappelijk verantwoord ondernemerschap zijn essentieel voor een goed functionerende samenleving.

Er zijn de afgelopen jaren al veel voorzieningen vanuit de samenleving ontstaan en gecreëerd. De gemeente draagt waar nodig bij. Wanneer deze voorzieningen en daarmee de sociale randvoorwaarden aanwezig zijn, zijn inwoners in staat regie te voeren over eigen leven en bovendien een bijdrage te leveren aan de gemeenschap. Uitgangspunt is, zoals gezegd, dat de gemeente voor kortere of langere tijd ondersteunt of bijdraagt wanneer dit noodzakelijk is.

Belangrijk hierbij is dat we als gemeente integraal werken, aansluiten bij de realiteit van de inwoner, oplossingen uit verschillende netwerken samenbrengen en openstaan voor innovatie en zorgen voor ontschotting. Dit zijn voor de gemeente belangrijke stappen in de transformatie.

In dit 'nieuwe' beleidsplan leggen we de nadruk op preventie, normalisatie en de verbinding met en de samenhang-



tussen de verschillende beleidsterreinen (integraal werken, ketensamenwerking en ontschotting), afstemming en kwaliteitsverbetering door het voorkomen van dubbellingen of het vinden van leemtes.

### Preventie

Preventie is een woord dat we makkelijk in de mond nemen. Maar beseffen we wel hoe belangrijk het is? Het gaat over de dingen die nooit zijn gebeurd; de nooit betaalde prijs 'door het voorkomen van...'. Dit omdat we er op tijd bij waren en wisten wat we moesten doen. Het gaat over alle professionals die dag in dag uit proberen problemen op tijd te signaleren en te voorkomen dat deze uit de hand lopen. Dit gebeurt binnen het brede terrein van jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, ouderenzorg, gezondheidsbevordering, sport en bewegen, langdurige zorg en in het algemeen het sociaal domein. Het gaat om mensen die niet vereenzamen, over mensen die hun heup niet breken, over jongeren die niet te dik worden, over schulden die niet uit de hand lopen zodat mensen niet uit hun huis gezet worden, over kinderen die niet mishandeld of gepest worden en over mensen met verstandelijke of psychiatrische problemen die niet aan de kant komen te staan.

Indien mogelijk (en/of noodzakelijk) zullen we een directe koppeling leggen met aanpalende beleidsterreinen zoals participatie, (passend) onderwijs en voor- en vroegschoolse voorzieningen (VVE), sport, cultuur, ruimtelijke ordening, handhaving en openbare orde en veiligheid.

In het beleidsplan Sociaal domein Borsele 2020-2024 beschrijven we het beleid voor de diverse beleidsvelden voor het eerst in één nota.

In een volgend beleidsplan kijken we of er meerdere domeinen zoals bijvoorbeeld onderwijs en voor- en vroegschoolse educatie ook binnen het beleidsplan sociaal domein kunnen worden ingebed. Waar mogelijk en/of noodzakelijk leggen we nu al een directe koppeling met aanpalende beleidsterreinen zoals participatie, (passend) onderwijs en voor- en vroegschoolse voorzieningen (VVE), sport, cultuur, ruimtelijke ordening, handhaving en openbare orde en veiligheid.

We willen de hoeveelheid tekst beperken. Daarom hebben we ervoor gekozen om ons binnen deze nota te beperken tot de hoofdlijnen en actiepunten die we komende beleidsperiode willen vormgeven. Waar nodig, zullen we op een later moment zaken uitdiepen in afzonderlijke (deel)beleidsnota's dan wel uitvoeringsplannen per thema en/of actiepunten. We kennen nog niet alle wegen, maar willen die gaandeweg verder ontwikkelen. We zullen de actiepunten dan ook dynamisch inrichten en regelmatig bijstellen aan de hand van de actuele stand van zaken en de op dat moment belangrijkste ontwikkelopgaven.

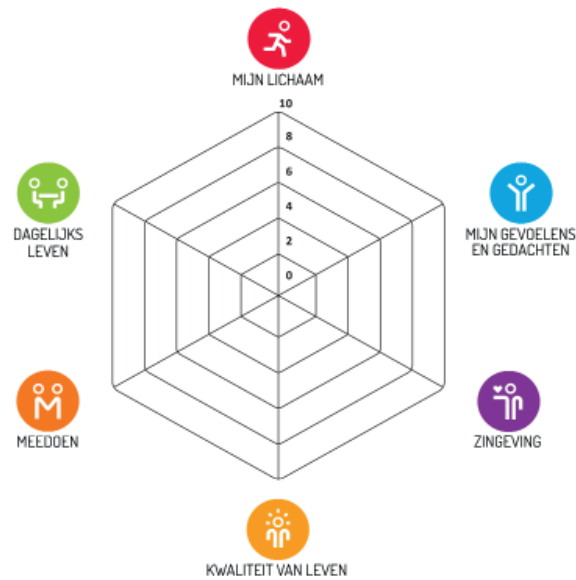
De actiepunten zijn een uitwerking van de kaders die door de raad zijn vastgesteld op 12 september 2019. De aandachtspunten die door de Borselse gemeenteraad zijn aangegeven, hebben we hierin verwerkt. Voor de vormgeving sluiten we aan op de vastgestelde kaders en de daarbij gehanteerde



tweedeling. Per actiepunten beschrijven we de diverse onderwerpen die hiermee samenhangen.

- Op de eerste plaats komen de actiepunten aan de orde die betrekking hebben op de beïnvloedingsmogelijkheden om de beoogde transformatie van het sociaal domein te doen slagen.

- Het tweede deel richt zich op de inhoudelijke actiepunten geordend langs de levensdomeinen van Positieve Gezondheid. Dit betekent dat actiepunten binnen het gekozen uitgangspunt moeten aanhaken op één of meer van de zes dimensies: meedoen, mentaal welbevinden, optimaal dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, optimale lichaamsfuncties en zingeving, zoals weergegeven in onderstaand figuur.



## 2. THEMA'S BEÏNVLOEDINGSMOGELIJKHEDEN

### ONTSCHOTTING SOCIAAL DOMEIN

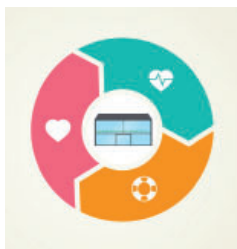
De uitvoering van de Wet maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), Participatiewet, Jeugdwet, Wet langdurige zorg en Zorgverzekeringswet ligt bij verschillende partijen. Daarnaast is de toegang tot zorg gefragmenteerd georganiseerd. Hierdoor kan het voor inwoners lastig zijn om met hun vraag snel op de juiste plek te komen. Ook voor de professional is het niet altijd duidelijk welke hulporganisaties welke soort hulp bieden.

De toegang tot het sociaal domein binnen Borsele is nu deels lokaal (Jeugd) en deels regionaal (Wmo en participatie) georganiseerd. Beide toegangen functioneren op zichzelf goed, maar in het kader van 'één gezin, één plan, één regisseur' is winst te behalen. Zeker bij casuïstiek waar meerdere vragen spelen. Met één Borsels team willen we meer geïntegreerd werken op lokaal niveau. We willen meer aansluiten op de vragen en de context van onze inwoners (meer passend maatwerk) en ons minder laten leiden door regels en wetgeving. Graag willen wij in de komende periode door middel van een pilot of proeftuin de mogelijkheden hiervoor en de effecten daarvan in de praktijk verkennen.

Om te voorkomen dat we binnen de provincie en de regio allemaal eigen methodieken doorvoeren, sluiten we nauw aan bij Zeeuwse en regionale ontwikkelgroepen. Hier komen we gezamenlijk tot het harmoniseren van diverse werkprocessen, bijvoorbeeld voor het toewijzen van zorg. Dit staat los van de mogelijkheid om in de toekomst eventueel een

gezamenlijke toegang in te richten. Hiermee blijft de lokale vrijheid voor vormgeving van de uitvoering bestaan. Samenwerking is geen doel op zich, maar een middel om op een hoger (schaal)niveau meer efficiency of een hogere kwaliteit van onze dienstverlening te bereiken. Wat beter lokaal kan, wordt lokaal gedaan.





### Actiepunt 1 | Integrale toegang tot zorg

Burgers met vragen binnen het sociaal domein melden zich op diverse plaatsen zoals bij de huisarts, de gemeente, het consultatiebureau, bij maatschappelijk werk, de kerk, enzovoort.

Als het gaat om specifieke zorgvragen en ondersteuning is het wel belangrijk dat burgers de weg weten. Ondersteund door goede en vindbare telefonische en digitale dienstverlening en voorlichting, kunnen inwoners zelf komen tot een oplossing of rechtstreeks terecht bij een passend (professioneel of niet-professioneel) netwerk of toegang.

#### Hoe willen we dit bereiken?

We gaan als gemeente actief communiceren waar inwoners terecht kunnen met hun vragen op het gebied van het sociaal domein. Daarnaast investeren we in een integrale digitale toegang gemeente Borsele. Hieraan koppelen we regelgeving en mogelijkheden voor ondersteuning. Inwoners vinden hier bijvoorbeeld informatie over regelingen op het gebied van armoedebestrijding. Daarnaast vinden ze hier informatie over regelingen die nu alleen toegankelijk zijn via de website van GR de Bevelanden.

ROL GEMEENTE:	initiëren/faciliteren
KOSTEN:	€ 25.000 voor opzet, ontwerp en uitrol digitale toegang: eenmalig
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	communicatieafdeling, GR de Bevelanden WIZ, CJG, VrijwilligersHuis
PERIODE:	2020

### Actiepunt 2 | Integraal beleid en verbinding tussen de domeinen

De vraag van de inwoner bekijken we in de context van het leven van de inwoner. De klant staat hierbij centraal. Afspraken over meerdere vormen van ondersteuning maken we volgens het principe 'één gezin, één plan, één regisseur'. Dat betekent dat inwoners met problemen op meerdere levensdomeinen niet met versnippering te maken krijgen. We kijken naar het gehele leefgebied en het gezinssysteem. Hierdoor wordt de zorg beter op elkaar afgestemd waardoor we meer op maat ondersteuning bieden.

#### Hoe willen we dit bereiken?

Om samenhang in de zorgbehoefte te kunnen borgen, zetten we een intensievere samenwerking op tussen GR de Bevelanden WIZ, de toegang Jeugd (CJG Borsele) en Sociale Veiligheid. De procescoördinatoren richten zich met bovenstaande partijen op een gezamenlijke systeemgerichte aanpak van 0-100 jaar. We treden naar buiten als één Borsels team. We optimaliseren hiervoor onze huidige zorgstructuur. Het positief activeren en uitdragen om gebruik te maken van de verwijsindex kan hiervoor als basis worden gezien (jeugd).

ROL GEMEENTE:	faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	€10.000 per jaar (Extra) uren inzet zorgprofessionals deelname diverse zorgstructuren
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	CJG, VrijwilligersHuis, AOV, GR de Bevelanden, Veiligheidshuis, Veilig Thuis, Politie en zorgprofessionals van diverse partijen
PERIODE:	2020-2023

### Actiepunt 3 | Optimalisatie maatwerk

We bieden maatwerk op basis van wat er nodig is. Als bepaalde hulp op dat moment noodzakelijk is, treden we hiervoor buiten de gebruikelijke paden en kijken we naar het maatschappelijk resultaat sociaal domein breed.

#### Hoe willen we dit bereiken?

Om dit te bereiken maken we gebruik van de methodiek 'De Omgekeerde Toets'. Deze gaat in eerste instantie niet uit van de wet- en regelgeving in het sociaal domein, maar van wat je met de klant wilt bereiken. Daarnaast maken we gebruik van de methode 'Mobility Mentoring'. Dit is een hulpverleningsmethode gericht op armoedebestrijding. Het wetenschappelijk uitgangspunt is dat chronische stress invloed heeft op het gedrag van mensen en de hersenen daardoor minder functioneren. Mensen gaan meer bij de dag leven, zijn minder goed in staat om doelen en prioriteiten te stellen, emoties te reguleren en strategieën te ontwikkelen voor als het tegenzit. Dit vraagt om dienstverlening die daar rekening mee houdt.

Met behulp van deze methodieken kijken we over de grenzen van ons werkveld heen. We zoeken daarin actief onze samenwerkings- en uitvoeringspartners op om tot een maatwerkoplossing te komen.

ROL GEMEENTE:	faciliteren/aanjagen/invoeren
KOSTEN:	€25.000 kosten invoeren methoden 'De Omgekeerde Toets' en 'Mobility Mentoring'
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	CJG, VrijwilligersHuis, GR de Bevelanden WIZ, zorgprofessionals
PERIODE:	Periode: 2020-2021

### Actiepunt 4 | Ontschotting regionaal uitdragen

Naast een integrale begroting Sociaal Domein hebben we nu ook een lokale integrale nota sociaal domein breed (Jeugd, Welzijn, Wmo, gezondheidsbeleid). Hiermee beogen we betere aansluiting van de diverse beleidsvelden binnen het sociaal domein. Daarnaast treden we naar buiten als één samenhangend geheel.

#### Hoe willen we dit bereiken?

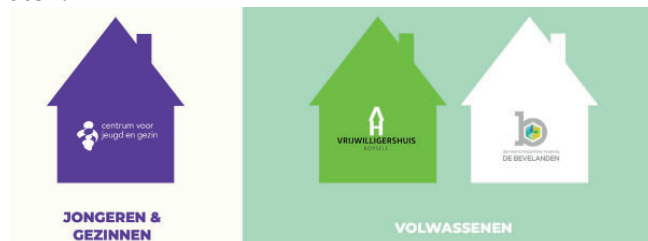
Als ambassadeurs dragen wij integraliteit uit naar onze samenwerkingspartners om ook vanuit de regionale samenwerkingsverbanden het beleid ontschot te benaderen. We willen op die manier invulling te geven aan nieuw beleid en uitvoering. Wij doen dit via de gremia die wij tot onze beschikking hebben (overlegstructuren en netwerken). We zoeken actief naar mogelijkheden om onze lokale uitvoering beter te koppelen aan de uitvoering van onze samenwerkingspartners. We werken hier concrete plannen voor uit.

ROL GEMEENTE:	initiëren/promoten
KOSTEN:	kosten neutraal
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	onze samenwerkingspartners
PERIODE:	2020-2023

## PROFESSIONALISERING LOKALE TOEGANG GEMEENTE BORSELE

De overschrijdingen in de voorgaande jaren zijn met name veroorzaakt door de kosten van inzet van maatwerkvoorzieningen Jeugd en Wmo. We proberen deze inzet te verminderen door een kwantitatieve aanpak en/of een kwalitatieve aanpak gericht op instroombeperking en uitstroombetereiding.

De huidige beschikbare capaciteit van onze toegang (Jeugd) is berekend om de taak van vraagverheldering tot en met toewijzing van zorg en het afgeven van de beschikkingen, goed uit te kunnen voeren. Op dit moment is het zo dat ouders vaak pas aan de bel trekken bij zwaardere ondersteuningsvragen. Hierin gaat relatief veel tijd zitten waardoor lichte ondersteuning en preventie in het gedrang komen. Als gevolg van bovenstaande ontwikkelingen, neemt de werkdruk van de medewerkers van de toegang steeds verder toe. We moeten keuzes maken over waar we capaciteit op inzetten. Door de huidige overbelasting/ondercapaciteit is er nauwelijks ruimte om verdieping te zoeken gedurende de eerste weken. Ook is het hierdoor niet mogelijk om tussentijds de zorg te evalueren met gezinnen en zorgaanbieders. Dit maakt het lastig om de ingezette zorg tijdig op- en af te schalen.



## Actiepunt 5 | Kwalitatieve aanpak toegang jeugd

We moeten onze huidige werkwijze aanpassen om te komen tot een meer passende inzet van zorg en ondersteuning. Hierdoor kunnen we de verstrekte indicaties in duur en omvang beter aan laten sluiten op de zorgvraag (licht en kort waar mogelijk en zwaar en langdurig waar nodig). We schatten in dat we op dit gebied de grootste slag kunnen maken om zorgkosten te reduceren. Daarom zetten we ons de komende beleidsperiode sterk in om onze toegangsmedewerkers hierin te faciliteren.

### Hoe willen we dit bereiken?

1. Gedurende de eerste weken willen we bij gezinnen met enkelvoudige problematiek ruimte creëren om te observeren en zelf lichte hulp bieden. Op deze manier brengen we de zorgbehoefte beter in kaart en kunnen we meer passende zorg leveren. Ook nemen we ouders/verzorgers gedurende deze periode mee in het proces van normalisatie. Dit doen we door ze inzicht te geven in de eigen krachten van het gezin en hun netwerk.
2. Bij ingezette zorg voeren we op gezette tijden tussentijdse evaluaties uit met betrekking tot doelmatigheid.
3. We maken voldoende ruimte vrij om te investeren in training en opleiding om bovenstaande processen goed uit te kunnen voeren.
4. We maken meer gebruik van de kennis, kunde en ervaring uit het voorveld (voorliggende voorzieningen) en maken betere afspraken met andere verwijzers. Hierdoor komen we tot een betere beoordeling van zorgvragen en kunnen we lopende trajecten beter volgen.

### Actiepunt 6 | Kwantitatieve aanpak

We willen dat burgers, gezinnen, ouders en jongeren met alle vragen (groot en klein) bij ons kunnen blijven aankloppen. We willen hierbij wel bewustwording creëren dat de gemeente een drempel hanteert. Hierdoor weten onze inwoners dat niet voor elke vraag een oplossing in de vorm van een hulpaanbod wordt geboden. We steken in op normalisatie. Soms hoort iets bij het gewone leven en veelal vallen diverse zorgtaken hier ook onder.

#### Hoe willen we dit bereiken?

We hanteren strengere criteria in de toegang om zo het aantal cliënten met een voorziening te beperken. Dit doen we door, voorafgaand aan de definitieve toewijzing van zorg, samen te zoeken naar alternatieve oplossingen. We zoeken deze oplossingen binnen het eigen netwerk of bij voorliggende voorzieningen die vaak al een relatie hebben opgebouwd met de jongere en/of het gezin, zoals de jeugdgezondheidszorg of de jeugd- en jongerenwerker, de opvoedcoach en andere professionals (normalisatie).

We verbeteren de samenwerking met huisartsen en jeugdartsen als belangrijke toegangspartner (doorverwijzer). Door beter en intensiever met elkaar samen te werken, leveren we meer passende zorg waarbij we het totaal van het gezinssysteem beter in beeld hebben. Dit betekent niet dat zware zorg altijd alleen maar naast of na informele zorg en eerstelijnszorg ingezet kan worden. Maatwerk leveren betekent ook dat we direct zware zorg inzetten als de situatie daarom vraagt.

### Actiepunt 7 | Stimuleren kwalitatieve en kwantitatieve aanpak in uitvoering toegang Wmo

Wij zijn ervan overtuigd dat er winst te behalen is in een kwalitatieve en kwantitatieve aanpak in de toegang tot zorg en in het monitoren van afgegeven zorgopdrachten. Daarom willen wij bovenstaande aanpak ook vorm geven bij onze uitvoeringsorganisatie GR de Bevelanden WIZ. We realiseren ons dat dat in eerste instantie vraagt om meer capaciteit in de toegang Wmo.

#### Hoe willen we dit bereiken?

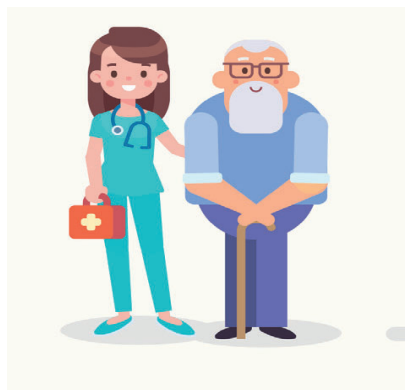
We maken ons er 'hard' voor om de voorgestelde werkwijze voor de toegang Jeugd ook toe te passen voor onze toegang Wmo, die belegd is bij GR de Bevelanden WIZ. Wij stellen ons zowel ambtelijk als bestuurlijk op als ambassadeurs voor deze aanpak richting GR de Bevelanden WIZ en de deelnemende Bevelandse gemeenten. We doen dat via onze contacten en de overlegmomenten bij GR de Bevelanden WIZ.

ROL GEMEENTE:	ontwikkelen/aansturen/faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	uitbreiding toegang jeugd (zie overzicht berekening) met 1,6 fte c.q. € 135.000 per jaar structureel (beïnvloeding na 2-3 jaar terugverdiencapaciteit/kostenreducering)
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Procescoördinatoren, collega gemeenten, voorliggende voorzieningen, zorgprofessionals, GR de Bevelanden WIZ.
PERIODE:	hoogste prioriteit

## ALTERNATIEVEN MAATWERKVOORZIENINGEN

We monitoren welke maatwerkvoorzieningen veel worden ingezet, hoe lang en hoe intensief deze worden ingezet en wat het resultaat is van de inzet. Hierdoor ontstaat een beeld van waar er in onze gemeente behoefte aan is en welke voorzieningen effectief zijn. Dat inzicht kan benut worden voor het verbeteren van de inkoop, maar ook voor het ontwikkelen van preventieve en/of alternatieve voorzieningen in het voorveld.

Een van de sleutels om de transformatie vorm te geven is vanuit het huidig zorgaanbod kijken wat anders kan worden vormgegeven. Mooie voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld, indicatieloze dagbesteding, TEJO huis en het opzetten van samenwerkingsverbanden met de huisartsen. Alternatieve voorzieningen leiden op termijn niet tot extra kosten, maar tot het verleggen van financieringsstromen. Voor het stimuleren van de ontwikkeling van alternatieve voorzieningen, kunnen we eventueel incidenteel middelen inzetten



### Actiepunt 8 | Opzetten indicatieloze dagbesteding

Het toegankelijk maken van dagbesteding voor inwoners zonder zorgindicatie levert meerdere voordelen op. Indicatieloze dagbesteding is een vorm van dagbesteding waar kwetsbare inwoners naar toe kunnen gaan voor invulling van hun dag. Het geeft structuur, is vrijblijvend en vraagt geen eigen bijdrage van de gasten. Het verlaagt de drempel om deel te nemen aan de activiteiten van de dagbesteding. Daardoor ontstaat een andere dynamiek in de groep. Dit is van grote meerwaarde voor de gasten en het zorgpersoneel. Het leidt tot een enorme vermindering van de administratieve last, zowel bij de toegangsmedewerker die de indicatie moeten stellen, als bij de medewerkers die de dagbesteding verzorgen. We maken geen beschikkingen meer. Er vindt geen verrekening op persoonsniveau plaats met de inkooporganisatie. Er wordt geen eigen bijdrage geïnd en er hoeven geen zorgplannen gemaakt te worden. Dat betekent dus meer tijd voor de gasten van de dagbesteding. Daardoor kunnen we voor hetzelfde budget meer mensen ondersteunen.

Voor het opzetten van overige alternatieve voorzieningen richten we ons in eerste instantie op de verdere uitrol van de directe ondersteuning van de huisartsen door een POH Jeugd of CJG coach. We kijken gezamenlijk of we een deel van de huidige doorverwijzingen naar de GGZ kunnen omzetten naar een voorliggende voorziening.

### Hoe willen we dit bereiken?

Met betrekking tot de indicatieloze dagbesteding gaan we in gesprek met aanbieders van dagbesteding in Borsele. We stellen gezamenlijk een projectteam samen dat zorg draagt

voor een plan van aanpak. We starten in eerste instantie met de dagbesteding vanuit de WMO. We onderzoeken of dit ook een goede optie is voor jeugd.

Met betrekking tot ondersteuning huisartsen maken we gezamenlijk afspraken hoe dit het beste aansluit bij de diverse huisartsenpraktijken.

ROL GEMEENTE:	ontwikkelen/aansturen/faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	budgetneutraal
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Zorgpartners, SWVO, GR de Bevelanden, VrijwilligersHuis
PERIODE:	hoogste prioriteit

## Actiepunt 9 | Actieplan Wmo begeleiding

Het SWVO heeft een actieplan Wmo begeleiding opgesteld. Onderdeel van het actieplan is het ontwikkelen van voorliggende voorzieningen.

### Hoe willen we dit bereiken?

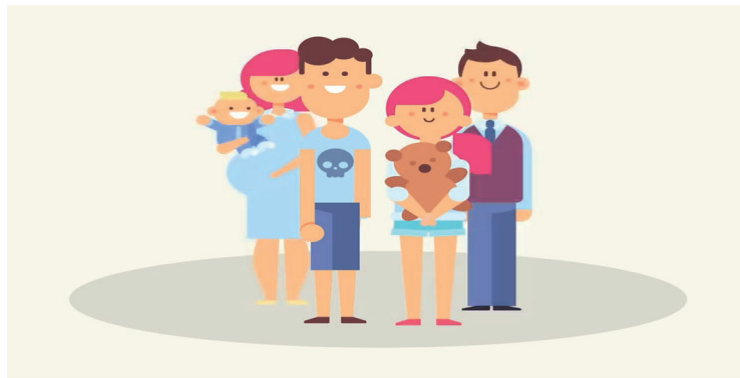
Onder het thema eenzaamheid beschrijven we het stimuleren van ontmoeting in de dorpen voor een brede doelgroep. Door het bieden van reguliere ontmoetingsmomenten en door het combineren van bestaande en nieuwe activiteiten krijgen we beweging in de dorpshuizen op gang. Dit is tevens een ingang om een inloopvoorziening te creëren. Wanneer er reguliere ontmoetingsmomenten zijn, dan is het dorpshuis open en kan het dorpshuis fungeren als inloopvoorziening. Het creëren van een inloopfunctie geeft (kwetsbare) inwoners op een laagdrempelige manier een mogelijkheid om met onze Borsele voor elkaar medewerkers in contact te komen. Daarnaast verkennen we de mogelijkheid om de welzijnsactiviteiten die onze zorgaanbieder nu organiseert te koppelen aan de activiteiten via Borsele Met Elkaar. Deze activiteiten kunnen in de bestaande opzet van onze zorgaanbieder een plek krijgen. Daarmee combineren we de financiële middelen van diverse activiteiten en kunnen we meer meerdere voorliggende voorzieningen met minder geld realiseren.

ROL GEMEENTE:	Ontwikkelen/aansturen/faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	Zie actiepunt 18
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Zorgpartners, SWVO, VrijwilligersHuis, voorliggende voorzieningen, zorgprofessionals.
PERIODE:	Hoogste prioriteit



## PREVENTIE EN (VROEG)SIGNALERING

We hebben de taak om invulling te geven aan preventie en (vroeg)signalering en hierbij integraal te werk te gaan. Door het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen, kinderopvang te ondersteunen in samenwerking met het onderwijs, de kinderopvang en de jeugdgezondheidszorg kunnen preventie en signalering verstrekt worden. De opdracht om preventief te werken staat niet ter discussie, voorkomen is beter dan genezen maar de effecten ervan zijn niet altijd vooraf in te schatten of achteraf te bepalen. De behoefte om inzicht te krijgen in de effecten van onze preventieve inzet is er wel. Door het versterken van het normale leven, met aandacht voor preventie, dragen wij als gemeente meer dan ooit bij aan de kwaliteit van basisvoorzieningen. Naast het reeds bestaande aanbod investeren we verder in preventie en versterken we onze voorliggende voorzieningen. Hiermee voorkomen we dat (zwaardere) vormen van hulpverlening nodig zijn. Door preventieve inzet en opbouw en versterking van het netwerk binnen onze dorpen, voorkomen we zoveel mogelijk dat inwoners een beroep moeten doen op ondersteuning door de gemeente.



### Actiepunt 10 | Prenatale zorg en stevig ouderschap

Al vroeg in de zwangerschap wordt de basis gelegd voor vaardigheden en vermogens voor een gezond en kansrijk leven. Een kansrijke start begint daarom al vóór de zwangerschap, bij gezond zwanger worden. Verloskundigen, Jeugdgezondheidszorg en het CJG kunnen bijdragen aan het voorbereiden van jongeren en aanstaande ouders op een zwangerschap en het ouderschap. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor zijn of haar ontwikkeling. In de periode vóór, tijdens en na de zwangerschap wordt de basis gelegd voor vaardigheden en vermogens voor een gezond leven (lichamelijk, mentaal, en sociaal-emotioneel). Een kind met een gezonde start heeft niet alleen meer kansen op goede gezondheid (ook op latere leeftijd), maar ook op optimale deelname aan onderwijs, participatie in de samenleving en de arbeidsmarkt. De omstandigheden waarin kinderen opgroeien en zich ontwikkelen spelen hierbij een cruciale rol. Er zijn meerdere risicofactoren die de kans op een minder goede start verhogen. Deze zijn niet alleen van invloed direct na de geboorte, maar ook op latere leeftijd. Ze kunnen zelfs doorwerken in volgende generaties. We creëren een samenhangend aanbod vóór, tijdens en na de zwangerschap, die past bij onze Borselse situatie. We sturen op vroegsignalering en het bieden van ondersteuning met zorg voor de achterliggende problemen.

#### Hoe willen we dit bereiken?

Om het sociaal netwerk van (toekomstige) ouders te versterken kijken we of we samen met de verloskundigen groepsbijeenkomsten voor toekomstige ouders (Centering Pregnancy) kunnen invoeren. Als vervolgaanbod is de uitrol van

groepsbijeenkomsten voor nieuwe (Centering Parenting) door de JGZ als een mogelijkheid. We geven tijdens de zwangerschap voorlichting met betrekking tot stevig ouderschap en zetten hiervoor een gevalideerde werkwijze in (NJI Stevig ouderschap).

Voor de 'risico' zwangere verkennen we of de huidige pilot 'Veilige start' een geschikte aanvulling is op ons huidig aanbod prenatale huisbezoeken.

ROL GEMEENTE:	Initiëren/faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	€ 60.000 voor 4 jaar (inkoop extra interventies/opzet voorlichtingsmateriaal)
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Procescoördinatoren, verloskundigen, JGZ, voorliggende voorzieningen, collega gemeenten
PERIODE:	2020-2023

## Actiepunt 11 | Versterken samenwerking kinderopvang en onderwijs

Elk kind verdient een passende ontwikkeling. Onderwijs en kinderopvang spelen hierbij een cruciale rol. Op deze plaatsen brengen kinderen vanaf jonge leeftijd immers veel tijd door. Zij worden gezien en de signaleringsfunctie is van groot belang om snel de juiste, passende ondersteuning te kunnen bieden. Om dit te realiseren is een goede samenwerking tussen professionals in het onderwijs, de kinderopvang en de jeugdhulp noodzakelijk. Het kind en de oplossing staan centraal, niet de regels. Hierbij sluiten we aan bij het Samenwerkingsverband OSR Passend Onderwijs.

### Hoe willen we dit bereiken?

Samen met de beleidsvelden onderwijs en kinderopvang werken we aan een aanpak die de vroegsignalering en preventie in de peuter-kinderopvang en basisschool (0-12 jaar) verbetert. Mogelijkheden die we verkennen zijn:

- Verruiming van de sociaal-medische indicatie (SMI).
- Inzet van onze opvoedcoaches als vraagbaak en adviseurs in de opvang. Dit kan leiden tot eerdere signalering en meer passende en snellere zorg.
- Zichtbaarheid en aanwezigheid van een (vaste) schakel naar het CJG op elke school/kinderopvanglocatie.
- Integraal arrangeren (zo vroeg mogelijk samenwerken, signaleren en ondersteuning bieden).
- Gezamenlijk afstemmen zorg-onderwijsarrangementen (samenwerkingsverband Passend Onderwijs, school en CJG).
- Gezamenlijk met leerplicht, politie, JGZ, SMWO, onze jeugd- en jongerenwerker en de procescoördinatoren

stroomlijnen we de signalen en processen rondom risico jongeren. Op deze manier willen we het verzuim terugdringen en het aantal vroegtijdige schoolverlaters en thuiszitters verminderen.

ROL GEMEENTE:	Initiëren/faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	€ 70.000 in samenhang beschikbare middelen onderwijsachterstandenbeleid (inkoop extra interventies)
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Procescoördinatoren, kinderopvang, scholen, JGZ, voorliggende voorzieningen, collega gemeenten
PERIODE:	2020-2023

## Actiepunt 12 | Vroegtijdige inzet van welzijnsvoorzieningen

Wij zien vroegtijdige inzet van welzijnsvoorzieningen als een belangrijk deel van de preventieve voorzieningen binnen de Wmo. Dit voorkomt inzet van dure maatwerkvoorzieningen.

### Hoe willen we dit bereiken?

We gaan nog meer inzetten op de bekendheid en vindbaarheid van het VrijwilligersHuis. Borsele voor Elkaar maakt hier onderdeel van uit. We gaan onderzoeken of we ‘Welzijn op recept’ kunnen opstarten. Wanneer na onderzoek de behoefte bestaat ‘Welzijn op recept’ op te starten, biedt het VrijwilligersHuis een arrangement welzijnsvoorzieningen aan waar de huisarts naar kan doorverwijzen. De welzijnsmedewerker gaat dan in gesprek met de inwoner voor vraagverheldering en verkent of de ondersteuningsbehoefte via een voorliggende voorziening een oplossing kan bieden. Hierdoor wenden we het beroep op Wmo-maatvoorzieningen af.

ROL GEMEENTE:	Initiëren/faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	Inzet capaciteit welzijnsmedewerkers vanaf 2021, 1 fte € 70.000. Communicatiemiddelen € 10.000.
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Procescoördinatoren, collega gemeenten, voorliggende voorzieningen, vrijwilligers, maatschappelijke partners in de dorpen, zorgprofessionals.
PERIODE:	2020-2023

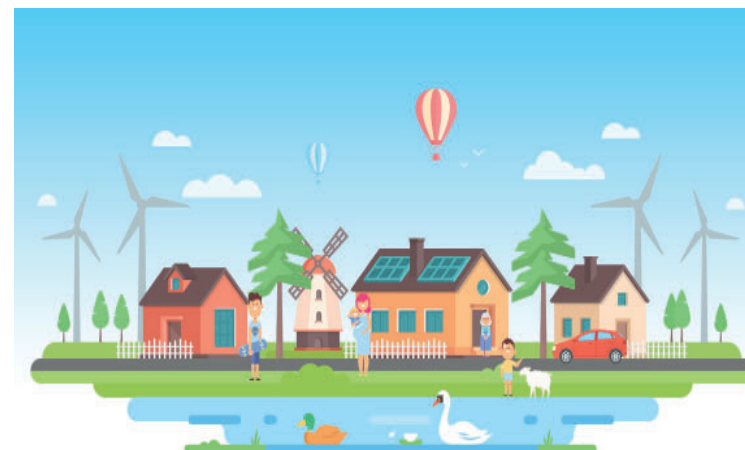
### Actiepunt 13 | Versterken en opbouwen netwerken binnen onze dorpen

Het hebben van een stevig sociaal netwerk is heel belangrijk. Wanneer iemand een goed sociaal netwerk heeft waar hij op kan steunen, is hij langer zelfredzaam. Dit zorgt ervoor dat mensen minder snel een beroep doen op professionele ondersteuning. Niet iedereen beschikt over een stevig sociaal netwerk.

#### Hoe willen we dit bereiken?

Wij bouwen met onze Borsele voor Elkaar welzijnsmedewerkers sociale netwerken in de dorpen. We stimuleren vrijwilligersinitiatieven en brengen hulpvragers en vrijwilligers bij elkaar. We motiveren inwoners zich in te zetten via hun sociale netwerk als vrijwilligers of mantelzorger. De Borsele voor Elkaar website is hiervoor een belangrijk hulpmiddel waar we continue aandacht voor blijven vragen en naar verwijzen via onze contacten.

ROL GEMEENTE:	Initiëren/faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	Budgetneutraal
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Procescoördinatoren, collega gemeenten, voorliggende voorzieningen, vrijwilligers, maatschappelijke partners in de dorpen, zorgprofessionals.
PERIODE:	2020-2023



## MONITORING

### Monitoring Sociaal Domein

Binnen het sociaal domein groeit de behoefte om te weten wat de effecten zijn van geleverde zorg en ondersteuning. Het belang wordt steeds urgenter nu gemeenten nieuwe verantwoordelijkheden hebben op het gebied van werk, ouderen- en jeugdzorg, terwijl de middelen schaars zijn. Het is van groot belang een goed en actueel beeld te hebben van de stand van zaken binnen het sociaal domein. Hoeveel geld wordt er besteed in het sociaal domein? Aan hoeveel cliënten wordt dit besteed en welke zorgvormen worden afgenomen? Maar ook: welke resultaten bereiken we daarmee? Hoe ziet de ontwikkeling van het zorggebruik er over de afgelopen jaren uit? En hoe verhoudt zich dat ten opzichte van andere gemeenten?

We monitoren binnen de gemeente Borsele op verschillende manieren. We voeren cliëntervaringsonderzoeken uit onder mensen die ondersteuning of zorg hebben ontvangen op het gebied van de Jeugdzorg, Wmo of de Participatiewet. Daarnaast voert de GGD per doelgroep (jeugd, volwassenen en senioren) iedere vier jaar een Gezondheidsmonitor uit. Hierbij worden gegevens verzameld die inzicht geven in de gezondheidssituatie van inwoners. Verder rapporteren we elk halfjaar aan onze raadsleden de voortgang op financiën en de inhoudelijke doorontwikkeling binnen de diverse beleidsvelden van het sociaal domein. Binnen het sociaal domein is er heel veel data beschikbaar. De data komt uit veel verschillende systemen en is niet eenvoudig aan elkaar te koppelen. Bovendien zeggen cijfers niet veel, wanneer je deze niet kunt duiden. Het zegt alleen iets als je beleidsdoelen hebt en het resultaat kunt toetsen.

### Actiepunt 14 | Aansluiten bij de provinciale en regionale ontwikkelingen

Op Zeeuws niveau wordt vanuit de Zeeuwse Samenwerking Sociaal Domein het vraagstuk van een Zeeuwse monitor reeds opgepakt. We ontwikkelen een monitor waarbij diverse monitors worden samengevoegd en waarin zichtbaar wordt in hoeverre ons beleid effect heeft en de beoogde transformatie wordt ingezet. We sluiten als gemeente Borsele aan bij deze ontwikkelingen en nemen actief deel in de daarvoor opgezette werkgroepen.

### Hoe willen we dit bereiken?

We willen alle beschikbare gegevens bundelen en analyseren met als doel tijdig te sturen op resultaten en kosten. Hierdoor waarborgen we kwaliteit en kunnen we (beleids) maatregelen nemen. Op dit moment hebben we geen lokale capaciteit om tot goede monitoring te komen. Voor de ondersteuning bij de lokale vraagstukken is op dit moment de werving voor een data-analyst bij het SWVO in volle gang.

### Actiepunt 15 | Monitor lokale nota sociaal Domein Borsele 2020-2024

Om de voortgang van onze diverse thema's te monitoren voorzien we de volgende acties:

- Per actiepunt in deze nota stellen we een kort plan van aanpak op. Daarin staan het beoogd resultaat, de rol en verantwoordelijkheid van verschillende actoren (waaronder de gemeente), tijdbesteding, planning en eindevaluatie.
- We informeren de raad over de voortgang via de halfjaar-rapportages van het Sociaal Domein.
- De tussenevaluatie voorzien we in het voorjaar van 2022. Dan bekijken we in hoeverre bijstelling wenselijk of nodig is.

ACTIEPUNT 14 EN 15	
ROL GEMEENTE:	Initiëren/faciliteren/aanjagen
KOSTEN:	Bijdrage data analist €25.000, ambtelijke capaciteit financiën en beleid
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Procescoördinatoren, collega gemeenten, GR de Bevelanden WIZ, IJZ, SWVO
PERIODE:	2020-2023

### 3. INHOUDELIJKE THEMA'S

#### POSITIEVE GEZONDHEID

Gezondheid is een van de belangrijkste voorspellers van welzijn en geluk (Van Beuningen en Kloosterman, 2011). Dat komt zowel het individu als de samenleving ten goede. Gezonde mensen hebben vaker een betaalde baan, melden zich minder vaak ziek op het werk en staan actief in het leven (RIVM, 2014). Ook chronisch zieken die zich wel gezond voelen, participeren evenveel als mensen zonder ziekte (RIVM, 2014). Meedoen is gezond, en wie zich gezond voelt, doet mee.

Bij positieve gezondheid gaat het over wat iemand wél kan. Het gaat over kwaliteit van leven en het beleven van welzijn. Deze insteek maakt dat het gezondheidsbeleid in essentie gericht is op het in hun kracht krijgen en/of houden van inwoners. Al langere tijd is bekend dat allerlei factoren de gezondheid van mensen beïnvloeden. Zo is de plek waar je woont van invloed; of je je veilig voelt in je buurt; of je stress hebt, bijvoorbeeld omdat je geen werk hebt of je huis uit gezet kan worden. Want als je financiële zorgen hebt, bepalen vooral de kosten van producten de keuze. En als je je niet veilig voelt in de buitenruimte, ga je niet gemakkelijk buiten sporten.

Met dit gegeven is het duidelijk dat activiteiten op het gebied van veiligheid, ruimtelijke ontwikkeling en bijvoorbeeld minimabeleid allemaal invloed hebben op het welbevinden

en dus de gezondheid van mensen. Willen we de gezondheid van onze Borselse inwoners bevorderen en beschermen dan is beleid nodig waarin deze factoren in samenhang worden bekeken.

We hebben ervoor gekozen de inhoudelijke actiepunten te ordenen langs de levensdomeinen van Positieve Gezondheid. Dit betekent dat actiepunten binnen het gekozen uitgangspunt aanhaken op één of meer van de zes dimensies: meedoen, mentaal welbevinden, optimaal dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, optimale lichaamsfuncties en zingeving.



## LICHAMELIJKE WELBEVINDEN



De regionale kadernota gezondheidsbeleid Oosterschelderegio gaat uit van positieve gezondheid en bevat de speerpunten preventie genotmiddelen, gezond gewicht en betere mentale gezondheid en minder psychosociale problematiek. In onze lokale aanpak volgen we deze en geven dit vorm in onze actiepunten.

### Actiepunt 16 | Terugdringen van overmatig alcohol- en middelen- gebruik

Een van de regionale speerpunten in de kadernota gezondheidsbeleid is gericht op het terugdringen van (overmatig) middelengebruik (alcohol, roken en drugs). Roken, alcohol en overige genotmiddelen hebben een belangrijke impact op de gezondheid. De aandacht vanuit het Rijk voor een 'Rookvrije Generatie' de Nix18 campagne is hier ook onderdeel van. Door bewustwording en voorlichting over de risico's van genotmiddelen kunnen we mensen stimuleren stappen te zetten om gezonder te leven.

#### Hoe willen we dit bereiken?

Wij blijven investeren in de provinciale samenwerking vanuit het project 'Laat Ze Niet Verzuipen' zodat wij als gehele provincie deze gezamenlijke visie naar onze inwoners kunnen uitdragen. De preventieve en handhavende activiteiten rondom dit actiepunt stemmen we provinciaal, regionaal en lokaal af in verschillende overlegvormen. Wij steken in op verschillende beleidsvelden om daarmee de risico's van

(overmatig) alcohol- en middelengebruik onder de aandacht te brengen en om het gebruik van deze middelen terug te dringen. De boodschap dragen wij naar al onze inwoners uit en we besteden extra aandacht aan de risicogroepen 18-, 18-24 jaar en 55+. We steunen voorlichtingsactiviteiten gericht op alcoholmatiging en terugdringen van tabak- en drugsgebruik. We ondersteunen de landelijke campagne om toe te werken naar een 'Rookvrije Generatie' en de naleving van de NIX18-norm. We stimuleren sportverenigingen en jongerenclubs hier hun steentje aan bij te dragen. Wij maken in de uitvoering gebruik van de expertise van onze samenwerkingspartners en handhaving om gezamenlijk uitvoering te geven aan dit actiepunt. Om de activiteiten voor de jongere doelgroep vorm te geven, maken we (lokaal) gebruik van de input van de JongerenRaad. Zij fungeren als afspiegeling van de jeugd in Borsele.

ROL GEMEENTE:	Faciliteren, promoten, handhaven
KOSTEN:	Lokaal is er vanuit de kadernota 2018-2021 voor de periode van 4 jaar € 10.000 per jaar beschikbaar gesteld om overmatig alcohol- en middelengebruik tegen te gaan.
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	CZW-bureau (Laat Ze Niet Verzuipen), SWVO, Emergis Preventie, Handhaving Support, JongerenRaad, Seniorenraad
PERIODE:	2020-2022



*“Door aan de wekelijkse training deel te nemen er-  
vaar ik meer conditie ben  
ik veel minder stijf en zijn  
mijn klachten  
en pijntjes afgenomen”.*

Deelnemer Bewegtuin

## Actiepunt 17 | Gezond Gewicht

In de regionale nota gezondheidsbeleid is ‘Gezond Gewicht’ eveneens een speerpunt. Ook is deze als zodanig opgenomen in het Nationaal Preventieakkoord en kan er een koppeling worden gelegd met de herziening van de nota sport en bewegen en de Omgevingswet. Doelstellingen hierbij zijn het terugdringen van over- en ondergewicht bij jeugdigen (4-13 jaar), volwassenen (19-64 jaar) en ouderen (65+).

### Hoe willen we dit bereiken?

Borsele Beweegt blijft alle inwoners voorlichten over het belang van een gezonde en actieve leefstijl. Ook stimuleren ze onze inwoners gezond en actief te leven. We richten ons hierbij onder andere op voldoende bewegen en op een gezond gewicht (zowel over- als ondergewicht). De jeugd is hierbij een belangrijke doelgroep; jong geleerd is immers oud gedaan. Maar ook de ouders spelen hierbij een belangrijke rol. Daarnaast is, mede in het kader van de nieuwe Omgevingswet, een belangrijke rol weggelegd voor de omgeving. Het project Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) besteedt aandacht aan al deze onderwerpen. Voor de nieuwe nota Sport en Bewegen die we in 2020 vormgeven, onderzoeken we wat nodig is om een JOGG-gemeente te worden.

ROL GEMEENTE:	Faciliteren
KOSTEN:	€ 15.000 voor drie jaar (overeenkomst is voor een periode van 3 jaar); financiën voor de inzet JOGG-regisseur opnemen in de Sportnota.
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	onderwijs, ondernemers, zorg, eventueel andere gemeenten, sport en beweegaanbieders
PERIODE:	2020-2023

## MENTAAL WELBEVINDEN



De gemeenteraad heeft in een eerder stadium aangegeven dat het aanpakken van eenzaamheid in Borsele belangrijk is. Daar moet een aanpak voor worden opgezet.

### Actiepunt 18 | Met elkaar voorkomen van het ontstaan van eenzaamheid

Gevoelens van eenzaamheid komen voor onder een brede leeftijdsgroep. Voor de inwoners in Borsele boven de 65 jaar geldt dat bijna 50% zich regelmatig eenzaam voelt. Maar ook onder volwassenen is dat percentage in Zeeland 44%. Het gaat hier dan met name over sociale eenzaamheid, wat betekent dat mensen een gemis ervaren van betekenisvolle relaties met een bredere groep mensen om zich heen, zoals bijvoorbeeld collega's, burens en mensen met dezelfde interesses. Oorzaken van het ontstaan van deze eenzaamheid zijn onder andere: individualisering van de maatschappij, bij ouderen verlies van partner of intieme relatie, mobiliteit, armoede, verlies van regie over het eigen leven, mensen worden steeds ouder door welvaart en goede zorg en wonen langer thuis met hulp en ondersteuning. Eenzaamheid wordt een probleem wanneer het een zodanige invloed op iemand krijgt dat hij er letterlijk ziek van wordt. Om dit te voorkomen is het belangrijk om vroeg te kunnen werken aan een goed sociaal netwerk/vangnet. Ontmoeting is dan een belangrijk aspect. Hiermee kunnen we bijdragen aan het voorkomen of verminderen van eenzaamheid.

*“Mijn eenzame gevoel vermindert wanneer ik iemand kan helpen. Ik geef anderen en mezelf daarmee een goed gevoel”.*

Vrijwilliger Hans op  
Borsele voor Elkaar

### Hoe willen we dit bereiken?

Daarvoor gaan wij vanuit ons VrijwilligersHuis starten met Borsele Met Elkaar. Door laagdrempelige<sup>1</sup> ontmoeting op vaste momenten voor een brede doelgroep te stimuleren zorgen we ervoor dat we de inwoners zien en horen. Inwoners ontmoeten elkaar. Dit heeft ook een belangrijke preventieve signaalfunctie.

We benoemen hiervoor een coördinator die aan de slag gaat met:

- Bewustwording en bekendheid creëren rondom het thema eenzaamheid onder ondernemers, zorgverleners, medewerkers en inwoners.
- Sociale cohesie en sociale steun in de dorpen bevorderen door middel van het organiseren en bundelen van bestaande sociale activiteiten in samenwerking met onze dorpshuizen en andere maatschappelijke (zorg) partners.
- Signaalfunctie door creëren van een inloopfunctie, waar de welzijnsmedewerker in contact komt met bezoekers.
- Het aanbod van activiteiten, interventies en hulp beter zichtbaar en vindbaar maken.

ROL GEMEENTE:	Faciliteren, aanjagen, coördineren
KOSTEN:	Activiteitenbudget € 25.000 per jaar
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Onze maatschappelijke (zorg)partners, verenigingen, VrijwilligersHuis
PILOT PERIODE:	2020-2023

<sup>1</sup>Met laagdrempelig bedoel we gemakkelijk te bereiken, eenvoudig aan deel te nemen, tegen geen of lange kosten

## Actiepunt 19 | Onderzoek naar preventieve huisbezoeken

We weten dat eenzaamheid onder 75-plus vele nadelige gevolgen heeft voor de ervaren gezondheid van ouderen. Wanneer we in contact komen met de doelgroep kunnen we ondersteuning bieden door ze in verbinding te brengen met onze voorliggende voorzieningen om het beroep op de Wmo-maatwerkvoorzieningen uit te stellen of af te wenden.

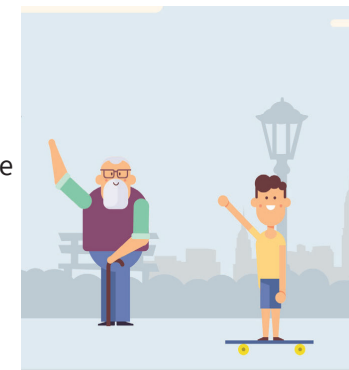
### Hoe willen we dit bereiken?

We onderzoeken welke contactmomenten er al zijn, via welke partijen en welke contactmomenten we kunnen benutten om het gesprek aan te gaan. Tevens bevragen we de doelgroep 75-plus via een enquête of zij een gesprek op prijs zouden stellen. Aan de hand van dit onderzoek verkennen we welke behoefte er is aan contact en ondersteuning en welke hiaten er zijn. Afhankelijk van de resultaten stellen we een plan van aanpak op om indien nodig hierin te voorzien.

ROL GEMEENTE:	Opdrachtgever voor onderzoek aan HZ-studenten
KOSTEN:	Geen kosten aan onderzoekscapaciteit HZ. Afhankelijk van resultaat capaciteit voor werven en opleiden en coördineren vrijwilligers; PM
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Onze maatschappelijke (zorg)partners, verenigingen, VrijwilligersHuis
PILOT PERIODE:	2020-2023

## Actiepunt 20 | Vitale ouderen

Ook bewegen is een mooi (preventief) middel om de zelfredzaamheid van ouderen te vergroten. Lichaamsbeweging heeft een positief effect op de gezondheid van (kwetsbare) ouderen. Regelmatig bewegen, vertraagt de gevolgen van het ouder worden. Het zorgt ervoor dat ouderen de dagelijkse dingen kunnen blijven doen en de regie over hun leven kunnen behouden. Bewegen draagt bij aan langer zelfstandig thuis wonen en aan langer actief zijn in de samenleving. We willen de zelfredzaamheid van ouderen blijvend bevorderen. In twee dorpen hebben we een Beweegtuin.



### Hoe willen we dit bereiken?

We versterken de lokale samenwerking zodat meer kwetsbare ouderen gaan bewegen. Samen met de lokale organisaties ontwikkelen we een integrale aanpak. We zien voor dit thema ook een koppeling met de nieuwe sportnota en de acties uit de thema's Lichamelijke Welbevinden Dagelijkse Functioneren.

ROL GEMEENTE:	Aanjager, faciliteren
KOSTEN:	PM
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Zorgaanbieders, sportverenigingen en beweegaanbieders.
PERIODE:	2020-2023

## ZINGEVING



We handelen vanuit mogelijkheden. Wat een inwoner zelf kan oplossen, op eigen kracht of met inzet van informele netwerken, heeft altijd de voorkeur. We stimuleren inwoners – waar mogelijk- zelfstandig problemen op te lossen binnen de samenleving.

De inzet van mantelzorgers is buitengewoon waardevol. Voor de mensen die worden ondersteund, maar ook voor onze samenleving als geheel. Mantelzorger word je uit noodzaak. Het is meestal geen vrije of bewuste keuze. Ook de inzet van (zorg)vrijwilligers is van grote waarde. Overbelasting van vrijwilligers en met name mantelzorgers is een grote zorg. Dit trachten wij te voorkomen. We nemen zelfredzaamheid als uitgangspunt en ondersteunen waar nodig.

*In deze tijd willen mensen  
eigen keuzes maken,  
hun leven zelf inrichten  
en voor elkaar zorgen*

Koning Willem Alexander  
troonrede 2013

## Actiepunt 21 | Van zorgmaatschappij naar participatiemaatschappij

Van inwoners en de samenleving wordt steeds meer zelfredzaamheid verwacht. Hiermee beoogt de wetgever dat de ondersteuning van kwetsbare mensen betaalbaar blijft. We richten onze ondersteuning dan ook op onze kwetsbare inwoners en kijken in eerste instantie naar de mogelijkheden binnen het eigen sociale netwerk. Niet iedereen is even zelfredzaam. Wij stellen ons op als realistische overheid en we houden er rekening mee dat niet iedereen over hetzelfde denk en doen vermogen beschikt. Wij vinden we het belangrijk om ondersteuning te bieden vanuit de visie van ‘samen zelfredzaam’ en maken we onze inwoners daarvan bewust.

### Hoe willen we dit bereiken?

We maken onze inwoners nog meer bewust van de eigen rol in het behouden van zelfredzaamheid. Inwoners moeten bijvoorbeeld zelf anticiperen op hun levensloop. We willen hier de komende beleidsperiode op basis van thema's telkens campagne op voeren via onze beschikbare communicatiekanalen en netwerken. We denken dan aan thema's als levensloopbestendig wonen, werken aan een sociaal netwerk, vitaliteit, etc.

*“Ik liep vaak op mijn tenen, om hun een normaal leven te laten leiden”.*

Tessle (18)

## Actiepunt 22 | Bereiken en beschermen jonge mantelzorgers

In de periode 2015 tot nu hebben we ons beleidsplan mantelzorg vormgegeven. We hebben daarmee een vaste structuur opgezet op basis van drie pijlers, te weten ondersteunen, registreren en waarderen. De komende beleidsperiode handhaven we dit.

Jonge mantelzorgers zijn onopvallend. Zij lopen niet te koop met hun zorgen. Jonge mantelzorgers hebben vaak taken die niet passen bij een normale ontwikkeling van jongeren. Het is belangrijk om oog te hebben voor deze jongeren en ze te ondersteunen, zodat ze niet worden belemmerd in hun ontwikkeling en kansen.

### Hoe willen we dit bereiken?

We stellen een gezamenlijk projectplan op om jonge mantelzorgers te vinden en te onderzoeken wat ze nodig hebben in de ondersteuning. We zoeken daarvoor naar bewezen succesvolle projecten in het land. We doen dit samen met onze netwerkpartners, zoals school, JGZ, CJG (opvoedcoaches/jeugd- en jongerenwerker), Wmo-consulenten.

ROL GEMEENTE:	Aanjager
KOSTEN:	PM
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Onderwijs, JGZ, CJG, VrijwilligersHuis
PERIODE:	2020-2023

## Actiepunt 23 | Verbinding formele en informele zorg

We beleggen steeds meer zorg bij mantelzorgers en vrijwilligers (informele zorg). Zij zijn een belangrijke schakel en partner in de zorgketen en het bieden van de juiste ondersteuning. Wij vinden het belangrijk dat zij betrokken worden door de professionele zorg en dat zij gewaardeerd worden. We leggen hierbij ook de relatie met de informele cliëntondersteuning. Hierbij sluiten we nauw aan bij de resultaten van de regionale pilot.

### Hoe willen we dit bereiken?

We blijven telkens aandacht vragen voor de rol van de informele zorg via onze netwerken en bieden om de twee jaar themabijeenkomsten aan. We richten ons daarbij op de bewustwording van de toegevoegde waarde van de informele zorg bij onze zorgpartners. We steken daarbij in op de rol van mantelzorgers als partner in zorg (samenwerken), als expert (weet alles van de cliënt: afstemmen), maar ook als signaalgever wanneer de mantelzorger hulp vraagt bij overbelasting (ondersteunen). We erkennen de persoonlijke relatie van mantelzorger met de cliënt en investeren in de relatie met de mantelzorger.

ROL GEMEENTE:	Initiatiefnemer, aanjager, faciliteren/organiseren
KOSTEN:	Onderdeel campagne in communicatieplan VrijwilligersHuis, €5.000 kosten twee jaarlijkse bijeenkomst
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	VrijwilligersHuis, zorgprofessionals, informele zorg, SWVO
PERIODE:	2020-2023

*“Ik zou iedereen aanraden om buiten je comfortzone te gaan en vrijwilligerswerk te proberen. Dat is niet altijd makkelijk, maar zo leerzaam en leuk”.*

Vrijwilliger Milan (19)  
Borsele voor Elkaar

### Actiepunt 24 | Actief werven en opleiden zorgvrijwilligers

Vrijwilligers zijn van groot belang voor onze samenleving. Vrijwilligerswerk houdt de samenleving als geheel én de vrijwilliger zelf gezond en veerkrachtig. Vrijwilligers zetten zich in voor een ander en de samenleving. Er zijn veel soorten vrijwilligers: vrijwilligers die zich inzetten voor mensen die moeite hebben mee te doen in de samenleving, maar ook vrijwilligers die zich inzetten voor een vereniging.

De druk op het aantal vrijwilligers neemt toe. Met de huidige wetgeving en het groeiend aantal ouderen wordt dat de komende jaren niet minder. Met name de vraag naar opgeleide zorgvrijwilligers is een aandachtspunt. Omdat het belangrijk is om te kunnen blijven voldoen aan de vraag naar vrijwilligers, moeten we actief blijven werven. Ons online dienstenplatform Borsele voor Elkaar is daarvoor het perfecte medium. Daarnaast hebben deze vrijwilligers scholing nodig voor de doelgroep waar ze voor ingezet worden.

#### Hoe willen we dit bereiken?

Waar mogelijk brengen we Borsele voor Elkaar onder de aandacht binnen onze netwerken. Dit vraagt continue aandacht en moet structureel worden ingebed. Het promoten en het ambassadeurschap moet onderdeel worden van ons ‘DNA’ en ons communicatieplan. Daarnaast zoeken naar mogelijkheden om in de regio scholing en opleiding af te stemmen voor onze zorgvrijwilligers. Zodat we dat gezamenlijk aan kunnen bieden.

ROL GEMEENTE:	Uitvoerder aanjager
KOSTEN:	Voor uitvoeringskosten zoeken we koppeling met het uitvoeringsbudget Beter (T)Huis in Borsele
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	VrijwilligersHuis, CJG, het gehele zorg- en maatschappelijk netwerk Borsele.
PILOT PERIODE:	2020-2023

**BORSELE**  
—  
**VOOR**  
**ELKAAR**  
—

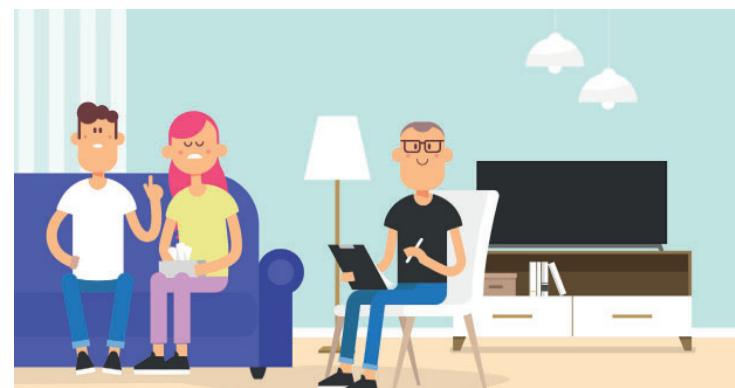
### **Actiepunt 25 | Uitbreiden respijtzorgmogelijkheden - koppeling met actieplan Beter (T)Huis In Borsele**

Ter voorkoming van overbelasting van mantelzorgers is het van belang dat er voldoende respijtmogelijkheden zijn. Met respijt bedoelen we, dat de mantelzorger tijdelijk ontlast wordt van zijn zorgtaak.

#### **Hoe willen we dat bereiken?**

We stimuleren onze maatschappelijk betrokken organisaties en zorgondernemers tot het bieden van respijtzorg in Borsele. We verkennen de mogelijkheid om dit te koppelen aan de opzet van een actie uit het actieplan Beter (T)Huis in Borsele.

ROL GEMEENTE:	Aanjager
KOSTEN:	Budgetneutraal, voor uitvoeringskosten zoeken we koppeling met het uitvoeringsbudget Beter (T)Huis.
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Zorgpartners, VrijwilligersHuis, huisartsen, CZ-zorgverzekeraar, (maatschappelijk) ondernemers
PERIODE:	2020-2023



## KWALITEIT VAN LEVEN



Kwaliteit van leven gaat om welbevinden, balans en ervaren geluk. Uit wetenschappelijk onderzoek wordt duidelijk dat armoede en schulden impact hebben op de gezondheid en het welzijn van mensen. Stress is daarin een belangrijke factor.

Langdurige financiële zorgen en gebrek aan perspectief leiden tot chronische stress. Dit werkt negatief door op de lichamelijke conditie, bijvoorbeeld via de bloeddruk. Stress die samenhangt met financiële problemen kan leiden tot onzekerheid, krimpen van het netwerk, eenzaamheid en uitsluiting. Maar ook tot een beperkter vermogen om lange termijn doelen te stellen en daarnaar te handelen. Armoede verhoogt de kans op uitsluiting. Hoe langer de financiële zorgen aanhouden, hoe groter de kans op nadelige gevolgen, vooral bijeen stapeling van risicofactoren zoals slechte woonsituatie, alleenstaand ouderschap, schulden en langdurig ziek zijn.

Risicogroepen (langdurige) armoede:

- Eenoudergezinnen.
- Alleenstaanden tot de AOW-leeftijd.
- Huishoudens met bijstand.
- Huishoudens met een laagopgeleide hoofdkostwinner.
- Van de werkenden lopen vooral (deeltijd) ZZP'ers risico.
- Huishoudens met een hoofdkostwinner met een niet-westerse achtergrond.
- Huishoudens met een Oost-Europese achtergrond.
- Het merendeel van de huishoudens uit Eritrea, Syrië en Somalië.

Kinderen binnen een laag SES-milieu (lage sociaal economische status) mogen niet de dupe worden van de financiële situatie van hun ouders. Zij ervaren hierdoor vaak spanning, stress en een beperkt toekomstperspectief. Opgroeien in armoede heeft nadelige gevolgen voor de ontwikkeling van kinderen. Op de korte termijn kan het leiden tot minder welbevinden en meer sociale uitsluiting. Op de langere termijn tot het verslechteren van schoolprestaties, en tot probleemgedrag. Stress kan de band tussen ouders en kinderen onder druk zetten en het risico op kindermishandeling vergroten.

We zien vaak verbanden tussen armoede en het beroep op jeugdhulp en Wmo-voorzieningen. Deze hangt onder andere samen met zaken als schulden, werkloosheid, beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid, huisvestingsproblemen of huiselijk geweld. Maar ook relatieproblemen, verslaving of psychische problemen spelen een rol. Vaak is er sprake van een stapeling van problemen. Door de verbanden over en weer ligt het risico van een negatieve spiraal op de loer. In de komende periode willen wij daarom de beschikbare middelen vooral inzetten om deze spiraal te doorbreken door dit beter te verbinden met het Wmo- en jeugdbeleid.



*“Het moeilijkste vind ik dat mijn kinderen niet mee kunnen doen met de gewone dingen..... “*

*(Anoniem ouder)*

### **Actiepunt 26 | Voorkomen van de gevolgen van armoede**

Met de vijf Bevelandse gemeenten is er gezamenlijk armoedebeleid opgesteld. In onze uitvoering ondernemen we al veel ter voorkoming van de gevolgen van armoede. Dit is verweven in onze verschillende activiteiten binnen de afdeling Samenleving. Het betreft acties als signaleren van armoede, ondersteunen in financiële administratie, laagdrempelige naschoolse activiteiten, voorkomen van schulden en dergelijke.

#### **Hoe willen we dit bereiken?**

Om de activiteiten beter op elkaar af te stemmen, is het goed om alle huidige activiteiten in beeld te brengen en een aanjager binnen de gemeente te benoemen om de afgesproken actielijnen uit de kadernota armoedebeleid verder vorm te geven. Het opzetten van een ouderenkakket is daar een voorbeeld van. In 2020 werken we aan een nieuwe nota Armoede en Schuldhulpverlening met GR de Bevelanden WIZ

ROL GEMEENTE:	Faciliteren, aanjagen
KOSTEN:	Budgetneutraal, capaciteit VrijwilligersHuis
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Onze zorgprofessionals (netwerk), VrijwilligersHuis, CJG
PERIODE:	2020-2023

### **Actiepunt 27| Toegankelijk maken huidige regelingen en vroegtijdig in beeld brengen van risicogezinnen**

Er zijn een heleboel gemeentelijk inkomensregelingen en mogelijkheden voor ondersteuning zoals Stichting Leergeld, Voedselbank, Kledingbank, Thuisadministratie waar gezinnen in armoede een beroep op kunnen doen. Het is belangrijk dat onze doelgroepen deze mogelijkheden kennen en dat onze professionals hier kennis van hebben. Zij hebben een belangrijke doorverwijsfunctie naar deze regelingen en mogelijkheden, zodat gezinnen in armoede hier ook gebruik van maken. Ook scholen hebben een belangrijke signaalfunctie van armoede in gezinnen. Omdat kinderen niet de dupe mogen worden van de financiële problemen van hun ouders, willen we samen met de afdeling WIZ onderzoeken hoe we de scholen hier meer bij kunnen betrekken. Daarnaast vergroten we de (digitale) toegankelijkheid van alle mogelijke regelingen welke bijdragen aan het bestrijden van armoede.

#### **Hoe willen we dit bereiken?**

- Om de integrale aanpak van armoede en schulden te optimaliseren, gaan we de kennis over armoedesignalen en over de inkomens- en schuldregelingen van de afdeling WIZ vergroten bij alle werkers in het sociaal domein, maar ook bij collega's van de eigen gemeente die een signaalfunctie hebben.
- We gaan meer aansluiting zoeken met de medewerkers van de afdeling WIZ, met name de klantmanagers inkomens en schulddienstverleners om casussen te bespreken waarbij financiële problemen aan de hand zijn.



- We stimuleren onze professionals bij vroegtijdige signalen van financiële problemen het gesprek aan te gaan. Niet alleen over financiën, maar ook over meerdere leefdoeinen die samenhangen met schulden en armoede (waaronder stress). Hierbij kan bijvoorbeeld de jeugdgezondheidszorg (JGZ), die getraind is om ook financiële problemen te signaleren, een rol spelen en gezinnen wijzen op bestaande mogelijkheden.
- Samen met de vijf Bevelandse gemeenten ontwerpen we laagdrempelig beeldmateriaal dat we kunnen gebruiken voor deze doelgroep. Om snel en goed zicht te krijgen op alle gezinnen met mogelijke financiële problemen betrekken we de JGZ om onze huidige bestaande regelingen onder de aandacht te brengen van de ouders. We hebben hierbij bijzondere aandacht en houden rekening met het taalniveau van allochtonen en mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Indien nodig ondersteunen we hen om hun te begeleiden naar economische zelfredzaamheid. We brengen de inkomensregelingen digitaal samen in een compact overzicht via onze website in de vorm van pictogrammen (zie ook Hoofdstuk 1 actiepunt 1 digitale toegang).

## Actiepunt 28 | Passende ondersteuning

Om uit de financiële zorgen te komen en de neerwaartse spiraal te doorbreken, is passende ondersteuning essentieel. Daarbij is het niet buiten beschouwing laten van andersoortige problemen (psychosociale problemen, gezondheid, verslaving, woonsituatie, gezinssituatie e.d.) een belangrijke voorwaarde. Andersom is het nodig om de financiële basis op orde te krijgen voordat er ruimte is om te werken aan bijvoorbeeld een gezonde leefstijl. Er is veel te winnen met een brede ondersteuning.

De aanpak rond armoede en gezondheid sluit aan bij meerdere maatschappelijke opgaven van gemeenten, zoals participatie en het tegengaan van sociale uitsluiting, re-integratie, integratie en inburgering, omgevingsvisie en langer thuis wonen. Hiervoor is samenwerking tussen schuldhulpverlening, jeugdgezondheid, vrijwilligerswerk, jongerenwerk, algemeen maatschappelijk werk, de eerste lijn (zoals huisartsen en fysiotherapeuten), onderwijs-, taal- en bewegingsaanbod essentieel.

### Hoe willen we dit bereiken?

We investeren in de coachende vaardigheden van onze professionals om bij de ondersteuning oog te hebben voor de beperkte (gezondheids)vaardigheden en stress. Voorbeelden van dergelijke ondersteuning komen terug in de aanpak Mobility Mentoring®. Dit is een nieuwe integrale aanpak, ontwikkeld in de Verenigde Staten. De aanpak helpt mensen bij het oplossen van hun sociale en financiële problemen, en heeft als doel om hen te begeleiden naar economische zelfredzaamheid.

Zie ook Hoofdstuk 1 actiepunt 3 optimalisatie Maatwerk

ROL GEMEENTE:	Faciliteren, aanjagen
KOSTEN:	Kostenneutraal (past binnen reguliere taak), capaciteit VrijwilligersHuis
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Onze zorgprofessionals (netwerk), VrijwilligersHuis, CJG
PERIODE:	2020-2023

## DAGELIJKS FUNCTIONEREN



We willen dat mensen meedoen in de samenleving. Daarbij richten we ons de voorbije periode vooral op zorg voor kwetsbare inwoners (0-100). We houden daarbij oog voor het individu. Voor de komende periode willen we onze inzet meer gericht inzetten met specifieke lokale aanpakken (in aansluiting op de regionale aanpakken) voor: integratie van statushouders, zorg voor mensen met verward gedrag en psychosociale problematiek, zorg voor mensen met dementie en zorg voor mensen met een licht verstandelijke beperking. Hiervoor zetten we dan extra middelen in. Omdat het vaak gaat over problematiek op meerdere leefgebieden vraagt dit een integrale werkwijze van al onze (zorg)partners binnen het sociaal domein.

De overheid stimuleert mensen om zelf verantwoordelijkheid te nemen. De huidige samenleving kent ook een sterke individualisering. Traditionele verbindingen in de samenleving verdwijnen. Ook de bureaucratie en de verdere digitalisering spelen een rol. Indien je hiermee geen raad weet geeft dit al snel problemen. Kortom: niet iedereen is zelfredzaam

### Actiepunt 29 | Specifieke aanpak voor mensen met dementie

Het aantal hulpbehoevende ouderen zal de komende jaren stijgen waarbij het zwaartepunt ligt op de zorg voor ouderen met psychogeriatrische problemen. Zij moeten (vaak noodgedwongen) langer thuis blijven wonen. De woonomgeving is hier niet altijd op ingericht waardoor de dementerende oudere naast de ziekte extra beperkingen ervaart en of zich niet begrepen voelt door de mensen om zich heen. Wij willen bereiken dat onze ouderen zo lang mogelijk op verantwoorde wijze thuis wonen met behoud van kwaliteit van leven.

#### Hoe willen we dat bereiken?

We sluiten met onze zorgstructuur goed aan op de gehele zorgketen rondom dementie. Vanaf het niet pluis-gevoel tot sterven. Vanuit ons welzijnswerk hebben we een belangrijke signaalfunctie en een adviserende en ondersteunde rol voor de dementerende en zijn naaste. We blijven aandacht geven aan en vragen voor ons project om te komen tot een dementievriendelijk Borsele.

ROL GEMEENTE:	Aanjager, ondersteunend
KOSTEN:	Budgetneutraal, capaciteit VrijwilligersHuis
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	GR de Bevelanden WIZ, zorgpartners, VrijwilligersHuis
PERIODE:	2020-2023

### **Actiepunt 30 | Specifieke aanpak voor mensen met psychosociale en mentale gezondheidsproblemen.**

Er zijn diverse ontwikkelingen in de maatschappij die invloed hebben op de toename van mensen met psychosociale en mentale problematiek. Het dagelijks leven wordt steeds meer door het individu en zijn tijdelijke netwerken bepaald. Mensen met psychosociale en mentale gezondheidsproblemen kunnen zelfstandig wonen met de benodigde ondersteuning. Afhankelijk van de problemen kan de mate van de ondersteuningsbehoefte van tijd tot tijd variëren. Deze geboden ondersteuning is flexibel en op maat op en af te bouwen.

#### **Hoe willen we dit bereiken?**

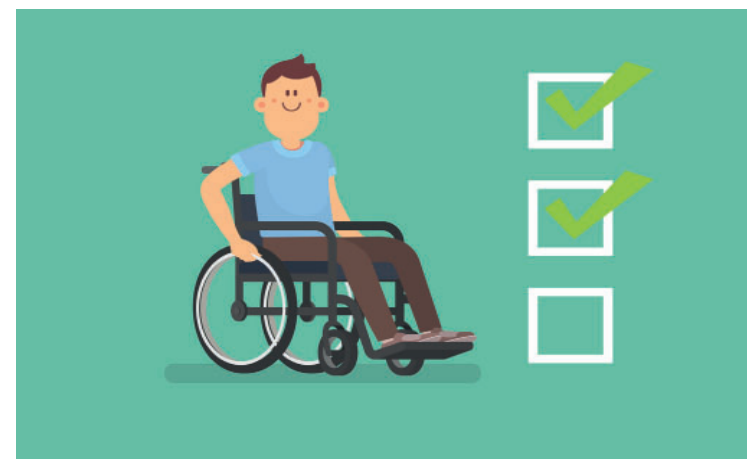
We geven uitvoering aan het lokale plan van aanpak van personen met verward gedrag. We zetten een OGGZ-netwerk (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) op. We bieden een voorliggende inloopvoorziening via het eerder beschreven project Borsele met Elkaar wat is gericht op ontmoeting en inloop in alle kernen vanuit onze maatschappelijke ruimten/dorpshuizen. Zie actiepunt eenzaamheid.

### **Actiepunt 31 | Specifieke aanpak voor mensen met een beperking**

Mensen met een ernstige fysieke, verstandelijke of geestelijke beperking, mensen die niet in het eigen inkomen kunnen voorzien of in een onveilige situatie verkeren, kunnen rekenen op het vangnet van de gemeente. Het vangnet is een aanpak gebaseerd op maatwerk.

#### **Hoe willen we dit bereiken?**

We gaan onderzoeken of er voor deze doelgroep specifieke interventies zijn ontwikkeld. Aan de hand van dat inzicht kijken we of we dat passend kunnen maken voor Borsele.



*“Het werken  
en de mensen  
eromheen vind ik  
hartstikke leuk”.*

John  
Superrrr medewerker

### **Actiepunt 32 | Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt activeren**

De samenstelling van de groepen in het uitkeringsbestand is de afgelopen jaren sterk veranderd. Een grote groep bestaat uit zeer kwetsbare mensen en deze vragen extra aandacht. Het gaat bijvoorbeeld om statushouders en mensen met een arbeidsbeperking. Zij kampen vaak met meervoudige problematiek op verschillende leefgebieden. Om deze mensen werkfit te krijgen, zet GR de Bevelanden participatietrajecten in; het gaat bijvoorbeeld om het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten in de vorm van een tegenprestatie, vrijwilligerswerk of mantelzorg en om combinaties van re-integratie en dagbesteding.

#### **Hoe willen we dit bereiken?**

We willen met ons welzijnswerk een bijdrage leveren aan het activeren van deze groep mensen. Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt brengen wij in contact met vrijwilligerswerk via ons VrijwilligersHuis. Daarnaast bieden we de mogelijkheid om met ons welzijnswerk mensen te activeren. De integrale samenwerking tussen het verbindingsteam, de teams binnen de afdeling WIZ (GR de Bevelanden) en het VrijwilligersHuis is geen vanzelfsprekendheid en vraagt om specifieke inzet. We benoemen een aandachtsfunctionaris om hier uitvoering aan te geven binnen het VrijwilligersHuis.

ROL GEMEENTE:	Faciliteren, aanjagen
KOSTEN:	Budgetneutraal, capaciteit VrijwilligersHuis
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Onze zorgprofessionals (netwerk), VrijwilligersHuis, CJG
PERIODE:	2020-2024

### **Actiepunt 33 | Specifieke aanpak voor integratie statushouders**

Specifiek voor de statushouders heeft GR de Bevelanden een plan van aanpak arbeidsparticipatie statushouders opgesteld. Uit dit plan is gebleken dat er vele knelpunten zijn in de integratie die ook invloed hebben op de mogelijkheid om in te stromen in regulier betaald werk. Er veel meer nodig dan de maatschappelijke begeleiding van twee jaar die Vluchtelingenwerk kan bieden. Dit zit vooral in praktische zaken, als (financiële) administratie, taal, onderwijs, vervoer et cetera wat belemmerend werkt op de weg naar betaald werk. Wij willen graag een integrale aanpak samen met GR de Bevelanden WIZ opzetten, waarbij ons VrijwilligersHuis in een veel eerder stadium wordt betrokken in de integratie.

#### **Hoe willen we dit bereiken?**

We onderzoeken of het initiatief ‘Welkom in de Buurt’ een oplossing biedt om vroeger in het traject van integratie en maatschappelijke begeleiding samen met de woningbouwvereniging om ervoor te zorgen dat de statushouders welkom worden geheten in de buurt en informatie krijgen over de lokale voorzieningen in de buurt waar ze wonen. Wanneer het VrijwilligersHuis eerder in beeld is, kunnen zij veel beter aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte van nieuwkomers. Daarnaast gaan we actief participeren en initiëren dat een integrale aanpak wordt opgezet samen met GR de Bevelanden WIZ en de deelnemende Bevelandse gemeenten. We benoemen een ambtelijk en uitvoerend trekker binnen onze gemeente die zich hierop gaat richten.

ROL GEMEENTE:	Initiatiefnemer, aanjager, coördinatie
KOSTEN:	Budgetneutraal, ambtelijke capaciteit
WIE BETREKKEN WE ERBIJ:	Vluchtelingenwerk, GR de Bevelanden WIZ, woningcoöperatie, VrijwilligersHuis
PERIODE:	2020-2023

# EEN SAMENLEVING MAAK JE SAMEN

