



Gemeente
Albrandswaard

SAMEN LEVEN IN ALBRANDSWAARD

Nota integraal beleid sociaal domein



Inhoud

1. Inleiding	4
1.1 Opzet nota	5
2. Visie, sturing en maatschappelijke effecten	6
2.1 Waar willen we naar toe?	6
2.1.1 Transformatie	6
2.2 Wat willen we bereiken?	7
2.3 Hoe gaan we daarop sturen?	7
2.3.1 Sturing op maatschappelijk resultaat	8
2.3.2 Pijlers voor succesvolle implementatie	8
2.3.3 Maatschappelijke effecten	13
2.4 Storytelling bij maatschappelijke effecten	15
3. Ontwikkelen	16
3.1 Inspanningen	17
4. Meedoen	22
4.1 Inspanningen	23
5. Eigen kracht & Samenkracht	29
5.1 Inspanningen	29
6. Vitaal, gelukkig & Gezond	33
6.1 Inspanningen	34
7. (veilig) Thuis wonen	39
7.1 Inspanningen	40
8. Implementatie	45
8.1 De basis is gelegd	45
8.2 Doorontwikkeling gemeentelijke organisatie	45
8.2.1 Integrale dienstverlening	45
8.2.2 Organisatiecultuur	46
8.2.3 Organisatieperspectief	46
8.3 Implementatie	46
8.3.1 Een programmatische benadering	46
8.3.2 Inkoopstrategie en opdrachtgeverschap	46
8.3.3 Outcomegerichte sturing en partnerschap	46
8.3.4 Beleidsmonitor	47
8.3.5 Deskundigheidsbevordering	47
8.4 Financiën	47

BIJLAGE 1 Trends & kwantitatieve gegevens.....	48
BIJLAGE 2 Beleidsmonitor	85

1. Inleiding

Dit meerjarig beleidskader beschrijft het beleid van de gemeente Albrandswaard op het (brede) terrein van het sociaal domein. De nota maakt inzichtelijk welke samenhangende maatschappelijke doelstellingen de gemeente heeft met het beleid in het sociaal domein; met welke opgaven we de komende jaren samen met onze partners aan de slag gaan.

De gemeente Albrandswaard wil de komende jaren de dienstverlening in het sociaal domein verder verbeteren. Samen met inwoners en maatschappelijke partners focussen we op de transformatie in dit domein. In partnerschap en in een lerende omgeving willen we stap voor stap de complexe vraagstukken binnen het sociaal domein aanpakken. We willen onder meer dat meer vraaggericht gewerkt wordt, waarbij 'de mens' en maatwerk centraal staat bij de benadering van een vraag en waarbij de kwaliteit voorop staat. We willen de zorg vroegtijdig en dichtbij organiseren. Uitgangspunt is dat de inzet van hulpverleners en het informele netwerk van ondersteuning (vrijwilligers, mantelzorgers, familie, etc.) op elkaar is afgestemd en dat daar waar sprake is van een opstapeling van problemen een integrale aanpak wordt gehanteerd. Ook willen wij dat iedereen volwaardig mee kan doen in onze samenleving, dat de integraliteit van de toegang en de hulp en ondersteuning versterkt wordt en dat zoveel mogelijk gewerkt wordt aan duurzame samenwerkingsverbanden en resultaten. Hierbij is het van belang in het oog te houden dat de inzet in het sociaal domein betaalbaar blijft. Door de alsmat stijgende lijn in het zorggebruik is de betaalbaarheid van de zorg een uitdagende opgave.

Voorliggende nota vervangt een aantal beleidsnota's die voorafgaand aan de decentralisatie van taken in het sociaal domein naar gemeenten in 2015 door de gemeenteraad zijn vastgesteld. Het gaat om:

- Het meerjarenbeleidskader Jeugdhulp (2015-2018)
- Het beleidsplan Wmo Albrandswaard (2015-2018)
- Het beleidskader Participatiewet Albrandswaard 'Samenwerken aan werk'

Aan de totstandkoming van deze nota is een participatietraject vooraf gegaan. Zowel de doelgroepen van het beleid, de Maatschappelijke Adviesraad Albrandswaard, vrijwilligers, mantelzorgers en veel maatschappelijke organisaties hebben input geleverd voor deze nota. Ook vanuit uitvoerend niveau zijn verscheidene wijkteamprofessionals en professionals op het gebied van participatie en de Wmo betrokken geweest. De input uit deze bijeenkomsten is, voor zover het het beleidsniveau raakt, verwerkt in deze nota.

Het gemeentebestuur is alle deelnemers zeer erkentelijk voor de bijdrage die zij aan de totstandkoming van deze nota geleverd hebben.

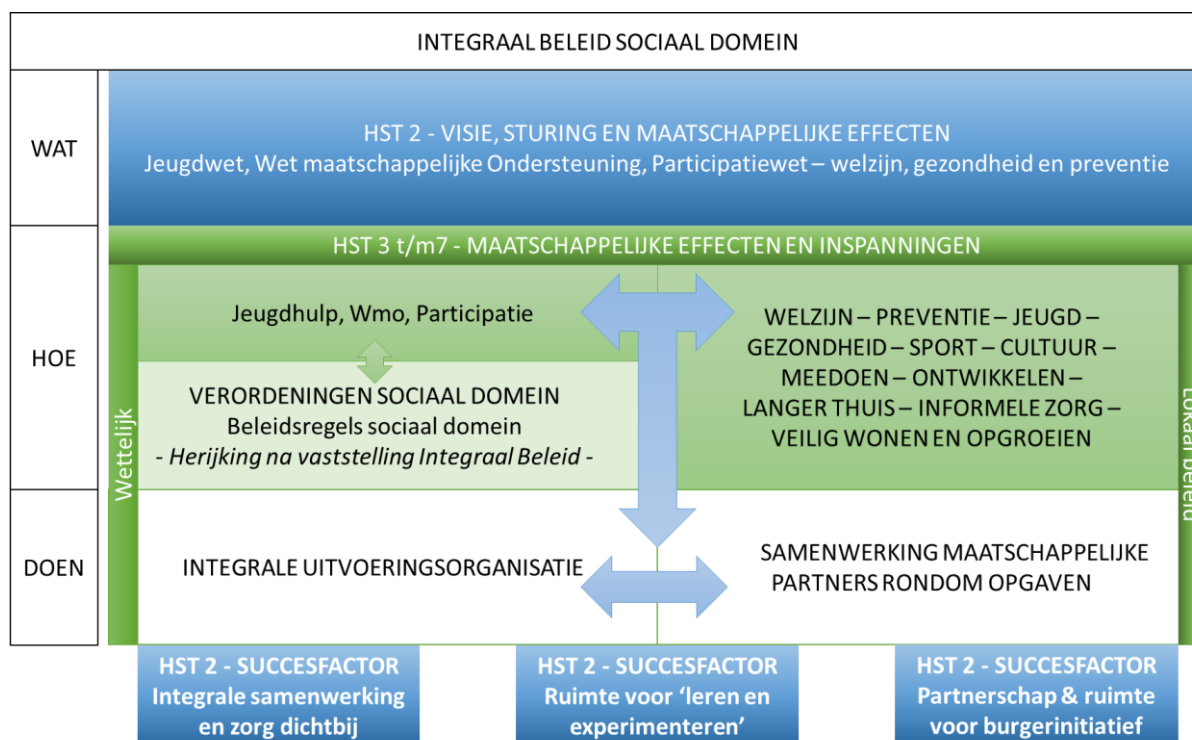
Gezien de relatief korte periode waarin de Covid-19 crisis zich manifesteert en de onduidelijkheid over de duur en de impact van deze crisis hebben we ervoor gekozen om in deze beleidsnota niet uitgebreid stil te staan bij de gevolgen van de Covid-19 crisis. We verwachten dat de geformuleerde outcome-effecten en doelstellingen niet zullen wijzigen maar van onverminderd belang of zelfs urgenter zullen zijn. We volgen de effecten van de huidige crisis op de voet, onder meer door de covid-tafels die wij op dit moment organiseren. Via deze tafels houden de gemeente en maatschappelijke partners elkaar op de hoogte van het verloop en de ervaren effecten omtrent de dienstverlening aan de inwoners en sturen we waar nodig bij. De beheersing van risico's en het treffen van maatregelen is onderdeel van onze reguliere beleids-, planning en control-cyclus.

1.1 Opzet nota

In de figuur 'Integraal Beleid Sociaal Domein' is in één oogopslag te zien hoe deze beleidsnota is opgebouwd. In hoofdstuk 2 'Visie, sturing en maatschappelijke effecten' wordt ingegaan op de vragen: 'Waar willen we naar toe', 'wat willen we bereiken' en 'hoe gaan we daarop sturen'. In dit hoofdstuk is onder andere beschreven dat de gemeente Albrandswaard een verandering (de transformatie) in het lokale sociaal domein. De gemeente heeft met input van inwoners en maatschappelijke partners een missie geformuleerd. In dit hoofdstuk is die missie beschreven en is opgenomen hoe de gemeente wil sturen op het realiseren van de missie en de daarbij horende maatschappelijke effecten. Belangrijke pijlers onder het beleid vormen de 'motor' voor de verandering: integrale samenwerking en zorg dichtbij, ruimte voor 'leren en experimenteren' en partnerschap en ruimte voor burgerinitiatief.

In het licht van de missie is een vijftal maatschappelijke effecten geformuleerd. In de hoofdstukken 3 t/m 7 zijn deze maatschappelijke effecten in beeld gebracht. Per hoofdstuk is een overzicht opgenomen van de inspanningen die we (nu al) leveren.

Tot slot is in hoofdstuk 8 ingegaan op de financiële aspecten, de sturing, de implementatie van het beleid en de beleidsmonitor. De prestatie-indicatoren die gehanteerd zullen worden voor het meten van de effecten van het beleid zijn in de tweede bijlage van deze nota opgenomen.



Figuur 'Integraal Beleid Sociaal Domein'

Na de vaststelling van het 'Integraal Beleid Sociaal Domein' zal aandacht zijn voor de herijking van de verordeningen als hernieuwd kader voor de integrale uitvoering op het gebied van Jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en Participatie. Voor wat betreft de inspanningen die door maatschappelijke partners worden uitgevoerd geldt dat de gemeente de dialoog intensiveert. In samenwerking met partners zal de gemeente zich integraal over de opgaven in deze nota buigen.

2. Visie, sturing en maatschappelijke effecten

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke ontwikkelingen in de samenleving de gemeente de komende jaren wil stimuleren, wat de gemeente wil bereiken en wat ervoor nodig is om dat te kunnen bereiken.

2.1 Waar willen we naar toe?

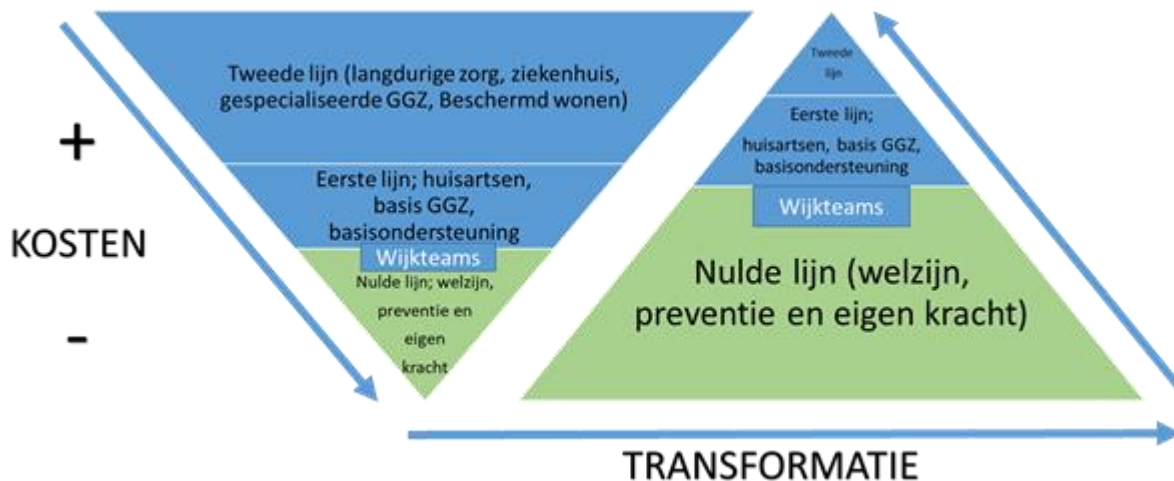
De komende jaren wil de gemeente samen met partners en inwoners bouwen aan een krachtige, inclusieve samenleving. De gemeente wil dat iedereen zich naar vermogen kan ontwikkelen en kan deelnemen aan de maatschappij. Het is een samenleving waarin inwoners zich verbonden voelen en hun weg weten te vinden. Iedereen hoort erbij, doet er toe, iedereen doet mee. Iedereen kan ook zelf binnen zijn of haar mogelijkheden aan de samenleving bijdragen, hetgeen de zingeving en het welbevinden vergroot. Mensen zijn betrokken bij elkaar, respecteren elkaar, helpen elkaar. Inwoners krijgen ondersteuning van de gemeente en/of partners op het moment dat zij dat nodig hebben. Deze ondersteuning is goed vindbaar en toegespitst op de behoefte(n) van de inwoner(s). Als samenleving nemen we gezamenlijk de verantwoordelijkheid. Inwoners zijn in staat om hun eigen leven te organiseren en vorm te geven. Inwoners weten elkaar te vinden en pakken samen initiatieven op; voor en door inwoners. Als het tegenzit doen mensen voor hulp een beroep op familie, vrienden, kennissen, burens en zo nodig professionele ondersteuning. De gemeente is zich daarbij bewust van de grenzen van informele zorg en biedt desgewenst ook kwalitatieve ondersteuning aan degenen die omzien naar hun naaste.

2.1.1 Transformatie

Het Rijk heeft in 2015 een aantal omvangrijke taken overgedragen aan de gemeenten. Het gaat om de gemeentelijke taken zoals deze zijn opgenomen in de Participatiewet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Wet op Passend Onderwijs. Het Rijk had twee belangrijke argumenten om de decentralisaties voor het sociaal domein door te voeren:

- Minder regeldruk voor inwoners. De regels moeten zo eenvoudig mogelijk zijn. Inwoners met ingewikkelde problemen kunnen terecht bij één aanspreekpunt.
- De geldstromen aan gemeenten voor de taken in het sociaal domein worden eenvoudiger ingericht. Gemeenten krijgen uiteindelijk 1 budget vanuit het gemeentefonds om de participatie in de maatschappij te bevorderen. Besteding van en verantwoording over dit budget wordt zo voor gemeenten overzichtelijker. Dit zou ook het antwoord moeten vormen op de jaarlijkse stijging die werd gesignaleerd in beroep op zorg en ondersteuning en de daarmee gepaarde kosten.

De zogenaamde 'transitie' (overdracht) van taken op het gebied van zorg en participatie in 2015 kan geslaagd genoemd worden, maar voor een succesvolle 'transformatie' is er nog een weg te gaan. Net als veel andere gemeenten in Nederland staat Albrandswaard voor de opgave de 'transformatie' in het sociaal domein een extra impuls te geven. De stappen in dit proces zet de gemeente in gezamenlijkheid met maatschappelijke partners en inwoners. De gemeente beoogt met deze 'transformatie' van zorg en hulp de beweging van 'zwaar naar lichte zorg', het versterken van de functie van preventie en vroegsignalering en het toepassen van de integrale benadering daar waar de situatie erom vraagt. Het hoofddoel daarbij: inwoners zo lang en gezond mogelijk laten meedoen in de samenleving en vroegtijdig escalatie van problematiek voorkomen. De beweging die de 'transformatie' veronderstelt, is in onderstaande afbeelding vereenvoudigd gevisualiseerd.



Figuur 1 – Transformatie in beeld

Bij de transformatie gaat het om de navolgende ontwikkelingen:

- Het versterken van de integrale benadering: bij meervoudige complexe casuïstiek regie op een op elkaar afgestemd hulpaanbod dat bijdraagt aan een 'duurzaam resultaat'.
- Vroegtijdiger signaleren zodat ook eerder kan worden geïntervenieerd om eventuele verdere escalatie te voorkomen.
- Het vroegtijdig inzetten van lichtere vormen van hulp en het bieden van passende basisondersteuning.
- Het versterken van preventie: investeren in activiteiten op het gebied van gezondheid, welzijn, cultuur en sport ter voorkoming van problematiek.
- Ruimte geven aan innovatie: op zoek naar nieuwe vormen van hulp en activiteiten die bijdragen aan de beweging van de transformatie.
- De-medicalisering: het verminderen van het beroep op de medische hulp w.o. de eerstelijnszorg¹ en het versterken en vergroten van de zichtbaarheid van nulde lijn (welzijn en gezondheid).
- Afbname specialistische hulpverlening/tweedelijnszorg²: op termijn verminderen van beroep op zware dure hulp.

De gemeente ziet daarbij een belangrijke rol weggelegd voor de wijkteams als stevige verbinding tussen de nuldelijn³ en de 1^e en 2^e lijnszorg. Voor de wijkteams betekent dat ook dat zij een belangrijke speler zijn in het aanjagen van deze transformatie en dat zij zich zelf gedurende dit proces ook dienen te ontwikkelen. In paragraaf 2.3.2 wordt daar verder op ingegaan.

De veronderstelling, die mede de basis is voor de overdracht van taken aan gemeenten (de decentralisaties), is dat met het behalen van de benoemde doelstellingen ook een kostenreductie (zie afbeelding 'transformatie') kan worden gerealiseerd. De gemeente constateert echter ook dat het beroep op zorg en hulp blijft stijgen. Daarom past het om de volgende kanttekeningen te plaatsen:

- De 'transformatie' en de veronderstelde kostenreductie hebben tijd nodig. Hier geldt het principe 'de kosten gaan voor de baten uit'. Langdurige investeringen in gezondheid en

¹ **Eerstelijnszorg** is alle zorg die direct toegankelijk is voor de patiënt. Denk aan huisartsen, maatschappelijk werk en spoedeisende hulp in ziekenhuizen.

² **Tweedelijnszorg** is de zorg waar een verwijzing voor nodig is.

³ **Nuldelijnszorg** is de zorg die gegeven wordt door mantelzorgers, vrijwilligers en familie.

preventie, monitoring van de effecten daarvan en daaruit volgende lering en bijstelling zijn nodig om op termijn een kostenreductie te kunnen realiseren. Het is van belang dat er ruimte is voor ontwikkelen, leren en bijstellen van vernieuwende aanpakken. Dit vraagt om het inrichten van een faciliterende structuur waarin partners participeren. We gaan op zoek naar mogelijkheden voor kostenreductie door innoveren en experimenteren samen met onze partners. We benutten daarbij ervaringen die elders zijn of worden opgedaan.

- Eventuele kostenbesparingen zullen niet altijd terug te leiden zijn naar de gemeentelijke begroting. Zo kunnen ook zorgverzekeraars of andere overheden baat hebben bij vroegtijdige inzet van hulp of ondersteuning bij extra investeringen in welzijn.
- Andere autonome ontwikkelingen kunnen het beroep op de zorg en de daarmee gepaard gaande kosten beïnvloeden, zoals wijzigingen in het Rijksbeleid, economische - en demografische ontwikkelingen.

2.2 Wat willen we bereiken?

In het licht van de beoogde verandering, de 'transformatie', luidt de gemeentelijke missie:

Samen met inwoners en maatschappelijke partners wil de gemeente werken aan een vitale en gelukkige samenleving waarin iedereen mee kan doen. Voor inwoners die (tijdelijk) hulp en ondersteuning nodig hebben is een vangnet aanwezig.

In het licht van deze missie heeft de gemeente gewerkt aan het formuleren van maatschappelijke effecten. Bij aanvang van het opstellen van het beleid zijn de maatschappelijke vraagstukken bepaald waar we als lokale overheid een wettelijke verantwoordelijkheid in hebben of (samen met onze partners) een rol in willen hebben. Dit is onder meer gebeurd middels het analyseren van documenten, een evaluatie, aan de hand van gegevens uit de gemeentescan, een beschouwing van relevante trends en ontwikkelingen en input die we van verschillende relevante partijen en inwoners hebben ontvangen. Ook medewerkers uit de uitvoering hebben hun zienswijze gegeven op de knelpunten en relevante maatschappelijke vraagstukken.

In de hoofdstukken 3 t/m 7 zijn de maatschappelijke effecten in beeld gebracht en de inspanningen die we (nu al) gaan leveren. De aan deze thema's gekoppelde relevante maatschappelijke trends en ontwikkelingen & kwantitatieve gegevens zijn opgenomen in bijlage 1.

Voordat de maatschappelijke effecten verder in beeld worden gebracht maken we eerst duidelijk op welke wijze de gemeente vorm geeft aan de sturing op deze maatschappelijke effecten en inspanningen.

2.3 Hoe gaan we daarop sturen?

De vraagstukken in het sociaal domein zijn complex en de aanpak ervan is meerledig. De gemeente gaat deze maatschappelijke uitdagingen graag samen met haar partners aan. Partners in de brede zin van het woord. Ook is het van belang dat de zorg betaalbaar blijft (wordt) voor de gemeenschap. Om deze reden is het van groot belang dat de inspanningen die verricht en veelal bekostigd worden zo effectief en efficiënt als mogelijk zijn. De gemeente wil in samenwerking met de maatschappelijke partners op de geformuleerde maatschappelijke effecten gaan sturen. Sturing op maatschappelijk effect of resultaat wordt ook wel 'outcome-gerichte' sturing genoemd.

2.3.1 Sturing op maatschappelijk resultaat

Lange tijd was de veronderstelling in ‘gemeenteland’ dat grip op het effect kon ontstaan wanneer het duidelijk was welke inspanningen werden geleverd. Inmiddels is bekend dat de relatie tussen de diensten die geleverd worden en de beoogde effecten complexer in elkaar zit. Dat wil overigens niet zeggen dat de gemeente de inspanningen niet in beeld moet hebben. Integendeel, het is belangrijk om dat overzicht te hebben om vervolgens ook te kunnen bijsturen op basis van het resultaat. Echter dat zal de gemeente in steeds mindere mate doen op de zogenaamde ‘output’, dat wil zeggen op bijvoorbeeld het aantal bezoeken dat aan 75-plussers is uitgevoerd, of het aantal inwoners dat een avond heeft bijgewoond ter bestrijding van eenzaamheid. Dergelijke indicatoren zijn niet onbelangrijk, want op die wijze kan wel het bereik van de gewenste doelgroepen en de omvang van de ingezette inspanningen vast worden gesteld. Maar de gemeente wil het maatschappelijk resultaat meer centraal stellen. Dat wil zeggen dat in het voorbeeld van de 75-plussers niet primair de vraag zal zijn of iedereen bezocht is maar hoe het (ervaren) maatschappelijk resultaat van de afgelegde bezoeken is. Alleen langs die weg komen we tot de kernvragen: doet de gemeente de juiste dingen? Doen de maatschappelijke partners de juiste dingen? Is bijsturing noodzakelijk? Is er ruimte om met een andere vorm van inzet te experimenteren? Zijn er succesvolle praktijken elders in Nederland die we ook in Albrandswaard kunnen toepassen?

Outcome gaat dus niet over het aantal diensten dat wordt geleverd maar juist over de effecten daarvan: wat brengen de inspanningen teweeg? Daarom lijkt het meten van outcome een betere manier om vast te stellen of de beoogde doelen behaald worden⁴.

2.3.2 Pijlers voor succesvolle implementatie

De ‘transformatiebeweging’ (zie paragraaf 2.1.1 ‘Transformatie’) die de gemeente in de samenleving tot stand wil zien komen en de maatschappelijke effecten die gemeente wil bereiken vragen om een integrale aanpak in de gemeentelijke dienstverlening en tussen gemeente, partners en inwoners. Het vraagt om focus en afstemming in rollen, taken en inzet van gemeenten en partners, om onderbouwing door cijfers en ervaringen, een voortdurende leercyclus en op basis daarvan het (voortdurend) doorvoeren van verbeteringen en vernieuwingen. Om dat te kunnen bewerkstelligen implementeert de gemeente het ‘Integraal Beleid Sociaal Domein’ rondom een drietal pijlers:

- **Partnerschap & ruimte voor burgerinitiatief**
- **Ruimte voor ‘leren en experimenteren’**
- **Integrale samenwerking en zorg dichtbij**

De mate waarin de gemeente en partners in staat zijn om deze pijlers goed te organiseren zullen er naar onze overtuiging toe leiden dat de doelen van het ingezette beleid steeds beter bereikt worden. De pijlers zouden dus ook kunnen worden omschreven als kritische succesfactoren. In de volgende paragrafen gaan we op deze succesfactoren in.

1. Partnerschap en ruimte voor burgerinitiatief

Daar waar de overheid voorheen met name gericht was op rechtmatigheid en prestaties, wordt de rol van de overheid steeds meer samenwerkingsgericht en responsief; met name op het gebied van complexe sociale vraagstukken. Hier hoort een andere manier van sturing en beheersing bij; meer gericht op samenwerking, op gezamenlijk eigenaarschap binnen een samenhangende, integrale aanpak. Deze beweging is in onderstaand figuur weergegeven:

⁴ De outcome-indicatoren zijn nog niet opgenomen in deze conceptnota. In de ontwerpversie van de nota die eind 2020 gereed zal zijn, zal een set indicatoren zijn opgenomen.



Figuur 2 - vier rollen van de overheid (Berenschot, 2019)

Om de vraagstukken in het sociaal domein aan te pakken en de gewenste transformatie te bewerkstelligen focust de gemeente zich meer op haar rol als samenwerkende en responsieve overheid. Vanuit de responsieve benadering biedt de gemeente, daar waar het bijdraagt aan het bereiken van de maatschappelijke effecten, ruimte aan (buurt)initiatieven van inwoners.

De rol van de gemeente blijft enerzijds sturend, bijvoorbeeld op het gebied van de inkoop & bekostiging van diensten/aanbod of met oog op de uitvoering van wetten of in het kader van fraudebestrijding. Daarnaast zal de gemeente zich meer verbindend, faciliterend, stimulerend en soms initiërend opstellen. De gemeente is vanuit deze benadering meer de procesregisseur die samenwerkingsverbanden 'smeedt', ketens aan elkaar verbindt en innovatievermogen opbouwt samen met de betrokken partners.

In de hoofdstukken 3 t/m 7 zijn in tabellen per maatschappelijk effect weergegeven welke inspanningen ten tijde van de aanvang van deze beleidsperiode verricht worden die bijdragen aan het beoogde effect. Rondom ieder maatschappelijk effect zal een 'opgavetafel'⁵ worden gevormd. In samenspraak met onze partners aan iedere 'opgavetafel' wordt besproken op welke wijze inzet gepleegd kan worden om de beoogde effecten zo effectief en efficiënt als mogelijk te bereiken. De bedoeling is dat hiermee de integraliteit van de aanpak wordt verbeterd, dat overlap in het aanbod wordt voorkomen of weggenomen en dat met de partners aan tafel wordt gezien waar innovatieve aanpakken gerealiseerd kunnen worden. Ook de resultaten van het gevoerde beleid worden aan deze tafels besproken. De inzichten van de opgavetafel kan voor de gemeente aanleiding zijn wijzigingen aan te brengen in de (bekostiging van) diensten in het sociaal domein.

Data-gedreven werken

De complexiteit van de vraagstukken maakt dat traditionele sturingswijzen niet volstaan en vraagt om een aanpak die meer outcomegericht dan outputgericht is. De gemeente wil op een stapsgewijze manier een meer data- en informatiegedreven vorm van werken ontwikkelen die ondersteunend is aan de outcome-gerichte sturing. Gemeente en partners hebben hier samen een rol. Die ontwikkeling vraagt om een gestructureerde lange termijn aanpak met aandacht voor leren, monitoren, analyseren

⁵ De term 'opgavetafel' wordt gehanteerd om duidelijk te maken dat aan de betreffende overlegtafel gefocust wordt op het bereiken van het betreffende maatschappelijke effect. Er komen derhalve vijf opgavetafels. De bij het betreffende maatschappelijke effect betrokken partijen zijn partner in het overleg, alsmede een vertegenwoordiging van de doelgroep en/of inwoners van de gemeente.

en meten. Outcomegericht werken vraagt zowel om kwantitatief als kwalitatief onderzoek. Om gegevens uit onder meer rapportages, data-analyses, klantervaringsonderzoeken en interviews met de doelgroep goed te kunnen interpreteren, moet het gesprek (vanuit meerdere perspectieven) gevoerd worden. Het is van belang dat bij deze gesprekken een diversiteit van actoren aanwezig is; ook de doelgroep(en) van ons beleid zullen bij de 'opgavetafels' betrokken worden. Waar mogelijk wordt data op wijkniveau ontsloten ten behoeve van de wijkgerichte hulp en ondersteuning en samenwerking (zie daarvoor ook punt 3. Integrale en wijkgerichte samenwerking).

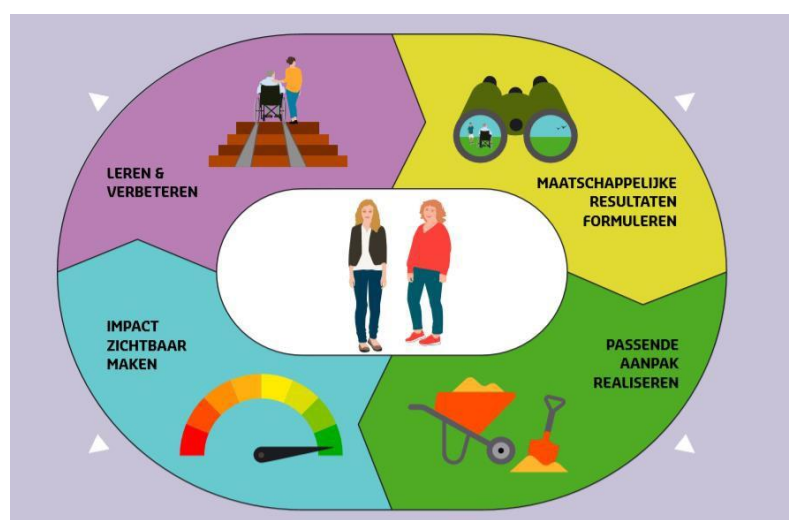
2. Ruimte voor 'leren en experimenten'

Vanuit de 'opgavetafels' zal ook onderzocht worden of een aantal projecten gericht op innovatie uitgevoerd kan worden en wordt kennis en ervaring die elders in het land is opgedaan benut. We onderzoeken in samenwerking met onze partners nieuwe vormen van hulp en ondersteuning en bieden mogelijkheden om te investeren in innovatie. We creëren een centralere plek voor innovatie en diversiteit in het zorg- en ondersteuningsaanbod van maatschappelijke organisaties en -partners. De gewenste transformatie vraagt immers om een andere houding en werkwijze van de gemeente: gelijkwaardig samenwerken met burgers, professionals, organisaties en bedrijven en uitzoeken wat werkt, of niet, en daarvan leren.

Samen sturen via 'Opgavetafels'

Het alleen meten van de output (bijvoorbeeld het aantal geleverde diensten) volstaat zoals gezegd niet. De gemeente wil de effecten van de middelen die worden ingezet -zoals vroegsignalering, welzijnsactiviteiten, activiteiten die participatie bevorderen of zorg en ondersteuning die worden geboden- volgen en hierop kunnen (bij)sturen. In een cyclisch proces worden periodiek de resultaten van de inzet via onderzoek en monitoring geïnventariseerd. Over de resultaten van de inventarisatie gaan we in gesprek met de partners die aan de betreffende 'opgavetafels' deelnemen. Dit om met elkaar de resultaten en bevindingen te duiden en gezamenlijk te bezien wat er in de activiteiten en de aanpak verbeterd kan worden. Hiermee ontstaat een cyclisch proces waarin het gewenste maatschappelijk effect (de outcome) sturend is.

In het hierboven beschreven proces staat structureel leren en ontwikkelen centraal met als doel de kwaliteit van de inzet steeds meer te verbeteren en flexibel in te kunnen spelen op ontwikkelingen en/of veranderende omstandigheden. Het proces is in onderstaande afbeelding weergegeven.



Figuur 3 (bron: Movisie)

De inzet brengt bepaalde resultaten teweeg en heeft daardoor een bepaald maatschappelijk impact. In de literatuur wordt het zinnig onderscheid gemaakt tussen outcome (effecten korte termijn, voor de direct betrokken partijen) en maatschappelijke impact (effecten lange termijn, voor de maatschappij als geheel). De outcome wordt eveneens beïnvloed door autonome ontwikkelingen zoals economische ontwikkelingen of een crisis zoals de coronacrisis. Dit worden omgevingsfactoren genoemd. Ook deze omgevingsfactoren moeten betrokken worden bij de bespreking van behaalde resultaten. Het kan zijn dat het beleid met succes is uitgevoerd maar dat een andere maatschappelijke ontwikkeling of actualiteit de resultaten beïnvloedt, zoals een recessie.

3. Integrale samenwerking en zorg dichtbij

De gemeente investeert in de optimalisatie van de eigen dienstverlening door werkwijzen en – processen bij de uitvoering van de wetgeving sociaal domein op elkaar af te stemmen. De vraagverheldering en vraagverduidelijking gebeurt waar nodig integraal en zo vroeg mogelijk in het proces. Ook in het kader van de eigen dienstverlening stelt de gemeente zichzelf tot doel om op het resultaat te sturen. Het is immers primair zinniger te weten wat het resultaat is van onze dienstverlening dan ‘af te kunnen vinken’ of iemand hulp of ondersteuning heeft gehad. De gemeente zet in op een integrale dienstverlening met oog voor het duurzaam resultaat voor de inwoner. Indicatoren hierbij zijn bijvoorbeeld het ervaren resultaat, de mate waarin de zelfredzaamheid is versterkt en het herhaald beroep op hulp. De integrale aanpak van de gemeentelijke dienstverlening heeft betrekking op de uitvoering van de Participatiewet, de Wet op de gemeentelijke schuldhulpverlening, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet w.o. de hulp vanuit de wijkteams en ingekochte (specialistische) hulpvoorzieningen. Sommige onderdelen van de dienstverlening voert de gemeente niet zelf uit maar heeft de gemeente via een vorm van opdrachtgeverschap bij partners belegd. Dit geldt onder andere voor de hulpverlening die vanuit de wijkteams wordt geboden (de zogenaamde ‘basishulp’) en de ingekochte (specialistische) hulp die door specialistische aanbieders wordt aangeboden.

Vraagwijzer

Vraagwijzer is er voor iedere inwoner van Albrandswaard die vragen heeft over wonen, werken, inkomen, opvoeding, zorg en gezondheid. Bij Vraagwijzer kan iedereen terecht voor gratis informatie en advies.

De consultants van Vraagwijzer geven informatie en helpen inwoners bij aanvragen, bij het invullen van formulieren en ze verwijzen inwoners door naar de juiste instanties. Samen met inwoners zoeken ze naar antwoorden en oplossingen die bij hun persoonlijke situatie passen.

Wijkteams

Sinds de oprichting van de wijkteams is er veel veranderd. Deze veranderingen zijn vooral zichtbaar in de samenstelling van de teams, de aansturing en in de samenwerking met andere partijen. De oorspronkelijke ambitie van veel gemeenten en zo ook in Albrandswaard was om vanuit de sociale wijkteams dichtbij, laagdrempelig (aansluiten bij de inwoners) en outreachend te werken. Tot nu toe komt echter uit iedere peiling of onderzoek dat de wijkteams onvoldoende toekomen aan preventief werken en vroegsignalering. Ook het doorontwikkelen van individueel aanbod naar collectieve voorzieningen wordt herhaaldelijk genoemd als taak waar onvoldoende tijd voor is. Door veel voorkomende problemen collectief en preventief aan te pakken, wordt de zelf- en samenredzaamheid van inwoners groter en mogelijke risico's voorkomen⁶.

De gemeente werkt de komende periode aan de aanscherping van rollen en taken voor de wijkteams in relatie tot de rol van de gemeente en partners in de wijk. Gemeente en partners maken afspraken en

⁶ Bron: Rapport-Sociale-wijkteams-vijf-jaar-later-2020, Movisie

scheppen duidelijkheid over ieders verantwoordelijkheid. De afspraken vormen samen met dit Integraal Beleid Sociaal Domein een belangrijke basis voor de doorontwikkeling van de wijkteams. Uitgangspunt van het wijkteam is de eigen kracht van de individuele inwoner en zijn of haar netwerk, de kracht van de wijk en de kracht van de wijkteamprofessional. Samen zorgen zij voor een sterke basisstructuur in de wijk, waar ieder zoveel mogelijk zelf doet, maar waar inwoners ook de hulp en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. De kracht van een wijkteam zit in het integraal en wijkgericht werken dichtbij de inwoners. Dit past bij het dorps karakter van Albrandswaard. Vragen van inwoners kunnen snel en adequaat worden opgepakt. De taken van het wijkteam zijn:

- het organiseren van de ondersteuningsvragen die binnenkomen en voeren van casusregie.
- uitvoeren van (kortdurende) ondersteuningstrajecten.
- een adviesfunctie en samenwerkingspartner voor het lokale veld op het gebied van preventie, gezondheid en welzijn.
- vroegtijdig signaleren en inzetten op preventie.
- diagnostiek/vraagverheldering zodat passende hulp en ondersteuning ingezet kan worden.

De komende jaren verschuift het accent van het wijkteam naar netwerksamenwerking, hulpverlening en casusregie. De gemeente neemt een meer prominente rol in bij de toegang en toeleiding naar specialistische hulpverlening. De ontwikkelpunten voor de wijkteams zijn voornamelijk gelegen in:

- Intensiveren van preventief werken en vroegsignalering.
- Meer outreachend werken.
- (Meedenken over het) doorontwikkelen van collectieve voorzieningen.
- De verbinding met de zogenaamde nuldelijnszorg.

Zorg dichtbij

De integraliteit van hulpverlening raakt ook de samenwerking van de gemeente met andere verwijzers naar hulpverlening zoals huisartsen en de jeugdbescherming, of partners in de wijk zoals de thuiszorg en wijkverpleging, de (jeugd)gezondheidszorg en het welzijnswerk. De gemeente wil de wijkgerichte samenwerking op het gebied van hulp en ondersteuning verder ontwikkelen. Daarbij stelt de gemeente niet de klacht en het individu centraal maar de behoefte(n) van de groep(en) binnen de wijk. De grootste knelpunten en behoefte(n) vormen het uitgangspunt voor het vinden van kansrijke en duurzame oplossingen op het gebied van gezondheid en welzijn.

De gemeente wil een goed werkend wijknetwerk doorontwikkelen op het gebied van welzijn, gezondheid, hulp en ondersteuning. Sinds de opzet van de wijkteams in 2014/2015 heeft de gemeente met de partners die hulp leveren via de wijkteams, binnen de mogelijkheden die er waren, belangrijke stappen gezet in wijkgerichte hulp en het bouwen aan een wijknetwerk. Dat opgebouwde wijknetwerk wil de gemeente behouden en uitbouwen.

De gemeente streeft daarbij in lijn met het voorgaande naar :

- een (stevige) regierol vanuit de gemeente;
- gedeeld eigenaarschap;
- goede informatiepositie;
- een transparante werkwijze met een heldere rol- en taakverdeling tussen partners in de wijk, verwijzers en contractanten;
- het verbeteren van de ervaren kwaliteit van hulp en ondersteuning;
- het verbeteren van de gezondheid (van een populatie);
- het verlagen van de kosten per hoofd van de bevolking.

Gegevensuitwisseling

Een factor waar in de integrale aanpak op casusniveau rekening mee moet worden gehouden, is de privacy en als gevolg daarvan de (on)mogelijkheden in het delen van informatie. De huidige wetgeving (AVG) zorgt ervoor dat de gemeente en partners tot op heden nog beperkt worden in de uitwisseling van gegevens tussen de uitvoering van de onderscheiden wettelijke kaders. Op het punt van gegevensuitwisseling volgt de gemeente de landelijke ontwikkelingen op de voet. De Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) zal de uitwisseling van persoonsgegevens binnen het sociaal domein regelen en faciliteert de integrale aanpak. Deze wet voorziet in een uitgebreide aanpassing van de Wmo 2015, en een korte verwijzing daarnaar in de Jeugdwet, de Participatiewet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening. Deze wet treedt naar verwachting 2021 in werking.

Specialistisch aanbod

Op het gebied van jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning zoekt de gemeente naar mogelijkheden om synergie te behalen tussen de (inkoop van) diverse typen hulp en ondersteuning in het spectrum van licht tot zwaar. Daarbij valt te denken aan de overgang van 18- naar 18+ of de vormgeving van een betere aansluiting tussen zware en lichte ondersteuning waardoor mogelijkheden om te sturen op 'afschaling' worden vergroot. Met 'afschaling' bedoelt de gemeente de sturing op de inzet van zo licht mogelijke passende hulp.

Strategische samenwerking

Op een aantal terreinen werkt de gemeente strategisch samen. Bijvoorbeeld als het beschikbaar stellen van (schaarse) voorzieningen beter te organiseren is via het benutten van schaalvoordelen in een groter samenwerkingsverband. Denk hierbij aan de samenwerking in de jeugdhulpregio Rijnmond met het oog op de beschikbaarheid van hoogwaardige specialistische voorzieningen waaronder jeugdbescherming en -reclassering. In dit samenwerkingsverband ontwikkelen gemeenten een gezamenlijke regiovisie op jeugdhulp. Ook op het gebied van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en preventie wordt op regionaal niveau samenwerk gewerkt via de Raad voor het Publiek Belang. Ook kan de gemeente kiezen voor een vorm van strategische samenwerking als er sprake is van een grote mate van afhankelijkheid met de beschikbaarheid van voorzieningen waarvoor de gemeente niet zelf bestuurlijk of financieel verantwoordelijk is. Denk hierbij aan samenwerking rondom (de doordecentralisatie) van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang of aan afstemming omtrent de overgang naar de Wet langdurige zorg. Ook kan er ook sprake zijn van samenwerking gericht op het behalen van maatschappelijk resultaat waar zowel gemeente als andere overheden of zorgverzekeraars baat bij kunnen hebben met oog op maatschappelijk en financieel rendement. Denk bijvoorbeeld aan het investeren in welzijn waardoor een afname in een beroep op geestelijke gezondheidszorg bij volwassenen wordt gerealiseerd.

2.3.3 Maatschappelijke effecten

In de hoofdstukken 3 t/m 7 zijn de maatschappelijke effecten verder in beeld gebracht. Het betreft de volgende maatschappelijke effecten:

- 1. Alle inwoners ontwikkelen zich optimaal**
- 2. Alle inwoners hebben gelijke kansen om mee te doen**
- 3. Alle inwoners kunnen voor zichzelf zorgen en kijken naar elkaar om**
- 4. Alle inwoners zijn (langer) vitaal, gelukkig en gezond**
- 5. Alle inwoners zijn in staat om (langer) (veilig) thuis te (blijven) wonen**

Per maatschappelijk effect is in kaart gebracht welke inspanningen de gemeente samen met partners levert. De maatschappelijke effecten zijn vervolgens bij de inspanningen geformuleerd als korte

‘speerpunten’⁷. De ‘speerpunten’ dienen als basis voor de ‘opgavetafels’. Dat wil zeggen dat de gemeente periodiek met de genoemde maatschappelijk partners om tafel gaat om de voortgang en resultaten tegen het licht te houden en in samenspraak bijstuurt. Dit integraal beleid vraagt immers om een integrale aanpak en gemeenschappelijke sturing. De gemeente gaat uit van een generalistische samenwerking tussen diverse specialismen en daarbij optimaal ieders rol en inzet af te stemmen. Per inspanning is globaal opgenomen welke planning wordt gehanteerd en welke extra (niet begrote) kosten hier eventueel aan verbonden zijn.

Vernieuwing door samenwerking

De gemeente streeft naar een effectieve en efficiënte aanpak die is gebaseerd op gemeenschappelijke doelen. Dit betekent ook dat de gemeente in samenspraak met partners de komende periode de inspanningen tegen het licht houdt die al langere tijd geleverd worden. Mogelijk verdienen deze bijsturing of kunnen ze ingewisseld worden voor nieuwe aanpakken. De vernieuwing moet enerzijds ontstaan vanuit de integrale samenwerking door te kijken naar mogelijkheden om ‘oude inspanningen’ te verruilen voor ‘nieuwe inspanningen’ of door een project/pilot voor te dragen voor bekostiging vanuit het sociaal innovatiefonds⁸. Dit fonds staat in het teken van ‘leren en experimenteren’ en de zoektocht hoe vernieuwende elementen of projecten kunnen bijdragen aan een duurzaam resultaat. De gemeente heeft er op het moment van vaststelling van deze beleidsnota voor gekozen om via de ‘speerpunten’ een globaal beeld te creëren van de inspanningen die al worden verricht en welke nieuwe inspanningen geleverd kunnen worden. Het geeft dus geen compleet beeld van de inspanningen die de gemeente met haar partners zal gaan verrichten. De inspanningen zullen immers in samenspraak met de partners verder worden ontwikkeld.

⁷ De term ‘speerpunt’ wordt gehanteerd om aan te geven waar binnen het beleid extra aandacht voor zal zijn en dient om focus aan te brengen. Gebruik van deze term leidt niet automatisch tot prioritering ingeval van financiële kaderstelling.

⁸ Indien de gemeenteraad besluit deze in te stellen.

2.4 Storytelling bij maatschappelijke effecten

In de volgende vijf hoofdstukken maakt u kennis met de fictieve familie uit onze gemeente, zodat u, als lezer, een concreet, levendig beeld krijgt van de maatschappelijke effecten.

De gemeente introduceert u hierbij graag de verschillende personages van de familie Al hamra – Janssens:

- **Grootmoeder: Dirkje (90)**
- **Moeder: Corrie (66)**
- **Kinderen: Ahmed (39) & Linda (38)**
- **Kleinkinderen: Yasmin (14) & Elias (11)**

Corrie is net 66 geworden, helaas is haar man vorig jaar plotseling overleden. Ze woont nu alleen en zelfstandig in een eengezinswoning. Als inkomen heeft ze enkel haar AOW. Door het verlies van haar man is ze erg teruggetrokken en gaat weinig de deur uit. Wel doet ze elke week een boodschap voor haar moeder en drinkt dan ook een kopje koffie.

De moeder van Corrie leeft nog. Dirkje (90) woont zelfstandig in een seniorenflat. Door haar ouderdom en longemfyseem is ze slecht ter been en kortademig. Sinds korte tijd zijn er lichte signalen van dementie waardoor ze soms warrig is en zich onzeker voelt.

Corrie leunt vanwege het verlies van haar man sterk op haar enige dochter Linda (38) en schoonzoon Ahmed (39). Ahmed en Linda zijn positief ingesteld, maar hebben zelf wel de nodige problemen. Ahmed heeft een vast contract als automonteur voor 5 dagen in de week. Het lukt Linda niet om een vaste baan te krijgen als administratief medewerkster bij een zorginstelling, zij heeft steeds tijdelijke contracten. Dit geeft veel onzekerheid. Zij geeft de moed niet op en tijdens periodes zonder werk doet zij vrijwilligerswerk bij de lokale kringloopwinkel, waar dit heel erg wordt gewaardeerd. De ouders van Ahmed leven helaas allebei niet meer.

Ahmed en Linda hebben twee kinderen: Yasmin (14) en Elias (11). Yasmin zit in de derde klas van het VMBO. De schoolresultaten van Yasmin zijn goed, alleen met wiskunde heeft ze erg veel moeite. Yasmin wordt gepest en heeft weinig vriendinnen. Na schooltijd gaat ze dan ook gelijk naar huis en trekt zich terug op haar kamer.

Haar jongere broertje Elias heeft PDD-NOS (een vorm van autisme). Elias heeft veel behoefte aan structuur en vindt het moeilijk om sociale contacten aan te gaan. In het gezin gaat daarom veel aandacht uit naar Elias, waardoor Yasmin zich, niet alleen op school maar ook thuis af en toe verloren en eenzaam voelt.

Voor Ahmed en Linda zijn de zorgen af en toe te veel. Hun inkomen is niet stabiel, waardoor ze sommige maanden moeilijk rond kunnen komen. Ze weten zich niet altijd raad met de zorg voor de moeder van Linda en hun zoon Elias.

3. Ontwikkelen

De gemeente vindt het belangrijk dat inwoners zich optimaal kunnen ontwikkelen. De gemeente heeft daarvoor het volgende maatschappelijk effect geformuleerd:

- ***Alle inwoners ontwikkelen zich optimaal***

In de eerste plaats geldt dat voor jeugdige inwoners. De gemeente vindt het belangrijk dat jeugdigen goed in staat worden gesteld om hun talenten te ontwikkelen zodat zij zich kunnen voorbereiden op hun toekomst. Voor sommigen geldt dat er risico's zijn ten aanzien van de ontwikkelmogelijkheden. Hoe eerder gemeente en partners (het ontstaan van) die risico's signaleren, hoe eerder (lichte) hulp en ondersteuning kan worden ingezet ten behoeve van het kind en/of de ouders. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. Hoe eerder we er als samenleving bij zijn, hoe groter de kans dat een situatie niet verergert of escaleert en het beroep op (zware) hulp wordt voorkomen.

Ook vindt de gemeente het van belang om bij het opgroeien taal- en ontwikkelachterstanden terug te dringen. De gemeente wil de aansluiting tussen geboortezorg, jeugdgezondheidszorg, kinderopvang met voorschoolse educatie en het onderwijs verbeteren. Er is aandacht voor 'kinderfactoren' die van invloed kunnen zijn op (dreigende) achterstanden zoals spraaktaalontwikkeling, motorische ontwikkeling, sociale ontwikkeling, emotionele ontwikkeling. Ook heeft de gemeente aandacht voor 'ouderfactoren' die de oorzaak kunnen zijn voor (dreigende) achterstanden zoals de aanwezigheid van een chronische ziekte, dreigende overbelasting of het ontbreken van sociale steun. Soms spelen ook 'omgevingsfactoren' een rol zoals huisvesting, speelruimte of sociaal isolement. Specifiek is ook aandacht voor kinderen met een vluchtelingenachtergrond. In combinatie met de eerder genoemde factoren kan ook het 'gezinsinkomen' een belemmering vormen (de minimagrens) of ook als de thuistaal een andere is dan de Nederlandse taal dan wel als beide ouders een laag opleidingsniveau hebben.

Frequent of langdurig schoolverzuim kunnen eveneens een indicator zijn van onderliggende problemen. De samenwerking tussen onderwijs, leerplicht, de jeugdgezondheidszorg en de wijkteams is belangrijk om eventuele onderliggende problemen zo snel mogelijk te signaleren, bespreekbaar te maken en aan te pakken. Frequent of langdurig schoolverzuim vergroten ook de kans op voortijdig schoolverlaten.

In het kader van talentontwikkeling is de kennismaking met cultuur, waaronder wetenschap & technologie, en sport een belangrijk onderdeel. Met het oog op een goede toekomst voor de jeugd wil de gemeente dat meer jongeren de school verlaten met een startkwalificatie. De dagelijkse druk op jongeren moet daarbij evenredig zijn en blijven met ontwikkelmogelijkheden en -capaciteit. Voor de volwassen doelgroep vindt de gemeente het van belang dat wordt beschikt over voldoende beheersing van basisvaardigheden.

“Linda heeft contact gezocht met de mentor van Yasmin, omdat ze zich zorgen maakt over Yasmin omdat ze op school gepest wordt. Op advies van de mentor is Yasmin een keertje gaan kijken bij de activiteiten die het jongerenwerk organiseert en via die weg is ze in gesprek gekomen met de jongerencoach. In de gesprekken met de jongerencoach kwam naar voren dat Yasmin graag op boksen wilde. Ze sport nu met veel plezier en toevallig was een ander meisje ook lid van de vereniging. Als ze boksles hebben dan fietsen ze samen naar de sportvereniging.”

“Linda en Ahmed hadden al vroeg in de gaten dat Elias anders was dan andere kinderen, maar ze wisten niet precies wat er met Elias aan de hand was. Vanaf groep 3 heeft Elias het moeilijk op school. Lezen en schrijven vindt hij lastig. Elias tekent graag. Als hij dat doet gaat hij er helemaal in op en heeft dan nergens anders meer aandacht voor.”

“Omdat de juf van groep 5 zich zorgen maakte over de ontwikkeling van Elias heeft zij Linda en Ahmed gevraagd om aan te sluiten bij een SOT (schoolondersteuningsteam)-gesprek. Na het SOT-gesprek heeft Elias extra begeleiding op school gekregen voor lezen. De wijkteamprofessional is met Linda en Ahmed in gesprek gegaan en heeft vervolgens een indicatie voor basis GGZ afgegeven. Linda en Ahmed weten nu dat Elias PDD NOS heeft en ze hebben geleerd hoe ze hiermee om moeten gaan. Ook zorgt dit voor meer rust thuis en kunnen ze Yasmin wat meer aandacht geven.”

“Linda en Ahmed vinden het wel spannend dat Elias volgend jaar naar het voortgezet onderwijs gaat. Ze hebben zich aangemeld voor een meeloopdag bij de nieuwe school. Ook gaat Elias de brugklatraining volgen die wordt aangeboden door het BAR-trainingsbureau voor preventieve trainingen van de Stichting Centrum voor Jeugd en Gezin Rijnmond.”

3.1 Inspanningen

Bij de inspanningen die gemeenten en partners leveren of gaan leveren bij dit speerpunt is aandacht voor bovenstaande ontwikkelingen.

Speerpunt 1 – Ontwikkelen	
De gemeente maakt van ‘ontwikkelen’ een speerpunt omdat dit in de basis de beste vorm van preventie is. Hoe eerder (mogelijke) achterstanden worden gesignaleerd, hoe beter inwoners in de gelegenheid worden gesteld om zich optimaal te ontwikkelen. Dit leidt er uiteindelijk toe dat minder inwoners een beroep doen op hulp en ondersteuning en dat maatschappelijke kosten op termijn dalen.	
Visie en missie	Samen met inwoners en maatschappelijke partners wil de gemeente werken aan een vitale en gelukkige samenleving waarin iedereen mee kan doen. Voor inwoners die (tijdelijk) hulp en ondersteuning nodig hebben is een vangnet aanwezig.
Maatschappelijk effect:	1. Alle inwoners ontwikkelen zich optimaal
Doelen:	• Minder inwoners hebben taal of ontwikkelachterstanden • Meer kinderen hebben een kansrijke start • Meer kinderen groeien gezond en veilig op
Maatschappelijke baten:	• Vermindering van achterstanden • Minder thuiszitters • Daling beroep op hulp en ondersteuning • Daling kosten sociaal domein per hoofd van de bevolking • Inwoners hebben meer grip op hun leven • Het welbevinden van inwoners groeit
Maatschappelijke partners	• Niet limitatief en ten tijde van opstelling van deze nota onder meer: Scholen, schoolbesturen, samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs, RMC, wijkteam, kinderopvangorganisaties, SPA, kraamzorg, verloskundigen, Stichting CJG Rijnmond, Stichting Welzijn Albrandswaard (SWA), Maatschappelijke Adviesraad Albrandswaard, Regionaal Meld- en Coördinatiecentrum, culturele instellingen, sportverenigingen.

Inspanningen			
1.1 Inzet jeugdgezondheidszorg (JGZ)	Zorg voor de publieke gezondheid is vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid (WPG). Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering hiervan. Het doel van deze wet is de gezondheid van burgers te bevorderen en te beschermen. Stichting CJG Rijnmond is verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg tot 18 jaar in de regio Rijnmond. De jeugdgezondheidszorg volgt de ontwikkeling van kinderen en onderzoekt hoe het gaat met de gezondheid. Ook voeren ze het Rijksvaccinatieprogramma uit. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is dé plek waar ouders, verzorgers, kinderen en jongeren terechtkunnen met vragen over gezondheid, opvoeden, opgroeien en verzorging. Preventie is de basis van de dienstverlening. Ze bevorderen dat kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien. Ze sluiten daarbij zoveel mogelijk aan op de leefwereld van kinderen en hun ouders/verzorgers. Vroegsignalering is daarbij een van de belangrijkste taken, welke een belangrijke bijdrage levert aan de beweging van 'zware naar lichte zorg'. Ook wordt preventieve opvoedondersteuning geboden door de pedagoog.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	Incidenteel
	Doorlopen	Doorlopend	Structureel
	Zoveel mogelijk vanuit bestaande middelen (kan jaarlijks fluctueren als gevolg van kind aantal en indexatie)		
1.2 Kansrijke Start	Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen -zowel fysiek als mentaal- op latere leeftijd. De gemeente Albrandswaard sluit voor de aanpak van de eerste 1000 dagen aan bij het Actieprogramma Kansrijke Start van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en werkt hierin onder andere nauw samen met de geboortezorg (verloskundigen, kraamzorg), het wijkteam en de jeugdgezondheidszorg (CJG). Waar nodig kunnen op termijn ook andere relevante partners aansluiten, zoals kinderopvang, huisartsen etc. We worden daarbij ondersteund door Pharos. Mogelijke activiteiten zijn: een structurele samenwerking tussen jeugdgezondheidszorg, wijkteam en verloskundigen; een warme overdracht tussen de jeugdgezondheidszorg en kraamzorg en meer voorlichting.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	
	2020	Doorlopend	BBB ⁹
1.3 Home-start	Elke ouder heeft wel eens vragen over opvoeden. Over heel gewone dagelijkse dingen waar je zelf even niet meer uitkomt. Wanneer dit		

⁹ BBB= binnen bestaand budget

	het geval is dan bieden ervaren en getrainde vrijwilligers, gedurende ongeveer een jaar, ouders vriendschappelijke en praktische ondersteuning bij het opvoeden van hun kinderen. Hierdoor kunnen kleine vragen klein gehouden worden, zodat ze en niet uitgroeien tot grote problemen. Home-Start is beschikbaar voor gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0 t/m 6 jaar.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	Incidenteel	Structureel
	Doorlopend	Doorlopen	BBB	
1.4 Families First	Families First richt zich op het herstel van relaties binnen het gezin en de directe omgeving en draagt bij aan het verbeteren van het gedrag van het kind. Wanneer de situatie thuis uit de hand is gelopen krijgen gezinnen intensieve ondersteuning thuis, zodat in gezamenlijkheid de dreigende crisis (bijvoorbeeld uithuisplaatsing van een jongere) opgepakt kan worden. Het gezin leert o.a. om met lastige situaties, zoals ruzies, om te gaan en deze op te lossen en met elkaar in contact te blijven.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	Incidenteel	Structureel
	Doorlopend	Doorlopen	BBB	
1.5 Onderwijs Achterstanden Beleid en Voorschoolse Educatie	Wij willen dat kinderen bij de start van het basisonderwijs zo min mogelijk achterstand hebben. We investeren dus fors in Voorschoolse Educatie. Dit houdt in dat wij inzetten op de toeleiding en het bereik. We maken afspraken met de VVE-partners over de resultaten, de doorgaande leerlijn en de kwaliteitsborging. Ook partners zonder VVE betrekken wij bij ontwikkelingen op het gebied van de doorgaande leerlijn en kwaliteitsborging. Daarnaast investeren we in vroegschoolse educatie en ondersteunen wij het basisonderwijs zodat wij gezamenlijk met de scholen onderwijsachterstanden in het onderwijs kunnen bestrijden. We trekken gezamenlijk op met de partners zoals kinderopvang, onderwijs en de jeugdgezondheidszorg (CJG) en zorgen voor duidelijke afspraken.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	BBB	
	Doorlopend	2024		
1.6 Passend Onderwijs	Het recht op passend onderwijs is vastgelegd in de Wet op Passend Onderwijs (augustus 2014). Hieraan wordt uitvoering gegeven door scholen en samenwerkingsverbanden. Vanuit de principes van inclusieve samenleving vinden we het wenselijk dat onze kinderen en jeugdigen zoveel als mogelijk thuis nabij onderwijs kunnen volgen. Hierdoor zijn ze beter in staat lokaal een sociaal netwerk op te bouwen en gebruik te maken van andere lokale voorzieningen. We zetten in op het intensiveren van de samenwerking met de scholen, schoolbesturen, samenwerkingsverbanden en de jeugdgezondheidszorg (CJG). Dit doen we door ambities op elkaar af te stemmen, afspraken te maken over ieders taken, rollen en verantwoordelijkheden en gezamenlijk op te trekken t.a.v. innovatie. Vanuit de Lokale Educatieve Agenda en de Regionaal Educatieve Agenda worden jaarlijks thema's vastgesteld die bijdragen aan het			

	versterken van de basis(zorg)infrastructuur. Een sterke basis(zorg)infrastructuur maakt het mogelijk om meer lokaal passend onderwijs te bieden en het aantal thuiszitters terug te dringen.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	BBB	
	Doorlopend	Doorlopend		
1.7 Inzet wijkteamprofessionals op school (schoolcontactpersonen)	We vinden het belangrijk dat vragen van leerkrachten, kinderen en hun ouders vroegtijdig gesignaleerd worden en dat op basis van de vragen kortdurende psychosociale en pedagogische hulp en ondersteuning aan kinderen, ouders en leerkrachten gegeven worden. Dit doen we door de inzet van wijkteamprofessionals op de scholen.			
	Daarbij vindt een nauwe samenwerking met de jeugdgezondheidszorg (CJG) plaats. Aan elke school is een jeugdverpleegkundige gekoppeld voor preventieve vragen op het gebied van gezond en veilig opvoeden en opgroeien.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	BBB	
	2019	doorlopend		
1.8 BAR Trainingsbureau voor preventieve trainingen voor jeugdigen en ouders	Het BAR-trainingsbureau voor preventieve trainingen wordt gecoördineerd door Stichting CJG Rijnmond en heeft als doel trainingen op het gebied van ontwikkeling en opvoeding te coördineren en te organiseren, zowel voor ouders als voor jeugdigen. Denk aan trainingen op het gebied van sociale vaardigheden, faalangst en kind in echtscheidingssituaties (KIES).			
	Vanuit het trainingsbureau wordt gescreend of het aanbod passend is bij de vraag en of andere voorliggende dan wel maatwerk voorzieningen meer passend lijken. Het trainingsbureau brengt in kaart welk lokaal aanbod beschikbaar is of gemist wordt, op het terrein van gezondheid en veilig opvoeden en opgroeien (o.a. vanuit particulier aanbod). Tevens wordt de samenwerking gezocht met het samenwerkingsverband van het primair onderwijs (RiBA) en met scholen zodat (school-gerelateerde) problematiek op de juiste plek aangepakt kan worden.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	Incidenteel	Structureel
	Doorlopend	Doorlopend	BBB	
1.9 Halt-straft en Pak je Kans	Jongeren zoeken soms de grens op. Experimenteren hoort bij hun leeftijd, maar soms gaan zij te ver en plegen ze een overtreding of een misdrijf. Door direct in te grijpen wordt voorkomen dat de situatie verergert. Dit kan door middel van het opleggen van de Halt-straft voor jongeren van 12 tot 18 jaar. De Halt-straft heeft tot doel grensoverschrijdend gedrag zo vroeg mogelijk te stoppen en het goed te maken met de slachtoffers en de maatschappij. Halt wil jongeren dus helpen fouten te voorkomen, hen laten leren van fouten en jongeren de kans geven hun gemaakte fouten te herstellen. Dit gebeurt onder verantwoordelijkheid van het ministerie van Veiligheid en Justitie. Jongeren komen bij Halt terecht			

	via de politie en een buitengewoon opsporingsambtenaar, bijvoorbeeld een leerplichtambtenaar.		
	Soms is er sprake van achterliggende problematiek. Halt onderzoekt dit en als er extra hulp of ondersteuning nodig is kan worden doorverwezen naar Pak Je Kans. Tevens kan Pak je Kans ingeschakeld worden door de politie of een leerplichtambtenaar. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van zorgwekkend gedrag thuis, op straat of wanneer jongeren spijbelen van school. Maar ook bij daders of slachtoffers van bijvoorbeeld pesten of sexting. Pak Je Kans gaat verder waar Halt stopt en is daarom in een aantal situaties een gewenste aanvulling. Vanuit Pak je Kans worden (achterliggende) problemen opgelost door het bieden van laagdrempelige, kortdurende hulp en richt zicht op gedragsverandering van de kinderen / jongeren en het hele gezin.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	Incidenteel Structureel
	Doorlopend	Doorlopend	BBB

4. Meedoen

De gemeente vindt het belangrijk dat inwoners zoveel mogelijk in staat zijn om naar vermogen mee te doen aan de samenleving. De gemeente heeft daarvoor het volgende maatschappelijk effect geformuleerd:

- ***Alle inwoners hebben gelijke kansen om mee te doen***

Inwoners doen op verschillende manieren mee aan de samenleving. Bijvoorbeeld in het gezin, de buurt, de school, het werk, de geloofsgemeenschap, de sportvereniging of de culturele vereniging. Er kunnen echter ook belemmeringen zijn waardoor iemand minder goed kan deelnemen. Die mogelijkheden en belemmeringen kunnen grofweg te maken hebben met fysieke gezondheid, mentale gezondheid/weerbaarheid, aanwezigheid van aandoeningen of beperkingen, financiële mogelijkheden of zelfs schulden, opleidingsniveau en de mate waarin men beschikt over een informeel netwerk. Voor nieuwkomers gelden ook belemmeringen om mee te doen maar deze hoeven niet te bestaan uit voornoemde voorbeelden. Dit is gelegen in het gegeven dat zij nieuw zijn in Nederland en een traject van 'inburgering' zullen moeten volgen om mee te kunnen doen in de Nederlandse samenleving.

Soms kan er ook sprake zijn van een vorm van uitsluiting op basis van verschillen in normen en waarden, of zelfs op basis van vooroordelen. De gemeente streeft er in samenwerking met partners naar om de verschillen tussen inwoners die het 'meedoen' aan de samenleving in de weg kunnen staan zoveel mogelijk weg te nemen.

Binnen het integraal beleid sociaal domein staan autonomie en eigen verantwoordelijkheid voorop. De zelfredzame inwoner is goed geïnformeerd, heeft een gezonde leefstijl, kiest zelf voor een eventuele behandelaar en beslist actief mee over de inzet van ondersteuning en zorg. Maar helaas zijn lang niet alle inwoners onder alle omstandigheden hiertoe in staat. Er kan een behoorlijk verschil bestaan tussen wat van burgers wordt verwacht en wat zij daadwerkelijk aankunnen. De groep voor wie de eisen soms te hoog gegrepen zijn, is niet beperkt tot een kleine groep 'kwetsbaren' zoals mensen met een laag IQ. Ook mensen met een goede opleiding en een goede maatschappelijke positie kunnen in situaties verzeild raken waarin hun redzaamheid ontoereikend is, zeker op momenten dat het leven tegenzit zoals bij een echtscheiding, faillissement, of ontslag¹⁰. Daar waar een inwoner het niet redt zonder hulp of ondersteuning vanuit het eigen netwerk biedt de gemeente maatwerkgericht aanbod aan. De toegang naar deze ondersteuning is eenvoudig te vinden. De gemeente maakt daarbij volop gebruik van moderne (digitale) middelen. De ondersteuning stemt de gemeente af op behoefte en noodzaak: de gemeente biedt lichte eenvoudige ondersteuning waar mogelijk en zware zorg daar waar nodig. Ook in het ondersteuningsaanbod is aandacht voor de toepassing van moderne middelen en technologieën. Daar waar sprake is van meervoudige problematiek regisseert de gemeente integrale ondersteuning waar nodig. De gemeente geeft een 'stress-sensitieve' aanpak vorm bijvoorbeeld door makkelijk leesbare brieven te gebruiken, een toegankelijk gemeentehuis te creëren (prettige sfeer, fijne spreekkamers), moeilijke gesprekken in de ochtend te voeren en een coachende aanpak vorm te geven. Bij de uitvoering van beleid zoekt de gemeente vroegtijdig en persoonlijk contact met inwoners wanneer er sprake is van onregelmatigheden om zo beter onderscheid te maken tussen burgers die niet willen en die niet kunnen, en bij te kunnen sturen op een moment dat mensen nog genoeg mentale ruimte hebben om helder na te denken en in actie te komen.

De gemeente is zich ervan bewust dat lang niet alle belemmeringen van structurele aard zijn. Zo kunnen zich ook 'life events' voor doen die gedurende een bepaalde periode effect hebben op het functioneren van een inwoner. En daarbij is bijvoorbeeld het belangrijk te constateren dat dit iedereen kan overkomen. De hedendaagse samenleving stelt namelijk hoge eisen aan de zelfredzaamheid van

¹⁰ Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid; WRR; 2017

burgers. Op cruciale onderdelen van het leven wordt van burgers veel alertheid gevraagd. Een langdurige loopbaan bij één werkgever is bijvoorbeeld steeds minder vanzelfsprekend. Van werknemers en zelfstandigen wordt verwacht dat zij hun inzetbaarheid op peil houden en gespitst zijn op nieuwe kansen en bedreigingen. Voor sommige inwoners geldt dat de afstand tot de arbeidsmarkt te groot is geworden. De gemeente streeft naar een duurzame uitstroom naar de arbeidsmarkt. De gemeente biedt daarvoor (waar nodig integraal) maatwerk aan en breidt het instrumentarium uit. Duurzame uitstroom en het verkorten van de afstand tot de arbeidsmarkt kan per klant een verschillende invulling krijgen of betekenis hebben gelet op diens mogelijkheden en vermogen.

Er kunnen zich dus meerdere situaties voordoen waar een inwoner tijdelijk of blijvend (financiële) hulp of ondersteuning nodig heeft om in de kosten van levensonderhoud te kunnen voorzien en/of mee te kunnen (blijven) doen. Op misbruik en oneigenlijk gebruik van voorzieningen wordt door de gemeente actief gehandhaafd.

“Het contract van Linda is weer niet verlengd. Zij neemt contact op met de gemeente voor hulp. De klantmanager werk denkt met Linda na over hoe zij duurzaam aan het werk kan blijven. Linda denkt nu aan een overstap naar een ‘toekomstbestendige’ sector.”

“Corrie deed vroeger alles samen met haar man, maar na het overlijden van haar man voelt ze zich erg alleen. Ze bespreekt dit niet graag met Linda, omdat zij haar niet tot last wil zijn en zelf haar eigen verdriet heeft van het verlies van haar vader. Ze besluit dat ze het heft in eigen handen moet nemen. Ze neemt contact op met Stichting Welzijn Albrandswaard. Ze vindt het best spannend.”

“Het gesprek met de ouderenadviseur helpt haar heel erg. Ze voeren gesprekken waar het gemis van haar man centraal staat. Maar ze bespreken ook mogelijkheden die haar kunnen helpen, zodat ze haar dochter en schoonzoon minder vaak om hulp hoeft te vragen. Dit kunnen bijvoorbeeld (inloop)activiteiten als danslessen, het volgen van workshops, maar ook lotgenotencontact zijn. Ze wist niet dat er zoveel mogelijk was.”

“Corrie gaat nu iedere dinsdag naar de een van de wijkcentra van Stichting Welzijn Albrandswaard, waarbij ze met leeftijdsgenoten in contact komt. De ene week gaat het om creatieve activiteiten zoals kaarten maken en de andere week doen ze bijvoorbeeld spelletjes. Daar beleeft ze veel plezier aan. Dit is ook heel fijn voor Linda en Ahmed. Zij weten nu dat hun (schoon)moeder meer contacten heeft en ze hoeven niet meer iedere dag langs te gaan.”

4.1 Inspanningen

Bij de inspanningen die gemeenten en partners leveren of gaan leveren bij dit speerpunt is aandacht voor bovenstaande ontwikkelingen.

Speerpunt 2 – Meedoen

De gemeente vindt het belangrijk dat alle inwoners duurzaam naar vermogen mee kunnen doen in de lokale samenleving. Meedoen is een middel om een hogere kwaliteit van bestaan te realiseren. De elementen van kwaliteit van bestaan zijn dezelfde voor alle mensen, ongeacht de aard en ernst van eventuele beperkingen. Anderzijds heeft participatie in veel gevallen ook expliciete maatschappelijke relevantie en -baten. Participatie is betekenisvol als de vormen van actieve participatie bijdragen aan persoonlijke ontwikkeling, tot doel hebben anderen te helpen of die bijdragen aan de maatschappij als geheel zoals: betaalde arbeid; opleiding; (betekenisvolle) sociale contacten buiten werk, school of eigen huishouden; inzet voor de kwaliteit van de leefomgeving;

burenhulp; sociale steun aan een buurtgenoot in een zorgwekkende situatie; mantelzorg; vrijwilligerswerk en actieve deelname aan het verenigingsleven.

Een vorm van participatie is duurzaam wanneer deze aansluit bij de ambities en mogelijkheden van de inwoner, en de behoefte van omgeving (gezin, buurt, arbeidsmarkt). Dat betekent niet dat iemand baanzekerheid heeft, maar wel een bepaalde mate van werkzekerheid en het vertrouwen dat als omstandigheden veranderen de inwoner ondersteuning kan krijgen in de vorm van inkomen en begeleiding.¹¹

Als de situatie van een inwoner leidt tot een hulpvraag, vraagt de gemeente breed uit. Bij de inzet van hulp en ondersteuning wordt gezocht naar een duurzame oplossing. Daarvoor is het noodzakelijk om de situatie en context zo goed mogelijk in beeld te krijgen. Voor sommige inwoners geldt dat voor langere tijd of zelfs voor onbepaalde tijd hulp en ondersteuning nodig zal zijn. In die gevallen zoekt de gemeente naar een oplossing die het aantal eventuele overdracht – en indicatiemomenten terugbrengt tot het strikt noodzakelijke.

Visie en missie	Samen met inwoners en maatschappelijke partners wil de gemeente werken aan een vitale en gelukkige samenleving waarin iedereen mee kan doen. Voor inwoners die (tijdelijk) hulp en ondersteuning nodig hebben is een vangnet aanwezig.
Maatschappelijk effect:	2. Alle inwoners hebben gelijke kansen om mee te doen
Doelen:	• Minder inwoners ervaren (financiële) belemmeringen om mee te doen • Meer inwoners kunnen (naar vermogen) meedoen • Hulp en ondersteuning hebben een duurzamer resultaat
Maatschappelijke baten:	• Afname (schulden) problematiek/ belemmeringen • Beperking van het aantal uitkeringen • De onderlinge solidariteit in wijken neemt toe • Inwoners hebben grip op hun leven • Daling beroep op hulp en ondersteuning • Daling kosten sociaal domein per hoofd van de bevolking • Het welbevinden van inwoners groeit • Verkleinen gezondheidsachterstanden • Afname gevoel van eenzaamheid • Effectiever herstel of stabilisatie van problematiek • Inwoners voelen zich beter gehoord
Maatschappelijke partners	• Niet limitatief en ten tijde van opstelling van deze nota onder meer: Sportverenigingen, Vluchtelingenwerk, SWA, Voedselbank, kledingbank, werkgeversvereniging, werkgevers, werkgeversservicepunt (lokaal en Rijnmond, arbeidsmarktregio), Culturele verenigingen (Akkoord van

¹¹ Dit raakt aan de definitie van Van der Klink en anderen uit [2010 in opdracht van ZonMW](#) met betrekking tot duurzame inzetbaarheid voor werk: *"Duurzame inzetbaarheid betekent dat werknemers in hun arbeidsleven doorlopend over daadwerkelijk realiseerbare mogelijkheden alsmede over de voorwaarden beschikken om in huidig en toekomstig werk met behoud van gezondheid en welzijn te (blijven) functioneren. Dit impliceert een werkcontext die hen hiertoe in staat stelt, evenals de attitude en motivatie om deze mogelijkheden daadwerkelijk te benutten."* In het verleden werd 'duurzame uitstroom' in het algemeen geoperationaliseerd naar een arbeidsovereenkomst van 6 maanden. Gezien de huidige arbeidsmarkt (o.a. flexibilisering, ZZP-ers) en doelgroepen is dat niet meer actueel.

	Albrandswaard), Maatschappelijke Adviesraad Albrandswaard, zorgaanbieders, wijkteams.		
Inspanningen			
2.1 Voorkomen, opsporen en omgaan met schulden	De gemeente zet in op voorlichting, zoals voorlichting op scholen en het verspreiden van de NIBUD-geldkrant bij inwoners. De gemeente signaleert vroegtijdig financiële problemen door samenwerking met woningbouwverenigingen, nutsbedrijven en zorgverzekeringen.		
	Als inwoners problematische schulden hebben kunnen zij daarbij advies krijgen, ondersteuning van een schuldhulpmaatje en/of kan een minnelijk of wettelijk schuldhulpverleningstraject worden ingezet.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
Doorlopend	Doorlopend		
2.2 Aanpak financiële belemmeringen	Inwoners die (tijdelijk) niet in de kosten voor levensonderhoud kunnen voorzien kunnen een beroep doen bijstand voor levensonderhoud. Andere wettelijke inkomensregelingen zijn bijzondere bijstand voor bijzondere noodzakelijke kosten, de individuele studietoelage, de inkomensvoorschot en de Zorgpolis voor minima.		
	Daarnaast zijn er enkele Meedoen-regelingen, zoals de Albrandswaardpas en de zwemdiplomaregeling, om ervoor te zorgen dat financiële belemmeringen minder of geen belemmeringen vormen om mee te doen met sport-, school- en andere activiteiten.		
	Vanuit het minimabeleid zetten we de komende jaren in op vroegsignalering en preventie. Speciale aandacht is er voor laaggeletterden en verstandelijk beperkten. Een andere doelgroep zijn de werkende armen en kleine zelfstandigen. We creëren een toegang waarbij burgers zich gehoord voelen en actief gewezen worden op de voorzieningen van de gemeente en het Rijk, en daarbij ook geholpen wordt als de burger het zelf niet kan."		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
2019	2023		
Doorlopend	Doorlopend		
2.3 Aanpak 'Werken en participeren naar vermogen' ¹²	Om inwoners naar de arbeidsmarkt te begeleiden is een goed netwerk met ondernemers nodig. Om dit te bereiken:		
	• versterken we de samenwerking met de werkgeversdienstverlening van het lokale en regionale Werkgeversservicepunt. • betrekken we plaatselijke werkgevers bij de ontwikkeling van leerlijnen met plaatselijke werkgevers die daardoor afgestemd zijn op de arbeidsmarkt en de mogelijkheden van de klant.		

¹² In 2021 worden enkele wetswijzigingen in de Participatiewet van kracht die duurzame uitstroom moeten bevorderen.

	Inwoners onderscheiden we naar de afstand tot de arbeidsmarkt, de mate van <i>jobreadiness</i>, en de te verwachte duur om een inwoner naar de arbeidsmarkt te leiden. Iemand die op korte termijn kan uitstromen naar werk bieden we kortdurende trajecten aan die daarop zijn gericht, zoals HalloWerk, sollicitatietrainingen, korte beroepsgerichte trainingen (bijv. VCA) en dergelijke. Daar waar uitstroom langer dan een jaar duurt (groep <i>jobready</i> met perspectief) zetten we in op trajecten met het doel om de afstand tot de arbeidsmarkt te verkleinen, waaronder werkervaringstrajecten, langdurigere trainingen en cursussen. Als iemand geen startkwalificatie heeft is een traject dat leidt tot een Praktijkverklaring belangrijk voor duurzame uitstroom. Als iemand niet <i>jobready</i> is en geen perspectief heeft op uitstroom naar de arbeidsmarkt zetten we in op onbetaalde nuttige activiteiten. Vaak is er dan verbinding nodig met andere dienstverlening binnen het sociale domein. We hebben specifieke aandacht voor statushouders. Om mee te kunnen doen zetten we in op het verbeteren van taalbeheersing en participatie in de samenleving (zie 2.4). Voor het perspectief naar werk sluiten we op basis van maatwerk aan bij de verworven competenties in het land van herkomst. Ook is het belangrijk om de dienstverlening af te stemmen op inwoners met een licht verstandelijke beperking die nog niet als zodanig bekend zijn. Herkenning en het bieden van specifiek benadering zorgt voor meer uitstroom. Inwoners die door een beperking niet het minimum loon kunnen verdienen kunnen mogelijk wel werken in een garantiebaan, een beschutte werkplek of kunnen via dagbesteding participeren. Deze doelgroep valt onder de wet banenafpraak en de doelgroep met een indicatie beschut werk. Per jaar geeft het ministerie aan hoeveel inwoners de gemeente op de beschutte werkplek moet plaatsen. Om inwoners dit te realiseren zorgen we voor: • een beter bereik van de doelgroep- mensen met een arbeidsbeperking en het uitbreiden van plaatsen voor hen bij werkgevers. de ontwikkeling van inwoners die dagbesteding doen naar beschut werk of een garantiebaan op basis van maatwerk.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	

2.4 Implementatie VN verdrag voor rechten personen met handicap	Het VN-verdrag inzake rechten van personen met een handicap verplicht iedere gemeente een Lokale Inclusie Agenda op te stellen. Het doel daarvan is het mogelijk te maken dat mensen met een beperking volledig kunnen deelnemen aan de samenleving. Daarom moet de toegankelijkheid van het openbaar vervoer, openbare gebouwen, en sport-/cultuurmogelijkheden voor mensen met een beperking verbeteren. Daartoe wordt een inventarisatie gemaakt.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	PM	
	2020	2022		
2.5 Stimuleren buurtactiviteit ter bevordering/begeleiding vergunninghouders	Als gemeenschap mogen wij van de vergunninghouder verwachten dat hij zich inspant om zo snel mogelijk onderdeel te worden van zijn lokale omgeving. Daarbij mag de vergunninghouder van ons verwachten dat wij hem helpen bij het eigen maken van de lokale gebruiken, normen en waarden. Een goede integratie in de straat, wijk en stad is dan ook cruciaal maar gaat niet altijd vanzelf. Vandaar dat we samen met de vergunninghouders, Vluchtelingenwerk, de woningverhuurders, welzijnswerk en andere betrokken organisaties de huidige aanpak herijken en daar waar nodig de aanpak versterken.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	Incidenteel	Structureel
2.6 Integrale handhaving	Om het stelsel van de sociale zekerheid in stand te kunnen houden, is draagvlak in de samenleving nodig. Sociale voorzieningen kosten geld en het geld dat er is moet wel terecht komen waar dat nodig is en bij mensen die er recht op hebben. Om misbruik en oneigenlijk gebruik van deze gelden tegen te gaan is een goede dienstverlening noodzakelijk. Handhaving is een onderdeel van deze dienstverlening. Inwoners moeten er immers op kunnen rekenen dat er sprake is van een doelmatige en een rechtmatige besteding van overheidsgelden en premies in de sociale zekerheid. Daarom intensiveren we ons toezicht op de rechtmatigheid van de voorzieningen en verstrekkingen in het sociaal domein.			
	Planning		Kosten	
	Start 2020	Eind doorlopend	BBB	

2.7 Vergroten bekendheid Vraagwijzer	Vraagwijzer is er voor iedere inwoner van Albrandswaard die vragen heeft over wonen, werken, inkomen, opvoeding, zorg en gezondheid. Bij Vraagwijzer kan iedereen terecht voor gratis informatie en advies. De consultants van Vraagwijzer geven inwoners informatie en helpen hen bij aanvragen, bij het invullen van formulieren en ze kunnen inwoners doorverwijzen naar de juiste instanties, zoals bijvoorbeeld het wijkteam. Samen met inwoners zoeken de consultants van Vraagwijzer naar antwoorden en oplossingen die bij de situatie passen. Omdat nog niet alle inwoners Vraagwijzer kennen willen we de bekendheid van Vraagwijzer vergroten.		
	Planning		Kosten
	Start doorlopend	Eind doorlopend	BBB
2.8 Wijkteams & maatwerkvoorzieningen	De meeste inwoners van Albrandswaard kunnen, wanneer ze een probleem hebben, bouwen op hun eigen netwerk, bijvoorbeeld een vriend of familielid, vereniging of vrijwilligersorganisatie. Vaak kunnen ze ook zelf een oplossing vinden voor hun probleem. Tevens kunnen inwoners gebruik maken van algemeen toegankelijke basisvoorzieningen, zoals de vervoersservice, het consultatiebureau, ouderadviseurs en wijkvoorzieningencentra. Wanneer dit niet voldoende is en inwoners professionele ondersteuning nodig hebben dan kunnen zij terecht bij het wijkteam. Vanuit het principe één gezin, één plan, één regisseur onderzoeken we samen met de inwoner wat de best passende ondersteuning is. Waar dat aanvullend nodig is wordt gespecialiseerde hulp in de vorm van een maatwerkvoorziening ingezet. De gemeente zorgt ervoor dat deze voorzieningen beschikbaar zijn. Dit doen we door middel van het inkopen van maatwerkvoorzieningen.		
	Planning		Kosten
	Start doorlopend	Eind doorlopend	BBB

5. Eigen kracht & Samenkracht

De gemeente vindt het belangrijk dat inwoners voor zichzelf kunnen zorgen en ook naar elkaar om blijven kijken. De gemeente heeft daarvoor het volgende maatschappelijk effect geformuleerd:

- ***Alle inwoners kunnen voor zichzelf zorgen en kijken naar elkaar om***

De gemeente gaat er in de eerste plaats van uit dat iedere (gezonde) inwoner onder de juiste omstandigheden in staat moet zijn voor zichzelf te zorgen en naar anderen om te kijken. Veel inwoners zijn al actief in het sociaal domein; als vrijwilliger of als mantelzorger. Vrijwilligers en mantelzorgers krijgen de ondersteuning die nodig is om hun (zorg)taken goed te kunnen blijven uitoefenen. De gemeente stimuleert, faciliteert en waardeert deze informele inzet. Ook maakt de gemeente het mogelijk om in de wijken elkaar laagdrempelig te kunnen ontmoeten en stimuleert de gemeente initiatieven die het omzien naar elkaar en de onderlinge solidariteit bevorderen. De gemeente staat open voor het gesprek over eventuele initiatieven uit de samenleving waarbij (groepen) inwoners aangeven publieke diensten of vraagstukken zelf (onderling) op te pakken en/of menen de uitvoering zelf effectiever of efficiënter te kunnen realiseren.

De afwezigheid van sociale overlast, het aanbod van openbaar vervoer, het aanbod van sport- en gezondheidsvoorzieningen, de afwezigheid van verloedering, de beschikbaarheid van voorzieningen als winkels voor dagelijkse boodschappen en de aanwezigheid van groen leiden ertoe dat inwoners meer tevreden zijn met hun buurt en bereid zijn zich actiever in te zetten voor de buurt. Die wetenschap leidt ertoe dat de gemeente ook in het ruimtelijk beleid en de omgevingsvisie aandacht heeft voor deze aspecten.

“Linda heeft het soms best zwaar met de zorg voor haar gezin en voor oma Corrie en de onzekerheid over haar baan. Het is belangrijk dat Linda haar mantelzorgtaken kan blijven doen. Daarom krijgen ze ondersteuning vanuit de Wmo. Eén keer in de week wordt Linda ontlast door begeleiding aan huis voor Elias en de buurvrouw helpt op dat moment Yasmin bij haar huiswerk voor wiskunde. Op deze manier houden Ahmed en Linda het goed vol.”

“Corrie merkt dat ze al enorm anders aankijkt tegen haar leven als vlak na het overlijden van haar man. Door de laagdrempelige inloop voor activiteiten vanuit de welzijnsstichting en het contact met andere leeftijdsgenoten, doet Corrie weer mee aan de samenleving. Corrie wil wat terug doen voor andere ouderen, waardoor ze zich aangemeld heeft als vrijwilligers bij vervoersservice AutoMaatje. Corrie brengt ouderen die minder mobiel zijn naar de kapper of de huisarts of naar specialisten in het ziekenhuis. Zo heeft niet alleen Corrie maar ook andere inwoners kan ze een luisterend oor bieden.”

5.1 Inspanningen

Bij de inspanningen die gemeenten en partners leveren of gaan leveren bij dit speerpunt is aandacht voor bovenstaande ontwikkelingen.

Speerpunt 3 - Eigen kracht & Samenkracht

In een steeds verder individualiserende samenleving, een samenleving waar een toename van eenzaamheid gezien wordt onder zowel jongeren als ouderen, wil de gemeente inzetten op het versterken van de eigen kracht en de ‘samenkracht’. In de Albrandswaardse gemeenschap is het zorgen voor elkaar en het dragen van verantwoordelijkheid voor de buurt al goed ontwikkeld. We

willen samen met buurtbewoners bezien op welke wijze de ‘samenkracht’ nog verder versterkt en/of gefaciliteerd kan worden. Burenhulp vormt onderdeel van de term ‘samenkracht’. Burenhulp is geen compensatiemiddel voor zorgplicht van de gemeente, zorgverzekeraar of rijksoverheid. Investeren in de kracht van de wijk en burenhulp is wel de kans om in de nabije omgeving eenzaamheid tegen te gaan of op een laagdrempelige manier een vorm van vrijwilligerswerk of mantelzorg te verlenen. Daarnaast wil de gemeente ook structureel mantelzorgers en vrijwilligers ondersteunen, waarderen en faciliteren. Vormen van informele hulp zijn het cement van de samenleving. De gemeente wil meer onderlinge verbondenheid in wijken en buurten realiseren en ziet de komende beleidsperiode dan ook mede als leerperiode om wijkgerichte hulp en ondersteuning verder te ontwikkelen. De grootste veranderingen beginnen immers klein.

Visie en missie	Samen met inwoners en maatschappelijke partners wil de gemeente werken aan een vitale en gelukkige samenleving waarin iedereen mee kan doen. Voor inwoners die (tijdelijk) hulp en ondersteuning nodig hebben is een vangnet aanwezig.		
Maatschappelijk effect:	3. Alle inwoners kunnen voor zichzelf zorgen en kijken naar elkaar om		
Doelen:	• Meer inwoners zijn zelfredzaam • Meer inwoners voelen zich verbonden met en zetten zich in voor hun wijk of buurt • Meer inwoners zijn bereid om mantelzorg te verlenen • Meer inwoners leveren vrijwillige inzet		
Maatschappelijke baten:	• De onderlinge solidariteit in wijken neemt toe • Inwoners hebben grip op hun leven • Daling beroep op hulp en ondersteuning • Daling kosten sociaal domein per hoofd van de bevolking • Het welbevinden van inwoners groeit • Afname gevoel van eenzaamheid		
Maatschappelijke partners	• Niet limitatief en ten tijde van opstelling van deze nota onder meer: onderwijs, maatschappelijke instellingen, verenigingen, ondernemers, inwoners, gemeente, SWA, wijkbewoners en -verenigingen/-overleggen, Woningbouwverenigingen, Akkoord van Albrandswaard, Buurtpreventie		
Inspanningen			
3.1 Huis van Albrandswaard	In 2021 wordt het Huis van Albrandswaard opgeleverd. Zowel het wijkteam als de Stichting Welzijn Albrandswaard, het sportcafé van de sporthal en mogelijk ook RTV-Albrandswaard krijgen op deze locatie hun plek en nieuwe mogelijkheden om hun dienstverlening aan alle inwoners van Albrandswaard te verbeteren. Er is ruimte voor lokale kunst en cultuur. Ook het gemeentebestuur gaat gebruik maken van dit gebouw. Deze voorziening schept nieuwe kansen voor samenwerking en ontmoeting.		
	Planning		Kosten
	Start 2021	Eind doorlopend	BBB

3.2 Jeugdparticipatie en kinderburgemeester	De jeugd heeft de toekomst. Kinderen zijn van groot belang voor de gemeente omdat zij de burgers van de toekomst zijn. Kinderen en jongeren die nu al leren participeren in hun leefomgeving, activiteiten leren opzetten, suggesties leren doen en de weg naar het bestuurlijk orgaan kennen, zullen een makkelijkere gesprekspartner zijn nu en in de toekomst. De komende periode onderzoekt de gemeente Albrandswaard de mogelijkheden om de vormgeving en uitvoering van jeugdparticipatie en de doorgaande participatielijn een duidelijkere positie te geven. Een kinderburgemeester geeft de jeugd een duidelijker stem en overbruggt de kloof tussen de jeugd en de politiek op een leuke manier. De kinderburgemeester kan daarbij bij uitstek opkomen voor de rechten van kinderen en optreden als ambassadeur voor kinderkzaken (bijvoorbeeld over spelen, school, sport, gezondheid, gelijkheid en veiligheid). Daarnaast wordt in Albrandswaard eenmaal per jaar een kindergemeenteraadsbijeenkomst georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst kiest deze raad aan de hand van een bepaald thema een door henzelf aangedragen plan dat reëel is om snel uitgevoerd te worden. Tot slot zet de gemeente in het kader van de cliëntervaringsonderzoeken ook vragenlijsten voor jongeren uit.		
	Planning		Kosten
	Start 2018	Eind doorlopend	BBB
3.3 Aantrekkelijke ontmoetingsplekken	Wijkcentrum Portland, Wijkcentrum de Boekenstal het Lokaal en Villa het Oog zijn aantrekkelijke en laagdrempelige ontmoetingsplekken in Albrandswaard waar inwoners zich thuis voelen en graag komen. Naar behoefte worden verschillende activiteiten georganiseerd, waarbij talentontwikkeling en ontmoeting centraal staan.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	doorlopend	doorlopend	
3.4 Samenwerking formele en informele zorg	Formele en informele zorg zijn nauw met elkaar verbonden. Vanuit de gemeente zorgen we samen met onze partners, zoals zorgaanbieders en vrijwilligers(organisaties), voor een samenhangend aanbod. Mantelzorgers leveren daarbij een onmisbare bijdrage aan de informele zorg en ondersteuning.		
	Planning		Kosten
	Start doorlopend	Eind doorlopend	BBB

3.5 Vrijwilligerswerk	Vrijwilligerswerk maakt laagdrempelige voorzieningen nabij mensen in wijk en buurt mogelijk. Anderzijds kan vrijwilligerswerk voor de vrijwilligers zelf bijdragen aan participatie (ervaringen opdoen en vaardigheden uitbouwen en het hebben van een netwerk) en kan het doen van vrijwilligerswerk ook een waardevolle eerste opstap zijn naar een betaalde baan.		
	We zorgen er daarom voor dat onze inwoners bekend zijn met het vrijwilligerspunt van SWA en zich uitgedaagd voelen zich te informeren over de diverse mogelijkheden van het doen van vrijwilligerswerk binnen de gemeente. Tevens ondersteunen we organisaties, verenigingen en instellingen op het gebied van vrijwilligerswerk.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
doorlopend	doorlopend		
3.6 Ondersteuning en waardering mantelzorgers	Via het Steunpunt Mantelzorg van SWA bieden we mantelzorgers zowel individuele als groepsgerichte ondersteuning en hebben we aandacht voor lotgenotencontact ter voorkoming van overbelasting en uitval van mantelzorgers. Mantelzorgers van alle leeftijden kunnen een beroep doen op mantelzorgondersteuning met specifieke aandacht voor jeugdige mantelzorgers. Er zijn met regelmaat activiteiten waar jonge mantelzorgers elkaar ontmoeten in een ontspannende sfeer. De consulent bezoekt alle basisscholen om aan kinderen van groep 5 en 6 voorlichting te geven over mantelzorg. Tevens kunnen inwoners voor vragen en advies terecht bij het Steunpunt Mantelzorg.		
	Mantelzorgers leveren een belangrijke bijdrage aan de zorg voor naasten. Middels de mantelzorgpluim waardeert de gemeente deze inzet.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
doorlopend	doorlopend		
3.7 Respijtzorg	Onze inwoners kunnen alleen goed voor een ander zorgen wanneer ze ook goed voor zichzelf zorgen. Delen van de zorg is daarom belangrijk. Dat kan echter alleen als de zorg op een verantwoorde manier overgedragen kan worden. Daarom bieden we onze inwoners respijtzorg in de vorm van dagbesteding voor kinderen en volwassenen, dagverzorging voor ouderen en logeeropvang voor kinderen en volwassenen. Ook bieden we respijtmantjes vanuit Stichting Welzijn Albrandswaard aan.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	

6. Vitaal, gelukkig & Gezond

De gemeente vindt het belangrijk dat inwoners meedoen en naar elkaar omkijken. Een belangrijke voorwaarde daarvoor is dat inwoners vitaal en gezond zijn en zich gelukkig voelen. De gemeente heeft daarom het volgende maatschappelijk effect geformuleerd:

- **Alle inwoners zijn (langer) vitaal, gelukkig en gezond**

Om te kunnen 'meedoen' en 'naar elkaar om te kijken' is het belangrijk dat inwoners vitaal blijven. Dit draagt bij aan het welbevinden van inwoners, een daling in het beroep op hulp en daarmee de kosten voor zorg, hulp en welzijn. De gemeente zet daarom binnen alle leeftijdsgroepen in op het verbeteren van de leefstijl, het terugdringen van overgewicht, het ontmoedigen van middelengebruik en het terugdringen van (ervaren) eenzaamheid. Voor de doelgroep senioren geldt specifiek dat hier ook relevante maatschappelijke baten te behalen zijn. Dit wordt wel de 'zilveren kracht' van de vergrijzing genoemd. Immers: hoe langer senioren vitaal blijven hoe langer zij ook door bijvoorbeeld vrijwilligerswerk en mantelzorg een bijdrage kunnen leveren aan de samenleving.

De gemeente gaat uit van (positieve) gezondheid: niet de ziekte of hulpvraag staat centraal maar een betekenisvol leven voor inwoners. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen, ziekte of hulpvraag zelf. Gemeente en partners signaleren steeds eerder waar het fout dreigt te gaan. In die gevallen is vroegtijdig lichte ondersteuning of begeleiding beschikbaar. Risico's en risicogroepen komen steeds beter in beeld en daarvoor zijn passende preventieve programma's en trajecten beschikbaar. Bij de uitvoering van beleid staat de verkenning naar de mate van zelfredzaamheid en de mogelijkheid waarin het sociaal netwerk kan bijspringen voorop. Bovendien wil de gemeente dat, voordat hulpverlening wordt ingezet, er een verkenning heeft plaatsgevonden of ook welzijnsarrangementen of –producten kunnen bijdragen aan het herstel. De gemeente biedt zo licht mogelijk ondersteuning gericht op een zo effectief mogelijk herstel zodat inwoners in staat worden gesteld om zo snel mogelijk weer volwaardig mee te kunnen doen aan de samenleving.

Ook draagt de gemeente via het ruimtelijk beleid bij aan het verbeteren van lucht- en geluidskwaliteit en heeft de gemeente oog voor het belang van voldoende groen en mogelijkheden tot bewegen in de openbare ruimte. Voor senioren is het bij het ouder worden van belang dat er aandacht is voor looproutes in de wijk van de woning naar voorzieningen.

“Geregeld komen vrijwilligers uit de kerk waar Dirkje vroeger naartoe ging langs voor een kopje koffie en een wandeling in de rolstoel. Hier hecht Dirkje erg aan. Op deze manier kan ze nog steeds genieten van de buitenlucht en is er ruimte voor een goed gesprek.”

“Via een van haar kennissen hoorde Corrie dat vanuit de welzijnsorganisatie ook wordt ingezet op vitaliteit. In wijkcentrum Portland kan ze eens per week deelnemen aan seniorenfitness.”

6.1 Inspanningen

Bij de inspanningen die gemeenten en partners leveren of gaan leveren bij dit speerpunt is aandacht voor bovenstaande ontwikkelingen.

Speerpunt 4 – Vitaler	
De gemeente wil de komende periode op een integrale wijze investeren in vitaliteit. Hoe langer de inwoners vitaal zijn, hoe vitaler en gelukkiger de inwoners zijn hoe groter het positieve effect op onze overige speerpunten. Vitaliteit kan immers gezien worden als een essentiële randvoorwaarde om te ontwikkelen, mee te doen, zelfredzaam te zijn of klaar te staan voor de naaste en langer thuis te kunnen blijven wonen. Bovendien geldt dat hoe vitaler de inwoners zijn en hoe gelukkiger zij zich voelen, hoe minder groot het beroep op zorg, hulp en ondersteuning zal zijn. De (financiële) vruchten van investeringen in vitaliteit zijn niet alleen door gemeenten te plukken maar ook door andere overheden en zorgverzekeraars. Daarom zal de gemeente ook zoeken naar mogelijkheden van cofinanciering. De gemeente investeert in preventie en vroegtijdige passende hulp. Voorop staat het principe van 'voorkomen is beter dan genezen'. In alle gevallen, dus ook zeker als een inwoner het zelf niet meer redt, staat het welzijn (en de positieve gezondheid) van inwoners voorop.	
Visie en missie	Samen met inwoners en maatschappelijke partners wil de gemeente werken aan een vitale en gelukkige samenleving waarin iedereen mee kan doen. Voor inwoners die (tijdelijk) hulp en ondersteuning nodig hebben is een vangnet aanwezig.
Maatschappelijk effect:	4. Alle inwoners zijn (langer) vitaal, gelukkig en gezond
Doelen:	• Meer inwoners zijn mentaal gezond • Meer inwoners zijn fysiek gezond • Gemeente en partners verbeteren hun vroegsignalering
Maatschappelijke baten:	• De onderlinge solidariteit in wijken neemt toe • Inwoners hebben grip op hun leven • Daling beroep op hulp en ondersteuning • Daling kosten sociaal domein per hoofd van de bevolking • Het welbevinden van inwoners groeit • Verkleinen gezondheidsachterstanden • Afname gevoel van eenzaamheid
Maatschappelijke partners	• Niet limitatief en ten tijde van opstelling van deze nota onder meer: SWA, kerken, wijkverenigingen, sportverenigingen, culturele instellingen, scholen, Stichting CJG Rijnmond, ondernemers (o.a. sportscholen, supermarkten etc), ouderenbonden/verenigingen. Akkoord van Albrandswaard, Huisartsen, jeugdartsen, Stichting Koel Akkoord van Albrandswaard (verenigingen), Onderwijs
Inspanningen	
4.1 Akkoord tegen eenzaamheid	Het preventief bestrijden en terugdringen van eenzaamheid en bevorderen van sociale binding is een van de prioriteiten van de gemeente Albrandswaard. Dat geldt zowel voor de doelgroep ouderen als jongeren. We streven ernaar dat inwoners zich niet eenzaam hoeven te voelen of zijn en zetten daarom in op het signaleren, voorkomen en tegengaan van eenzaamheid. Dit doen we onder andere samen met

	partners als SWA, de ouderenbonden/verenigingen en zorginstellingen/organisaties en de inwoners van Albrandswaard. Er wordt toegewerkt naar een akkoord tegen eenzaamheid.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	Incidenteel	Structureel
	2020	Doorlopend	BBB	
4.2 Preventieagenda Albrandswaard / Nationaal Preventieakkoord	Preventie staat al langer op de agenda. In 2018 is het Landelijk Preventieakkoord afgesloten met de leefstijlthema's overmatig alcoholgebruik, roken en overgewicht. Dit landelijk akkoord wordt in de regio Rijnmond vertaald naar een regionaal actieplan waarbij we naast de landelijke thema's ook de achterliggende problematiek erg belangrijk achten. Met name de aanpak van eenzaamheid en dementie, armoede en schulden en de gevolgen van complexe echtscheidingen voor zowel ouders als kinderen.			
	Met een lokale Preventieagenda wil de gemeente Albrandswaard de komende jaren zorg en welzijn verder optimaliseren. Onder andere door het gericht en effectief inzetten van preventieve maatregelen. Hiermee kunnen dure en ingrijpende zorg én escalatie van problemen voorkomen of verminderd worden. We streven naar gezondheidswinst bij de burgers van Albrandswaard.			
	De volgende vier ambities worden hierbij uitgewerkt: 1. Bevorderen ontwikkelingskansen jeugd 2. Bevorderen gezonde levensstijl 3. Bevorderen maatschappelijke participatie 4. Beschermen kwetsbare groepen			
	Voor de ambitie bevorderen ontwikkelingskansen jeugd is al een aantal speerpunten benoemd, namelijk: opvoedvragen en – problemen (opvoedondersteuning), (v)echtscheidingen, psychosociale problemen en schermgebruik.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	PM	
	2020	2023		
	4.3 Gevarieerd aanbod kunst en cultuur	Er is een ruim en gevarieerd aanbod van kunst en culturele activiteiten, waardoor we bijdragen aan: <i>Sociale cohesie en bestrijding van eenzaamheid</i> • Bevorderen van sociale cohesie en het bestrijden van eenzaamheid • Toegankelijke Cultuur <i>Zelfredzaamheid</i> • Het bieden van een zinvolle dagbesteding aan inwoners. • Het vergroten van het bereik van kunst- en cultuureducatie onder de inwoners • Het aanbod is laagdrempelig en meer mensen kunnen gebruik van maken van het aanbod. <i>Talentontwikkeling</i> • De kracht van cultuur inzetten om jongeren de kans te bieden hun talenten te ontwikkelen. <i>Persoonlijke ontwikkeling</i>		

	• Het stimuleren van persoonlijke ontwikkeling/ ontplooiing van mensen en de ontwikkeling van creativiteit en kritisch denkvermogen. • Bijdrage aan identiteitsvorming en aan het ontwikkelen van creatieve competenties voor de toekomst.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	Incidenteel	Structureel
	doorlopend	doorlopend	BBB	
4.4 Akkoord van Albrandswaard	Het doel van het Akkoord van Albrandswaard is om verenigingen, organisaties en instellingen, eigenlijk alle andere aanbieders van cultuur, sport, welzijn, zorg en onderwijs, bij elkaar te brengen en (meer) samen te laten werken. Het Akkoord van Albrandswaard zet in op vijf thema's: de ontdekpas, het sociaal platform, sterkere verenigingen door een maatschappelijk makelaar, gezonde leefstijl en toegankelijke en betaalbare accommodaties en voorzieningen. Via het Akkoord gaan verenigingen elkaar versterken. We streven naar samenwerkende clubs en passende activiteiten, die bij de inwoners bekend zijn, gewaardeerd worden, en zo geluk toevoegen aan het leven van Albrandswaarders. De gemeente koestert haar verenigingen. Het akkoord moet in 2025 hebben geleid tevredenheid bij de inwoners van Albrandswaard over de mogelijkheden om fysiek, sociaal en mentaal gezond te worden en te blijven. De inwoners kennen het aanbod, weten informatie of hulp te vinden en maken actief gebruik van de mogelijkheden. Inwoners die passief blijven of niet zelfstandig de weg kunnen vinden worden uitgedaagd, gestimuleerd en geholpen om ook mee te doen.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	T/m 2022 BBB, daarna PM	
	2020	2024		
4.5 Preventief aanbod gericht op gameverslaving en middelengebruik	Vanuit het jongerenwerk van SWA is een preventief lesaanbod ontwikkeld, gericht op gamen, social media, middelengebruik en veiligheid. Scholen kunnen dit preventief lesaanbod inkopen.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	BBB	
	Doorlopend	Doorlopend		
4.6 Samenwerking zorgverzekeraars	Omdat de ondersteuning en zorg voor een aantal doelgroepen (zoals ggz-cliënten, ouderen en jongeren) zowel door de gemeente als door de zorgverzekeraars gefinancierd wordt, is samenwerking tussen beide partijen van cruciaal belang. We willen onze inwoners een op elkaar afgestemd zorg- en productenaanbod aanbieden met daarbij alle aandacht voor de kwaliteit van zijn of haar leven. Dit doen we door het optimaliseren van de samenwerking en het bundelen van onze kennis en krachten.			
	Planning		Kosten	
	Start	Eind	BBB	

	Doorlopend	Doorlopend	
4.7 Ontwikkelagenda huisartsen en jeugdartsen	Gemeenten krijgen de laatste jaren een steeds grotere verantwoordelijkheid en regiefunctie voor het zorg- en sociale domein. Bij deze regie ligt het accent op integraal werken in de wijken, dichtbij de inwoner zorg en ondersteuning op maat leveren met aandacht voor preventieve vormen van zorg. Dit vraagt om verbindingen tussen het zorgdomein, waaronder huisartsen en jeugdartsen, en het sociale domein. Een goede samenwerking aan de hand van een gezamenlijke ontwikkelagenda is belangrijk om de vaak complexe vraagstukken in het zorg- en sociale domein aan te kunnen pakken. Denk bijvoorbeeld aan het meer grip krijgen op doorverwijzingen naar de specialistische jeugdhulp. Een eerste aanzet voor een ontwikkelagenda is gemaakt in samenwerking met Stichting Koel.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	2020	doorlopend	
4.8 Welzijn op recept	Een groot deel van de mensen die regelmatig de huisarts bezoekt heeft psychosociale problemen als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen waaronder relatieproblemen of het hebben van een zieke partner. De psychosociale problemen uit zich vaak in lichamelijke klachten, somberheid, stress en angstklachten. Een groot deel van deze groep hoeft hiervoor geen medicijnen of een verwijzing naar psychologische zorg. Via 'Welzijn op recept' kunnen we mensen die klachten hebben en hier geen medische of psychologische behandeling voor nodig hebben, ondersteunen in het behouden en verbeteren van gezondheid en welzijn. Welzijn op recept werd gesubsidieerd vanuit de innovatie en preventieregeling. Dat is maximaal voor twee jaar en die zijn inmiddels voorbij. Een deel van het project gaat door (wandelen op recept) maar het andere deel waarbij de "patiënt" werd verwezen naar de welzijnsgeneralist is nu gestopt. SWA is momenteel met de huisartsen in overleg of en op welke manier zij een nieuwe aanvraag willen indienen. Hierbij wordt een bredere groep van huisartsen betrokken.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	2018	doorlopend	
4.9 Samenwerking huisarts, wijkteam en JGZ	Een goede samenwerking tussen huisartsen, het wijkteam en jeugdgezondheidszorg (CJG) is nodig om de volgende effecten te bereiken: • Het bieden van lichtere, snelle en gerichte jeugdhulp dichtbij. • Verbeteren van de samenwerking tussen huisarts, wijkteam en JGZ. • Gerichter doorverwijzen naar de specialistische jeugdhulp. Er zijn verschillende werkwijzen om deze samenwerking in te richten. Bijvoorbeeld via de inzet van een POH GGZ-Jeugd of via een samenwerking waarbij de huisartspraktijk een wijkteammedewerker en een jeugdarts (of jeugdverpleegkundige) als contactpersoon krijgt toegewezen. De huisarts kan deze medewerkers consulteren bij		

	vragen rondom toeleiding naar het wijkteam en/of de mogelijkheden van inzet vanuit de jeugdgezondheidszorg of het wijknetwerk.		
	In Albrandswaard hebben de huisartsen, het wijkteam en de jeugdgezondheidszorg (CJG) uitgesproken om de mogelijkheden van een intensievere samenwerking te gaan onderzoeken.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	PM
	2020	Doorlopend (indien succesvol)	

4.10 Samenwerking welzijn, jeugdgezondheidszorg (CJG) en wijkteams	Jongerenwerkers, consulent Vraagwijzer en een jeugd-verpleegkundige nemen deel aan het voorbereidingsteam van het wijkteam. Dit team fungeert als een triageteam voor casussen die bij de wijkteams binnenkomen. Op basis van de vraag wordt bekeken of deze kan worden afgeschaald en door welzijn of vanuit de jeugdgezondheidszorg kan worden opgepakt, of dat informatie vanuit welzijn of de jeugdgezondheidszorg kan worden vertrekt om de vraag te verduidelijken. Tevens bestaat de mogelijkheid om in gezamenlijkheid de vraag op te pakken.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	

7. (veilig) Thuis wonen

De gemeente vindt het belangrijk dat inwoners een veilig thuis hebben waar ze zo mogelijk en desgewenst ook lang kunnen blijven wonen. De gemeente heeft daarvoor het volgende maatschappelijk effect geformuleerd:

- ***Alle inwoners zijn in staat om (langer) (veilig) thuis te (blijven) wonen***

Het beroep op zorg voor onder meer senioren neemt toe en het aantal senioren stijgt in Albrandswaard de komende decennia aanzienlijk. Er is toenemende behoefte in de samenleving aan collectieve woonvoorzieningen waar senioren voor elkaar zorgen en gezamenlijk activiteiten ontplooiën, samen eten etc. De gemeente wil passende woonvormen voor doelgroepen met een specifieke zorgvraag stimuleren. De gemeente biedt ruimte aan ideeën en plannen voor het opzetten van woonvormen voor inwoners met een beperking, zoals mensen met psychiatrische – en psychosociale en psychogeriatrische problematiek of mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking. Door de wensen, behoeften en ideeën van inwoners te combineren met het netwerk, organisatiekracht en financiële middelen van de gemeente en de woningcorporatie, kan zorg binnen deze woonvormen doelmatiger en efficiënter worden ingezet. Door deze co-creatie ontstaan oplossingen waarin sprake is van gedeeld eigenaarschap en draagvlak vanuit de samenleving.

Daarnaast is ook een verschuiving van woonvoorzieningen naar ambulante zorg in de thuissetting een gewenste ontwikkeling om de druk op de (gezondheid)zorg terug te dringen. Dit betreft zowel de doelgroep senioren als inwoners met een psychiatrische aandoening. Voor wat betreft senioren zien we dat deze doelgroep in Albrandswaard groeit. Er is sprake van vergrijzing. Op deze ontwikkeling speelt de gemeente de komende jaren in door op het gebied van wonen, zorg en welzijn maatregelen te treffen.

De gemeente vindt het ook van belang dat de veiligheid in de thuissituatie voor inwoners geborgd is. Als er sprake is van dreiging of escalatie in een thuissituatie heeft de gemeente meerdere instrumenten tot de beschikking om in te grijpen voor jeugdigen en volwassenen. Het doel is de escalatie van problematiek en de rust herstellen.

De gemeente wil bijdragen aan de verbetering van de verbinding tussen zorg en veilig. Een belangrijk samenwerkingsverband in dit kader is het Zorg – en Veiligheidshuis (ZVHRR). De gemeente neemt daar actief aan deel. Het ZVHRR heeft zich de afgelopen jaren ontwikkeld tot een regionaal domeinoverstijgend samenwerkingsverband waar maatwerk wordt geleverd om complexe problematiek aan te pakken. Het betreft een domeinoverstijgende samenwerking tussen het zorg-, straf- en sociaal domein. Sommige problemen van mensen zijn zo complex dat geen oplossing wordt bereikt in de reguliere processen van zorg en veiligheid. Er is dan regie en coördinatie nodig om tot een doorbraak te komen. De procesregisseurs van het ZVHRR brengen professionals uit de domeinen zorg, veiligheid en gemeente bij elkaar. Zonder de verantwoordelijkheden over te nemen, dragen zij oplossingen aan voor gecoördineerde acties.

Het ZVHRR bewaakt de uitvoering van de afspraken en kan vooruitgang forceren als het proces stagneert. Dankzij de netwerksamenwerking worden complexe problemen integraal aangepakt en beter beheersbaar. Het ZVHRR richt zich op personen met complexe problematiek waaronder de EPA-top (personen met verward gedrag en ernstig psychiatrische aandoeningen), HIT'ers (veroordeelde woninginbrekers, straatrovers en overvallers), radicalisering, excessief geweld/wapens en drugsrunners, Huiselijk Geweld (inclusief stalking), hoog risico personen (bedreiging/geweld) en criminele gezinnen.

“Grootmoeder Dirkje woont naar haar zin in haar flat. Omdat het bijhouden van het huishouden door de ouderdom en longemfyseem moeilijk voor haar is, komt één keer per week de huishoudelijke hulp langs. De wijkverpleging helpt haar elke morgen en avond bij het aan en uittrekken van haar steunkousen. Voor het douchen en de toilet heeft ze twee jaar geleden zelf handarepen gekocht die Ahmed voor haar heeft geïnstalleerd.”

“Corrie maakt zich zorgen om haar moeder. Dirkje wordt steeds vergeetachtiger. Daarom heeft Corrie contact opgenomen met het Wmo loket van de gemeente. Zij hebben haar doorverwezen naar de Case Manager Dementie van het zorgkantoor. De Case Manager biedt samen met de ouderenadviseur emotionele ondersteuning en geeft tips aan Corrie en Dirkje over hoe om te gaan met vergeetachtigheid. Ook houdt de coördinator samen met de ouderenadviseur vinger aan de pols om te kijken of de situatie van Dirkje niet verslechterd. Als dit het geval is dan zal een indicatie voor ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg aangevraagd worden.”

7.1 Inspanningen

Bij de inspanningen die gemeenten en partners leveren of gaan leveren bij dit speerpunt is aandacht voor bovenstaande ontwikkelingen.

Speerpunt 5 - (veilig) Thuis wonen

De gemeente wil dat iedere inwoner de kans heeft om zo lang mogelijk deel uit te maken van de situatie die de inwoners zelf verkiezen als ‘thuis’. Thuis is de plaats waar men vele jaren (gelukkig) wenst door te brengen of heeft doorgebracht. Thuis is de situatie waar inwoners zich primair prettig en veilig horen te voelen. Een (veilig) thuis zorgt voor een stabiele basis bij het opgroeien of oud worden. Voor jeugdigen geldt dat een veilig thuis bijdraagt aan een gezonde ontwikkeling. Voor ouderen geldt dat een (veilig) thuis bijdraagt aan het prettig oud worden op de plaats die zij verkiezen. Voor inwoners met een beperking streeft de gemeente ernaar om hen zolang en zoveel mogelijk deel uit te laten maken van de gezinssituatie. Als voor jeugdige inwoners, oudere inwoners, inwoners met een beperking geldt dat blijven wonen in de oorspronkelijke thuissituatie (gedeeltelijk) niet houdbaar is, stelt de gemeente daarvoor (bij voorkeur tijdelijk) passende voorzieningen beschikbaar. De gemeente gaat daarbij uit van het principe ‘zo licht als mogelijk, zo zwaar als moet’. Daarnaast geldt ook dat een kostenafweging onderdeel kan uitmaken van de beslissing op een aanvraag.

Visie en missie	Samen met inwoners en maatschappelijke partners wil de gemeente werken aan een vitale en gelukkige samenleving waarin iedereen mee kan doen. Voor inwoners die (tijdelijk) hulp en ondersteuning nodig hebben is een vangnet aanwezig.
Maatschappelijk effect:	5. Alle inwoners zijn in staat om (langer) (veilig) thuis te (blijven) wonen
Doelen:	• Meer inwoners met een ondersteuningsbehoefte kunnen thuis blijven wonen • Meer inwoners hebben een veilige thuissituatie
Maatschappelijke baten:	• Inwoners hebben grip op hun leven • Daling beroep op hulp en ondersteuning • Daling kosten sociaal domein per hoofd van de bevolking • Het welbevinden van inwoners groeit • Afname gevoel van eenzaamheid • Effectiever herstel of stabilisatie van problematiek
Maatschappelijke partners	• Niet limitatief en ten tijde van opstelling van deze nota onder meer: Veilig Thuis, Zorgkantoren, CIZ, Woningbouw, omliggende gemeenten (BG), zorgaanbieders, zorgverleners (WWZ beraad), wijkteam, zorg- en welzijnsorganisaties,

	Centrum voor dienstverlening, Buurtpreventie, Stichting CJG Rijnmond.		
Inspanningen			
5.1 Thuis Wonen Wonen-welzijn-zorg	Samen met onze partners willen we in de komende periode een toekomstbestendig, wijkgericht hulp- en welzijnsaanbod realiseren. We richten ons daarbij op de meest kwetsbaren. Het gaat om inwoners met psychiatrische – en psychosociale problematiek, inwoners met een verstandelijke beperking, inwoners met een lichamelijke beperking, zowel jeugd (jong)volwassenen als ouderen. De samenwerking is gericht op actief meedoen en zo lang mogelijk thuis wonen. Partners op het gebied van wonen, welzijn en zorg leveren een afgestemd aanbod waarbij de focus ligt op preventie, vroegsignalering, het versterken van de wijkvoorzieningen en het realiseren van passend woonaanbod. We willen investeren in verbeterde ketenzorg en we verkennen de mogelijkheden tot meer synergie op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Dit geldt ook voor de wijze van financieren door bijvoorbeeld integrale ketencontracten. We betrekken hierbij de wensen, behoeften en ideeën van inwoners.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	doorlopend	Doorlopend	
5.2 Begeleid Wonen	Voor inwoners die vanwege psychosociale, psychiatrische problemen en/of door een lichamelijke en/of verstandelijke beperking niet zelfstandig kunnen blijven wonen zijn er verschillende vormen van ondersteuning mogelijk, waaronder begeleid wonen en intensieve ambulante ondersteuning thuis. Door wetgeving, transitie en extramuralisering van de zorg zal er meer nadruk komen te liggen op begeleid wonen in combinatie met ambulante zorg thuis. In de komende periode ontwikkelt de gemeente met aanbieders een vernieuwd aanbod voor deze kwetsbare groepen. De gemeente start met een inventarisatie van het bestaande ondersteuningsaanbod. Door verbetering van de samenwerking tussen de deelnemende partijen rondom bestaande ondersteuningsvormen en het leren van ‘nieuwe’ en/of experimentele particuliere en andere initiatieven kunnen in de praktijk innovatieve woonvormen en begeleidings-arrangementen worden ontwikkeld.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	
5.3 Beschermd Wonen & Maatschappelijke Opvang (BW-M)	Vanaf 2021 start de verdere doordecentralisatie BW-MO. De gemeente wil in dit traject inhoudelijke verbeteringen bereiken en wil een beweging van beschermd wonen naar een beschermd thuis in de wijk realiseren. De gemeente wil een daling realiseren op het gebruik van Beschermd Wonen. Door de ontwikkeling van nieuwe huisvestings- en bijpassende ondersteuningsvormen kan een inwoner met psychiatrische problematiek langer thuis en in de wijk wonen.		

	In het kader van de doordecentralisatie bereidt de gemeente zich voor op wijzigingen in beleid en financiering. Daarnaast heeft de verbinding tussen Wmo, GGZ zorg, welzijn en wonen de aandacht. Op langere termijn moet er een besluit komen over de inrichting en/of bekostiging van de maatschappelijke opvang.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	
5.4 Verplichte Zorg Thuis	Vanaf 1 januari 2020 biedt de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) zorgverleners meer instrumenten voor zorg op maat. De wet is er op gericht om verplichte zorg voor mensen met psychische problemen zo veel mogelijk te voorkomen. Als verplichte zorg echt noodzakelijk is, moeten de minst ingrijpende vorm worden ingezet en de dwang zo snel mogelijk worden afgebouwd. Verplichte zorg in de thuissituatie is één van de mogelijkheden. Voorbeelden zijn: medicatie toedienen, medische controles doen of het bieden van begeleiding. Doordat deze zorg nu vaker thuis wordt geboden vraagt dit meer aandacht voor de leefbaarheid en de veiligheid. Ook is er met de nieuwe wet meer mogelijk op het gebied van signalering. Inwoners kunnen 24/7 een melding doen als zij zich als directe naaste zorgen maken om een persoon met verward gedrag. Daarom blijven we de komende jaren inzetten op de samenwerking met onze ketenpartners in op zorg voor kwetsbare inwoners.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	doorlopend	doorlopend	
5.5 Ambulante Hulp Thuis	Ambulante hulp in de thuissituatie wordt geboden in de vorm van Wmo begeleiding en Hulp bij het huishouden, bijvoorbeeld het schoonmaken van de woning. Bij de inzet van deze ondersteuning sluiten we aan op wat de inwoner en het netwerk zelf kan en zetten we in op het benutten van het ontwikkelperspectief ¹³ . Onder andere door vergrijzing, ambulantisering en het complexer worden van de samenleving doen steeds meer inwoners een beroep op ambulante hulp in de thuissituatie. Dit vraagt om een nieuwe werkwijze zodat duurzame inzet en kwaliteit binnen de financiële kaders kan worden gerealiseerd. Door schaalvoordelen te benutten kan inzet efficiënter en doelmatiger. De nieuwe werkwijze wordt ontwikkeld binnen het project inkoop Hulp bij het Huishouden en Begeleiding en moet in het vierde kwartaal van 2021 gereed zijn. Vanaf 2022 zetten we in op monitoring en optimalisatie van de nieuwe werkwijze.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	

¹³ Het ontwikkelperspectief is de inschatting van de ontwikkelingsmogelijkheden van een cliënt voor een bepaalde, langere periode. Tot welk niveau van zelfstandigheid kan de cliënt door middel van de interventie(s) uiteindelijk vooruitgaan?

5.6 Dagbesteding ter ondersteuning van Thuis Wonen	Intensieve en/of gedwongen zorg wordt steeds vaker thuis geboden en valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Medische zorg valt onder de zorgverzekeringswet (Zvw). Voor de meest kwetsbare mensen, die 24 uur per dag intensieve zorg nodig hebben, is opname in een instelling geregeld binnen de Wet langdurige zorg (Wlz). Doordat verantwoordelijkheden zijn gefragmenteerd en de nadruk ligt op de kanteling van zorg naar preventie is een nieuwe focus op de keten nodig. Door ketenzorg te organiseren ontvangen inwoners thuis passende gecontinueerde zorg en ondersteuning afgestemd op de verschillende levensfasen. Hierbij ligt ook de nadruk op het integraal bekijken van aanbod op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg. We zetten in op het ondersteunen van mantelzorgers door inwoners met een beperking actief te begeleiden naar dagbesteding of vrijwilligerswerk. Naast participatie door de inwoner met een beperking, ontlasten we ook structureel de thuissituatie en kan een gezinssysteem duurzamer ondersteuning bieden. Ook gaan we het gesprek aan over- en treffen we in gezamenlijkheid voorbereidingen op het moment dat thuis verzorgen van gezinsleden niet meer gaat. Hiermee creëren we rust en voorkomen we dure crisiszorg.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	
5.7 Hulpmiddelen en Voorzieningen Thuis	Wmo Hulpmiddelen en Voorzieningen worden geboden in drie categorieën: rolstoelen, vervoershulpmiddelen en woonvoorzieningen. Doordat inwoners steeds langer thuis blijven wonen neemt de vraag naar hulpmiddelen en voorzieningen thuis verder toe. Dit vraagt om de huidige inspanning van het stimuleren van bewustwording en tijdig anticiperen op veranderende woonwensen te intensiveren. Het creëren van levensloopbestendige woningen geeft inwoners een alternatief. Daar waar nodig ondersteunen we de inwoner zodat deze ondanks de ervaren beperking(en) zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	
5.7 Aanpak Kindermishandeling & Huiselijk geweld	Sinds 2019 hebben professionals een wettelijk plicht om signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld te melden bij Veilig Thuis. Als gevolg van deze meldcode en de maatschappelijke aandacht is dit een onderwerp waar steeds meer de focus op ligt. De lokale uitwerking is vastgelegd in de regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling 2020-2023. De uitgangspunten van de regiovisie werken we lokaal verder uit. Hierbij nemen we onderwerpen als het voorkomen van geweld tegen kinderen en ouderen, babbeltrucs en digitale oplichting mee. Ook wordt de link gelegd met jeugdbescherming en –reclassering en de positie van het Zorg- en veiligheidshuis.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	Doorlopend	Doorlopend	

5.8 Huisbezoeken 75+	Door middel van het signalerend huisbezoek 75+ zetten we in op (vroeg) signalering van dementie, eenzaamheid en de behoefte aan ondersteuning. We voorzien onze inwoners van informatie over Vraagwijzer, mantelzorgondersteuning, op het gebied van bijvoorbeeld woningaanpassingen, vervoersvoorzieningen, en hulpmiddelen en over het activiteitenaanbod van SWA. Tevens leveren we een bijdrage aan het meedoen van ouderen in onze gemeente.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB
	doorlopend	doorlopend	
5.9 Bewustwording Dementie en deskundigheidsbevordering	In het meerjarenplan Dementie BAR 2018-2021 zijn vijf thema's op hoofdlijnen beschreven. Een van de thema's is het dementievriendelijker maken van de samenleving. Gedurende de looptijd van het meerjarenplan concretiseren we de thema's in samenwerking met onze ketenpartners en leggen dit vast in een plan van aanpak. Een voorbeeld hiervan is het Alzheimercafé. Hierbij sluiten we aan bij de projectdoelen uit de Focusbrief dementie 2019 voor gemeenten (Alzheimer Nederland). We richten we ons op de verdere ontwikkeling van onze professionals die direct contact hebben met dementerende inwoners en hun naasten. Hiervoor maken we gebruik van de trainingen die worden aangeboden vanuit het initiatief Samen dementievriendelijk (een samenwerking van Alzheimer Nederland, PGGM en het Ministerie van VWS).		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	PM voor de uitvoering van activiteiten
	2018	doorlopend	
5.10 Dementievriendelijke gemeente	We streven ernaar om eind 2021 een dementievriendelijke gemeente te zijn. Dit doen we door samen met relevante partners het stappenplan dementievriendelijke gemeenten uit te voeren. Daarbij participeren we in het Dementienetwerk, vergroten we de kennis over dementie en maken we begeleiding op maat mogelijk.		
	Planning		Kosten
	Start	Eind	BBB (eenmalig 10.000)
	2020	2021	

8. Implementatie

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de stappen die de gemeente in de achterliggende jaren heeft gezet. Ook wordt het perspectief voor de gemeentelijke organisatie geschetst en wordt inzicht gegeven in de beleidsimplementatie en financiële aspecten.

8.1 De basis is gelegd

In 2015 heeft de gemeente te maken gekregen met een flinke uitbreiding van de taken: de drie decentralisaties. De gemeente is bestuurlijk en financieel verantwoordelijk geworden voor de Jeugdwet, Wmo 2015 en de Participatiewet. Ook voor de vierde decentralisatie van Passend Onderwijs draagt de gemeente mede verantwoordelijkheid. De gemeente heeft in de beginperiode de basis gelegd door de beleidskaders vast te stellen die de basis vormen voor het nieuw lokaal stelsel: Wmo beleidsplan 2015, Meerjarenbeleidskader Jeugdhulp 2015-2018, Beleidskader Participatiewet 'Samenwerken aan werk'. Ook zijn daarvoor organisatiesystemen ingericht ten behoeve van registratie en administratieve afhandeling. De gemeente heeft contracten gesloten op het gebied van onder andere begeleiding, huishoudelijke hulp, lokale jeugdhulp en via de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond: (hoogwaardige) specialistische jeugdhulp. Op die manier is de continuïteit van hulpverlening georganiseerd. Ook zijn contract- en subsidieafspraken gemaakt voor de vormgeving van lokale wijkteams en zij kregen hun eigen 'uitvalsbasis'.

8.2 Doorontwikkeling gemeentelijke organisatie

In de afgelopen vijf jaar zijn belangrijke stappen gezet om de diverse wetgeving en beleidsterreinen beter met elkaar te verbinden. Dat is de opdracht van het gemeentebestuur en niet in de minste plaats: van de wetgever.

8.2.1 Integrale dienstverlening

De Wet maatschappelijke ondersteuning schrijft voor om bij de planvorming "bijzondere aandacht te geven aan een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen te organiseren"¹⁴. Dit 'Integraal Beleid Sociaal Domein' gaat daar uitvoerig op in. Tegelijkertijd heeft de gemeente in de afgelopen vijf jaar op een aantal punten doorontwikkeld en gelijktijdig de 'winkel open gehouden'. Een aantal voorbeelden hiervan zijn:

- De gemeente is gestart met het organiseren van een 'integrale toegang'. Alle (primaire en ondersteunende) werkprocessen van het domein maatschappij zijn opnieuw beschreven. Rollen en taken zijn daar waar nodig herzien en onnodige processtappen zijn uit het proces gehaald. Er is een (integraal) dienstverleningsmodel opgeleverd.
- De huidige en gewenste ICT-architectuur (ter illustratie: het domein maatschappij telt meer dan 50 noodzakelijke applicaties) is in kaart gebracht. Er heeft een marktonderzoek plaats gevonden naar de verschillende (software) mogelijkheden voor E-dienstverlening zowel op kortere en langere termijn.
- Er is een kennissysteem aangeschaft (implementatie afgerond eerste kwartaal 2020) voor medewerkers zodat landelijke en lokale wetgeving en werkinstructies eenduidig wordt ontsloten.
- Er is een werkorganisatie ingericht en daarmee is de interne sturing verbeterd door de span of control te verkleinen.

¹⁴ Wet maatschappelijke ondersteuning Artikel 2.1.2

De uitvoerende afdelingen zetten in op een effectieve dienstverlening. Dat wil zeggen dat als er een enkelvoudige vraag is, deze vraag ook zo snel mogelijk enkelvoudig wordt afgehandeld. Als een vraag meervoudig is dan wordt deze vraag integraal benaderd en gekeken waarmee de inwoner voor de lange termijn het meest mee geholpen is.

8.2.2 Organisatiecultuur

De gemeente heeft ook oog voor de organisatiecultuur. De gemeente wil dat medewerkers een gezamenlijke mindset hebben om de inwoners duurzaam en mensgericht van dienst te zijn. Bij alles staat de meerwaarde voor de samenleving en de vraag 'waar is de inwoner bij gebaat' centraal. Gewenste cultuurveranderingen in organisaties vragen tijd. In het geval van deze gewenste cultuurverandering (de transformatie) betreft het in feite een optelsom van alle organisatieculturen van de gemeente en maatschappelijke partners samen.

8.2.3 Organisatieperspectief

De gemeente werkt aan de doorontwikkeling van een robuuste gemeentelijke (uitvoerings)organisatie. De gemeente werkt TOE naar:

- Een organisatie die **Transparant** is. Inwoners en partners zijn goed op de hoogte van stappen die de gemeente zet.
- Een organisatie met een **Open** en ook enthousiasmerende houding waar partners en inwoners zich geholpen, betrokken en gewaardeerd weten.
- Een organisatie die handelt vanuit **Eenheid**: één (integrale) toegang, één integraal beleid, uniforme werkprocessen en één gezamenlijke mindset!

In de afgelopen periode is er extra geïnvesteerd in de gemeentelijke dienstverlening. Dat was noodzakelijk om 'op vlieghoogte te kunnen komen'. Nu is de tijd aangebroken om de focus naar buiten toe te versterken. Samen met partners en inwoners gaat de gemeente aan de slag met de opgaven die er zijn in de samenleving. De gemeente werkt toe naar de verwezenlijking van de missie van dit beleid: *werken aan een vitale en gelukkige samenleving waarin iedereen naar vermogen mee kan doen.*

8.3 Implementatie

De ambities uit deze nota kan de gemeente alleen samen met de maatschappelijke partners realiseren wanneer sprake is van een zorgvuldige implementatie van het beleid. Op welke wijze en onder welke specifieke voorwaarden de implementatie goed geborgd kan worden zal de komende periode nader uitgewerkt worden. Op een aantal elementen wordt in deze paragraaf al ingegaan.

8.3.1 Een programmatische benadering

Om te beginnen met betrekking tot de ambtelijke organisatie. Een programmatische benadering lijkt het meest passend voor de implementatie van het vastgestelde beleid. Het benodigde integrale perspectief, gericht op de transformatie waarbij de mens centraal staat, vraagt om aanscherping op zowel uitvoerend-, beleids- als managementniveau en zowel op het vlak van deskundigheid, houding als cultuur.

8.3.2 Inkoopstrategie en opdrachtgeverschap

De uitgangspunten van dit beleid vormen de basis voor de inkoopstrategie binnen het sociaal domein en voor de wijze waarop het opdrachtgeverschap vorm zal krijgen.

8.3.3 Outcomegerichte sturing en partnerschap

De vormgeving van de outcomegerichte sturing is een essentieel onderdeel van de implementatie, alsmede de versterking van de informatiepositie van de gemeente. Versterking van het partnerschap vormt -last but not least- ook een belangrijk aandachtspunt. Van de maatschappelijke partners wordt

betrokkenheid en commitment gevraagd. Het vermogen en de bereidheid het organisatiebelang te overstijgen wanneer het collectieve belang hierom vraagt is van groot belang. Om met elkaar de focus op het zo effectief en efficiënt mogelijk werken aan de maatschappelijke opgaven te krijgen en te behouden is een wendbare houding van alle betrokkenen nodig.

8.3.4 Beleidsmonitor

Om goed te kunnen sturen op de maatschappelijke effecten die we willen bereiken en de resultaten die behaald worden te monitoren, is een monitor per maatschappelijk effect opgesteld. Deze monitor is opgenomen in bijlage 3 bij deze beleidsnota. De effectiviteit van het beleid zullen gemeente en partners samen tegen het licht houden en zal mede onderdeel uitmaken van het gesprek aan de opgavetafels.

In deze beleidsmonitor zijn per maatschappelijk effect de (sub)doelstellingen, onderliggende ambities en een eerste inventarisatie van mogelijke indicatoren geformuleerd die aansluiten bij de richting en gewenste 'outcome' van dit 'Integraal Beleid Sociaal Domein'. De monitor vormt voor de komende jaren de basis voor het volgen van de resultaten van dit beleid. De monitor is geen statisch geheel maar zal door de gemeente samen met partners door worden ontwikkeld op basis van o.a. voortschrijdend inzicht, (snelheid van) beschikbaarheid van data en de inbreng van gemeente en partners aan de opgavetafels. In de monitor zijn geen streefcijfers opgenomen. Het is de wens van de gemeente om eventuele streefwaarden steeds meer onderdeel uit te laten maken van de jaarlijkse planning & control-cyclus. De eventuele streefwaarden sluiten op die manier het beste aan op de actuele situatie in de gemeente.

8.3.5 Deskundigheidsbevordering

De inbreng van ervaringsdeskundigheid van de doelgroepen van het beleid, vrijwilligers en mantelzorgers is eveneens een belangrijke succesfactor voor de beoogde aanpak. Dit vraagt om erkenning van deze vorm van deskundigheid; zowel binnen de gemeente als de bij dit beleid betrokken maatschappelijke organisaties. Op deskundigheidsbevordering zal daarom ook voortdurend worden geïnvesteerd.

8.4 Financiën

De transformatiebeweging vraagt om investeringen in welzijn, preventie en vroegsignalering. Uitgangspunt bij de inzet die in deze nota is opgenomen is dat een en ander zoveel mogelijk binnen bestaande budgetten wordt uitgevoerd¹⁵. De gemeentelijke ambities zijn hoog, maar de huidige financiële positie van de gemeente noopt tegelijk tot terughoudendheid. De inspanningen die thans onderdeel uitmaken van deze conceptnota kunnen allen worden opgevangen binnen de bestaande budgetten

Voor nieuwe inspanningen of intensivering van activiteiten geldt dat het principe 'nieuw voor oud' wordt gehanteerd. Daar waar zal blijken dat dit niet mogelijk is, zal de afweging via de gebruikelijke planning- en controlcyclus plaats vinden.

De gemeente zal samen met haar partners via innovatieve, projectmatige aanpakken de komende jaren op zoek gaan naar de meest effectieve en efficiënte wijze waarop de doelstelling uit deze beleidsnota bereikt kunnen worden. Hiertoe is ruimte nodig om te kunnen experimenteren. Indien de gemeenteraad besluit tot instelling van een Sociaal Innovatiefonds, dan kan in voorkomende gevallen een aanvraag voor een beroep op dit fonds worden gedaan door onze samenwerkingspartners.

¹⁵ Behoudens financiële gevolgen van autonome ontwikkelingen aangaande het beroep op voorzieningen in het kader van de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet

BIJLAGE 1 Trends & kwantitatieve gegevens

A. Trends

Op het beleid in het sociaal domein is een aantal trends van invloed. Daarnaast moet een aantal kwantitatieve gegevens in acht worden genomen voor het beleid in het sociaal domein.

Vergrijzing

De gemiddelde leeftijd van de inwoners van Albrandswaard neemt toe door een stijging van het aantal ouderen en een daling van het aantal jongeren.

Het aantal personen met dementie neemt eveneens toe.

Toename complexiteit van de samenleving

Door de toenemende complexiteit van de samenleving kan een groeiende groep mensen niet meedoen in de samenleving, met onder meer eenzaamheid en/of GGZ-problematiek tot gevolg.

Toenemend beroep op zorg en ondersteuning

Doordat de gemiddelde leeftijd van de bevolking stijgt en door veranderingen in de zorg, blijven steeds meer mensen met een zorgvraag langer thuis wonen. De behoefte aan zwaardere zorg aan huis neemt als gevolg hiervan toe. De extramuralisering¹⁶ in de zorg versterkt dit, ook voor wat betreft andere doelgroepen.

Toename tweedeling

De verschillen in leefstijl en gezondheid, gekoppeld aan de sociaal-economische status van mensen nemen toe.

Flexibilisering van de arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt flexibiliseert. Organisaties werken steeds meer met een zogenaamde flexibele schil in het personeelsbestand. Het aantal werknemers met een arbeidscontract voor onbepaalde tijd neemt af en het aantal tijdelijke krachten zoals uitzendkrachten en zelfstandigen zonder personeel neemt toe. Het bevordert de wendbaarheid van de arbeidsmarkt, maar kan voor werknemers ook meer onzekerheid met zich mee brengen.

Stijging armoede en schuldenproblematiek

Een toenemend aantal huishoudens leeft in armoede. Deze groep breidt zich ook uit naar de groep werkenden als gevolg van de flexibilisering van de arbeidsmarkt.

Globalisering en digitalisering

Als gevolg van globalisering en digitalisering wordt de invloed van buitenaf groter. Mensen krijgen meer toegang tot informatie en de digitalisering heeft grote invloed op de (mogelijkheden in de) dienstverlening. Ook valt hierdoor een groep mensen 'buiten de boot'.

Van zorg naar preventie

¹⁶ Extramuralisering is het streven om buiten de muren van een intramurale instelling gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning

Toenemende aandacht voor vroegtijdige signalering van risicovolle situaties en tijdige interventie ter voorkoming van het beroep op (zwaardere) zorg.

Verandering relatie tussen burger en overheid

Burgers nemen geleidelijk vaker het initiatief en de overheid neemt dan een meer faciliterende rol aan. Het beroep op eigen kracht en sociale kracht neemt toe.

Smart living

Door de technologische ontwikkelingen kunnen ouderen en hulpbehoevenden ondersteund worden in het langer zelfstandig thuis wonen en kan de veiligheid hierbij bevorderd worden. Zorgprofessionals en mantelzorgers kunnen op afstand contact houden.

Aantal echtscheidingen

Het aantal echtscheidingen blijft stijgen in Nederland. Het aantal senioren dat sinds een decennium van elkaar scheidt is opmerkelijk hoog.

Individualisering

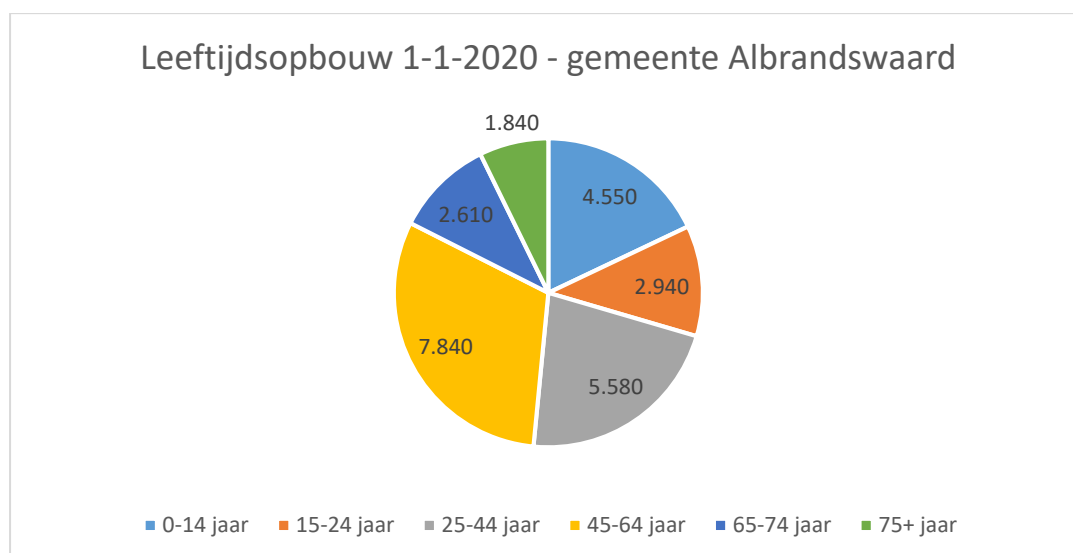
Als gevolg van de voortschrijdende individualisering neemt het aantal eenpersoonshuishoudens toe. Deze trend heeft ook invloed op de mate van eenzaamheid onder alle leeftijdsgroepen.

B. kwantitatieve gegevens

Dit deel van de bijlage is vrijwel geheel (tenzij anders vermeld) gebaseerd op de gemeentescan Albrandswaard 2020. Waar andere bronnen dan de gemeentescan zijn gebruikt, is dit aangegeven.

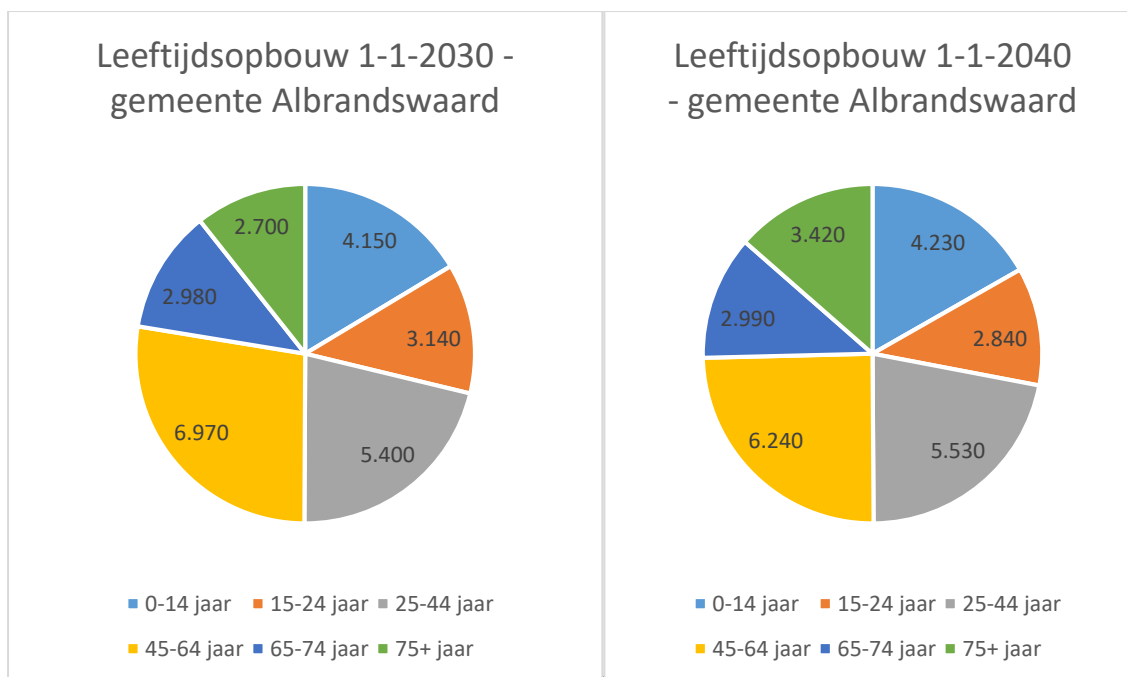
Totaal aantal inwoners Albrandswaard per leeftijdscategorie in 2020, 2030 en 2040¹⁷

In 2020 telt de gemeente Albrandswaard 25.300 inwoners. Onderverdeeld in leeftijdscategorieën, geeft dit het volgende beeld.



Kijkend naar de prognose van de bevolkingssamenstelling, ziet de leeftijdsopbouw er in 2030 en in 2040 als volgt uit:

¹⁷ Bron: gemeentescan Albrandswaard 2020



Uit bovenstaande grafieken kan worden opgemaakt dat de bevolkingssamenstelling licht daalt van 25.360 in 2020 naar 25.250 inwoners in 2040; een afname van 0,4%. De verschuiving in aantallen inwoners onderverdeeld naar leeftijdsklassen is groter. Het aantal 75+ers kent tot 2040 een grote groei van 1.840 naar 3.420. Dat is een groei van 86%. Albrandswaard vergrijst!

Het aantal inwoners van 65 jaar en ouder stijgt met 14,6% (van 2.610 begin 2020 naar 2.990 in 2040).

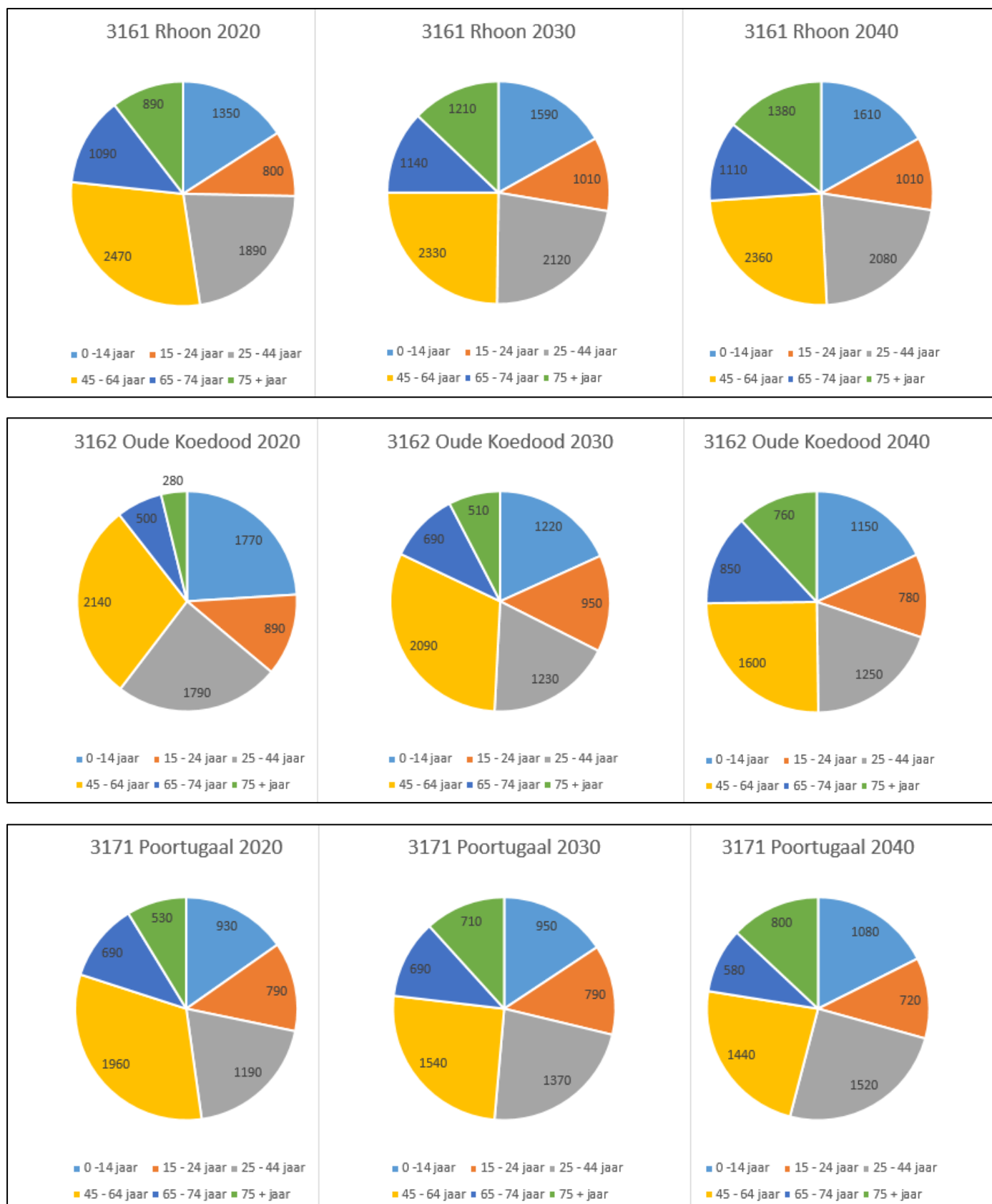
Het aantal 45-64 jarigen daalt van 7.840 naar 6.240 met ruim 20% en de groep tussen de 25 en 44 jaar stijgt, na een daling in 2032 tot 5.360, in 2040 tot bijna hetzelfde niveau als in 2020.

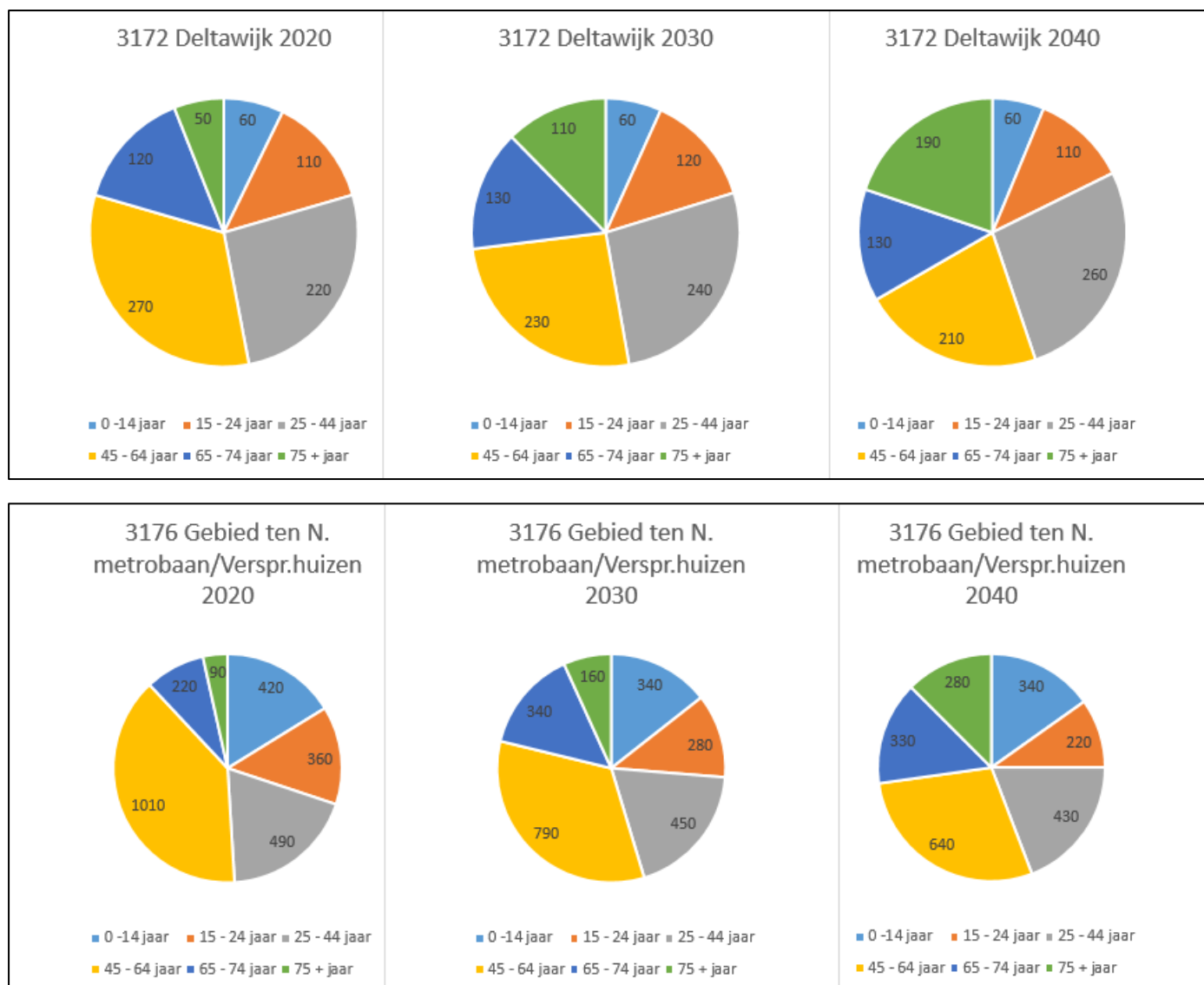
Onder de groep jeugdigen tot 14 jaar is een daling te zien van 4.550 in 2020 naar 4.230 in 2040; een daling van ongeveer 7%.

De omvang van de groep oudere jeugd tot 24 jaar stijgt licht van 2.940 in 2020 naar 3.160 in 2029. Na lichte wisselingen zijn er in 2040 2.840 inwoners in deze categorie.

Kijkend naar de prognose van de bevolkingssamenstelling per postcodegebied¹⁸, ziet de leeftijdsopbouw (in aantallen) er in 2020, 2030 en in 2040 als volgt uit:

¹⁸ In deze grafieken is de indeling en benaming van de postcodegebieden uit de gemeentescan aangehouden. Oude Koedood is het huidige Portland inclusief het buitengebied.



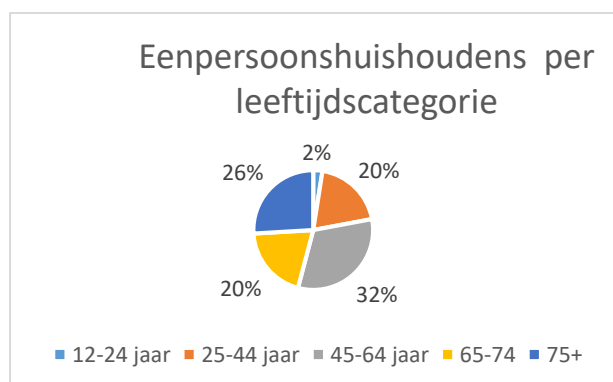


Samenstelling huishoudens & eenpersoonshuishoudens

Bijna 7½ % van het totaal aantal huishoudens in Albrandswaard vormt een eenoudergezin.

In 2019 is het aantal eenpersoonshuishoudens 2.661. Het aantal alleenstaanden is in 25 jaar met 41% gestegen.

Een onderverdeling in leeftijdscategorieën van de eenpersoonshuishoudens is weergegeven in onderstaand figuur.

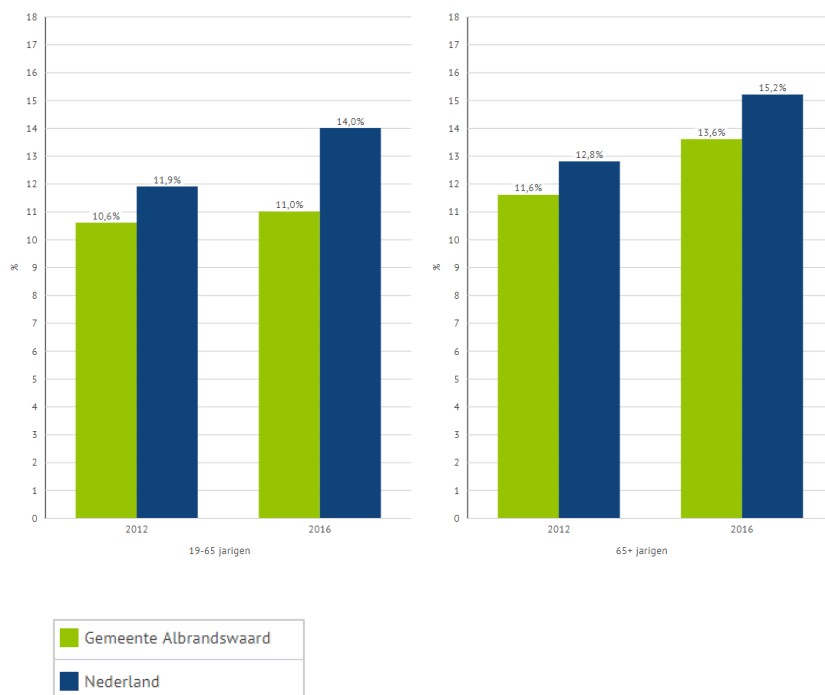


Mantelzorg

Het aantal mantelzorgers tussen de 19-65 jaar oud lag met 10,6% onder het Nederlandse gemiddelde van 11,9% in 2012. Terwijl het Nederlandse gemiddelde steeg naar 14% in 2016, nam het aantal mantelzorgers in Albrandswaard toe tot 11,0%. Het aantal mantelzorgers van 65+ is in Albrandswaard gestegen van 11,6% in 2012 tot 13,6% in 2016. In Nederland steeg dat van 12,8% tot 15,2% in dezelfde periode.

Eind 2019 waren er 430 mantelzorgers geregistreerd bij Stichting Welzijn Albrandswaard. (jaarverslag SWA 2019)

Mantelzorgers 19-65 jaar en 65+ jarigen in 2012 en 2016



Ontvangen mantelzorg in 2016

6,4% van de inwoners van 19 jaar en ouder ontving mantelzorg in 2016. In Nederland was dat gemiddeld 9,9%. Bijna 100% van deze mantelzorgontvangers is 65 jaar of ouder.

Vrijwilligerswerk

Het percentage inwoners dat vrijwilligerswerk heeft verricht in de afgelopen 12 maanden is in 2019 36%. Ongeveer 56% verricht incidenteel en 44% incidenteel vrijwilligerswerk. Dit is iets minder dan het landelijk percentage en met het percentage vrijwilligers in gemeenten van vergelijkbare omvang. Deze percentages zijn in de laatste 3 jaar ongeveer gelijk gebleven.

25 % van de inwoners is bereid vrijwilligerswerk te gaan doen in de nabije toekomst en 35% van de inwoners is daartoe misschien bereid; deze percentages zijn gelijk aan 2017. 43% heeft deze bereidheid niet; dat is 3% meer dan in 2017.

Het merendeel (58%) van de inwoners die in 2019 geen vrijwilligerswerk verrichtte gaf tijdgebrek aan als reden hiervoor. 23 Procent was niet geïnteresseerd. Voor 21% was de gezondheid een belemmering. Bij 6% is onbekendheid met vrijwilligerswerk de oorzaak; zij weten niet wat voor vrijwilligerswerk zij zouden kunnen doen of weten niet hoe zij aan vrijwilligerswerk kunnen komen.

70% van de inwoners van Albrandswaard geeft aan in 2019 burenhulp te hebben verleend. Een groot deel hiervan 'houdt een oogje in het zeil', maar ook *hulp bij boodschappen* en *hulp bij vervoer* komen veel voor als vormen van burenhulp.

Gezondheid 65+

64,8% van de inwoners van 65 jaar en ouder ervaart zijn of haar gezondheid als goed/zeer goed. 65+'ers in Albrandswaard zijn gemiddeld minder lichamelijk actief dan landelijk. 65+'ers in Albrandswaard hebben vaker overgewicht dan het landelijk gemiddelde. 65+'ers in Albrandswaard hebben minder beperkingen in gezondheid, horen, zien en bewegen dan landelijk. Beperkingen door gezondheid zijn iets meer dan het landelijk gemiddelde.

Eenzaamheid

De beschikbare cijfers over eenzaamheid in Albrandswaard lopen uiteen¹⁹.

Volgens gegevens verkregen uit de burgerpeiling in 2019 voelt 16% van de inwoners zich wel eens eenzaam.

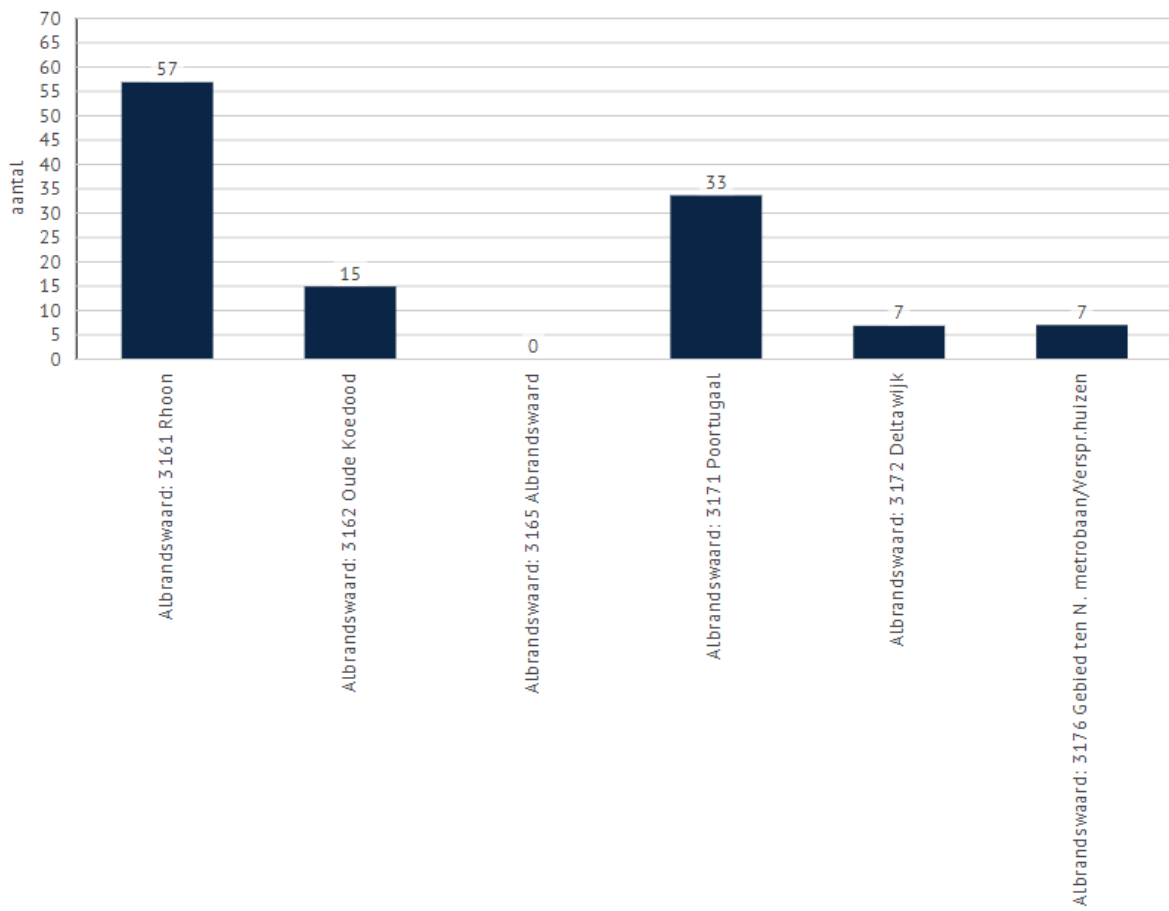
Volgens gegevens uit de gezondheidsmonitor van 2016 is het percentage beduidend hoger; 37% van de inwoners van Albrandswaard van 19 jaar en ouder voelt zich ernstig tot zeer ernstig eenzaam. Dit percentage was ongeveer gelijk aan 2012. Het percentage ligt in de regio Rotterdam Rijnmond in 2016 met 47% hoger. In de monitor wordt aangegeven dat de verwachting is dat het percentage inwoners dat zich eenzaam voelt zal stijgen, met name onder alleenwonenden.

Totaal aantal mensen met dementie/alzheimer in Albrandswaard 2019

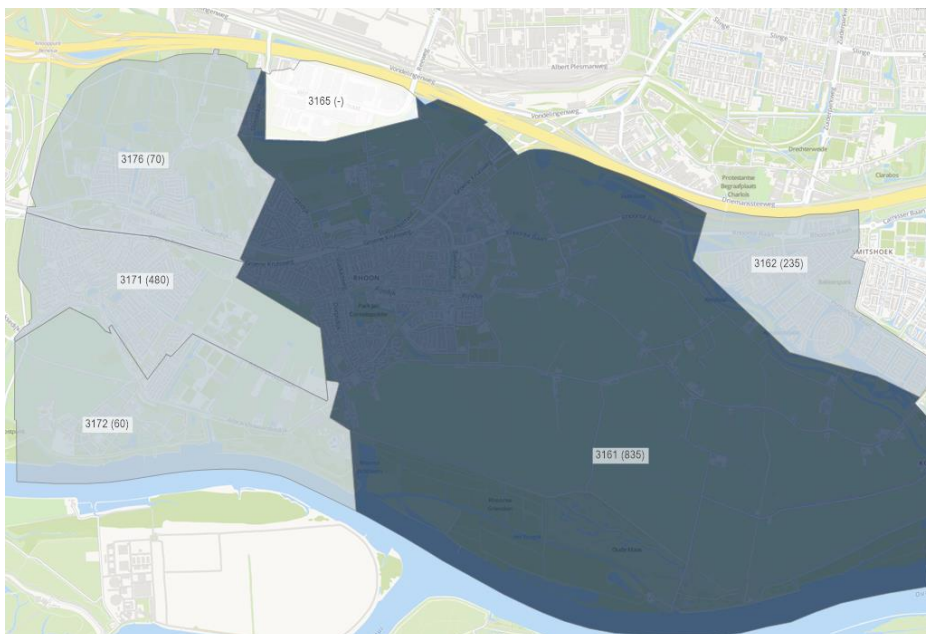
In de gemeentescan wordt gemeld dat het totaal aantal mensen waarvan bekend is dat zij dementerend zijn in 2019 119 is.

In de grafiek op bladzijde 30 van de scan is te zien dat het aantal mensen met dementie/alzheimer in de postcodegebieden Rhoon en Poortugaal het grootst is. Dit hangt samen met het aantal 75+'ers in deze wijken. De stijging van het aantal inwoners met dementie/alzheimer hangt samen met de stijging van het aantal inwoners van 75 jaar en ouder. Het percentage bewoners van 75+ met dementie is in Deltawijk met 13% het hoogst, wat zo blijft tot 2040. In de rest van de postcodegebieden is het percentage 75+'ers met dementie/alzheimer momenteel rond de 7%. Ook dat blijft zo tot 2040.

¹⁹ Zeer waarschijnlijk wordt dit veroorzaakt door verschillen in de onderzoeksmethodologie en de gehanteerde definitie.

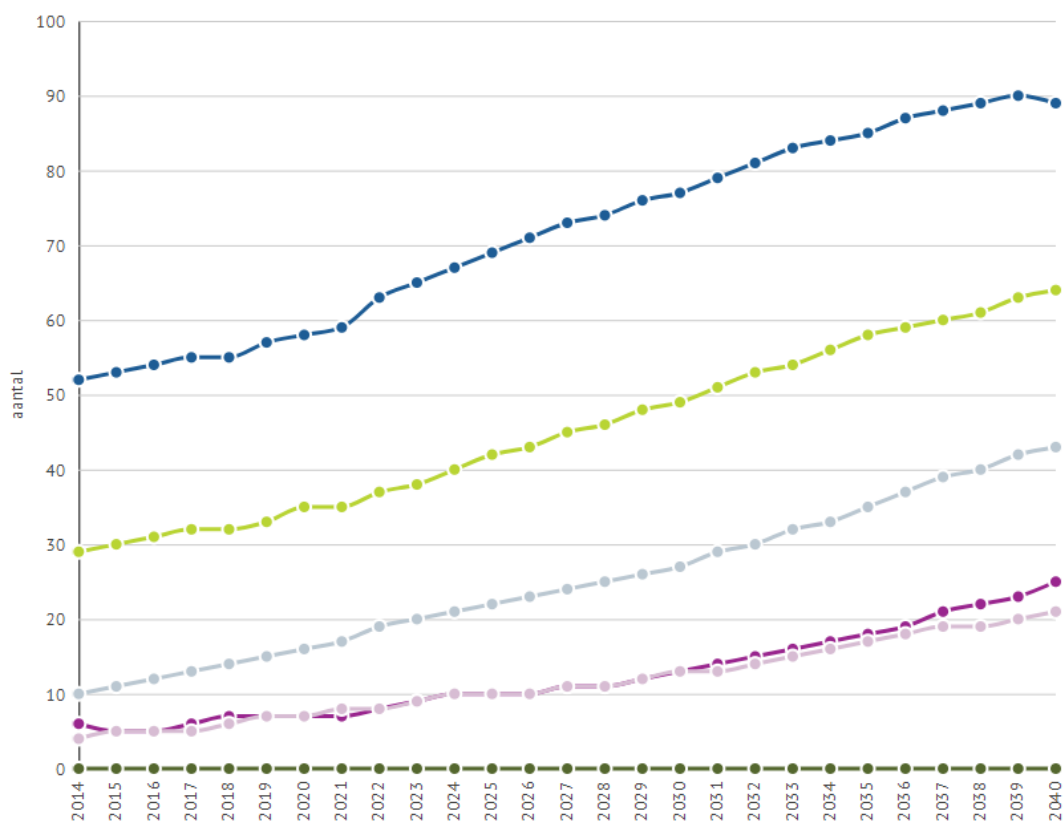


Aantal 75+'ers per postcodegebied in 2019



Aantal mensen met dementie/alzheimer

De prognose van het aantal personen met dementie/alzheimer in Albrandswaard tot 2040, onderverdeeld in wijken is als volgt in beeld gebracht in de gemeentescan:



In de factsheet 'mensen met dementie per gemeente' van Alzheimer Nederland uit januari 2020 is een hoger aantal weergegeven. Volgens deze factsheet omvat het aantal mensen met dementie van 2020 tot 2050 in Albrandswaard:

Jaartal	2020	2025	2030	2040	2050
	370	460	550	740	860

Gebruik geestelijke gezondheidszorg

In Albrandswaard maakten de bewoners in 2014 minder gebruik van de basis-ggz dan het Nederlands gemiddelde. In 2016 is dit andersom en ligt Albrandswaard boven het landelijk gemiddelde. Het grootste gebruik ligt procentueel in de wijken Poortugaal-Noord, Rhoon-Noord en Rhoon-Zuid.

Mensen met depressie

Depressie komt in aantallen het meest voor in Rhoon vanwege het aantal inwoners. Per 1.000 inwoners komt depressie het meest voor in Deltawijk. In Deltawijk en Rhoon zien we een toename van het aantal mensen met depressie, maar blijft het aantal per 1.000 inwoners redelijk stabiel. In Oude Koedood zien we een afname, wat kan samenhangen met de afname van het aantal inwoners.

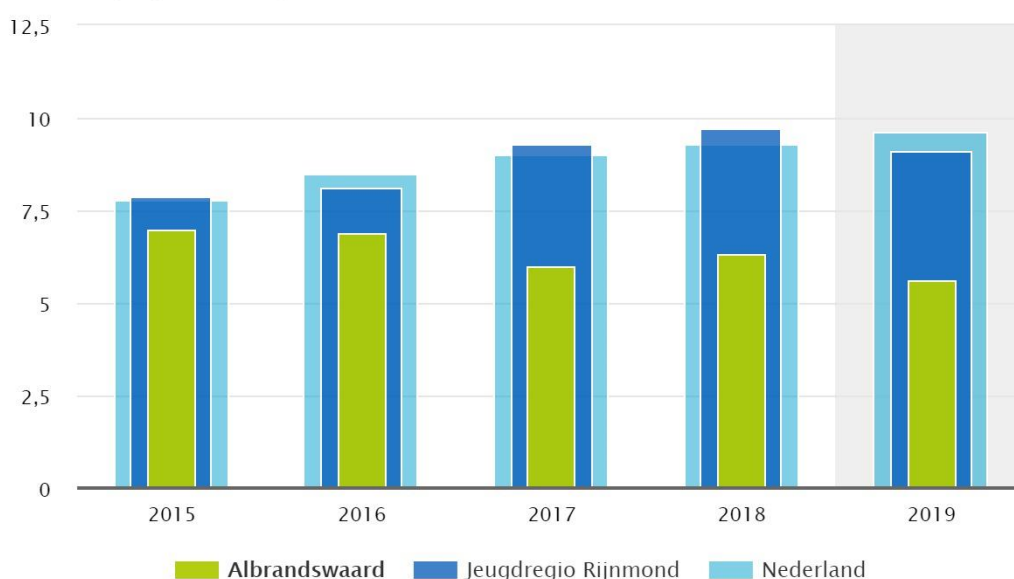
Jongeren

- Jeugdhulp (<https://www.cbs.nl/benchmark-jeugdzorg#albrandswaard>)

Sinds 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de jeugdzorg. In 2019 ontvingen in de gemeente Albrandswaard 390 jongeren van 0 tot 23 jaar één of meerdere vormen van jeugdhulp in natura. 375 van hen ontvingen daarbij jeugdhulp zonder verblijf, en 25 van hen ontvingen daarbij jeugdhulp met verblijf.

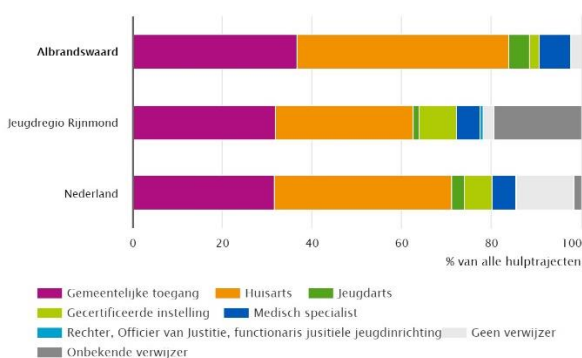
Jongeren met jeugdhulp in natura (totaal)

% van alle jongeren tot 23 jaar

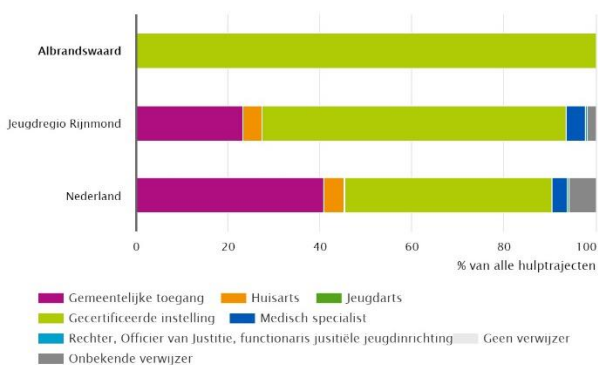


In verhouding verwijzen de huisartsen en de wijkteams het meest naar ambulante vormen van jeugdhulp. Daarentegen verwijzen voornamelijk de Gecertificeerde Instellingen (Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond) naar jeugdhulp met verblijf. Dit is logisch gezien hun expertise en de specifieke doelgroep die zij bedienen.

Aantal hulptrajecten zonder verblijf naar verwijzer, 2019



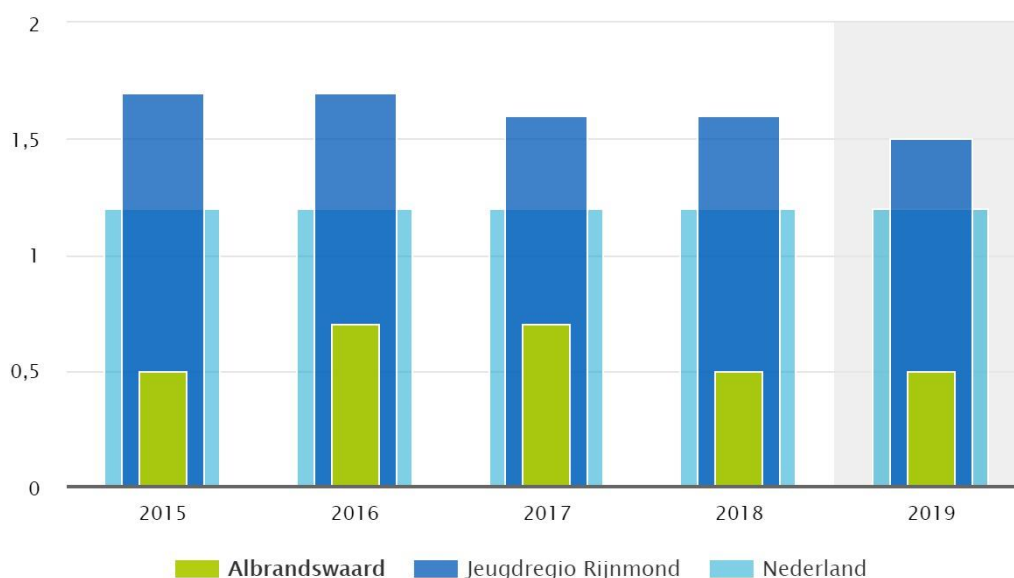
Aantal hulptrajecten met verblijf naar verwijzer, 2019



Het aantal jongeren dat één of meerdere vormen van jeugdbescherming ontving is lager dan het gemiddelde in de regio Rijnmond en het landelijke gemiddelde. In 2019 ontvingen 30 jongeren van 0 tot 18 jaar één of meerdere vormen van jeugdbescherming. Bij 20 van hen ging het om een ondertoezichtstelling.

Jongeren met jeugdbescherming

% van alle jongeren tot 18 jaar

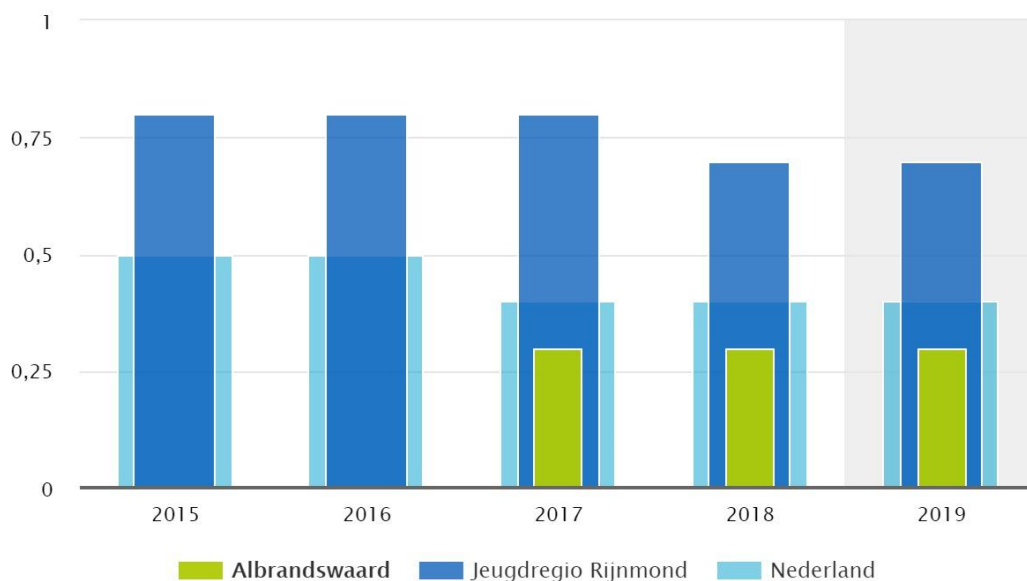


Het aantal jongeren dat in de afgelopen jaren jeugdreclassering ontving is lager dan het regionaal en het landelijk gemiddelde. In 2019 ontvingen 10 jongeren van 12 tot 23 jaar in Albrandswaard jeugdreclassering.

Het gaat hier overigens om een kleine doelgroep. Omdat het om relatief kleine aantallen gaat vertalen verschillen in aantallen zich al snel in (lichte) pieken en (lichte) dalen.

Jongeren met jeugdreclassering

% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar



Het aantal kinderen in pleegzorg neemt landelijk toe en het tekort aan pleeggezinnen wordt groter. In 2019 verbleven 23.272 kinderen en jongeren in een pleeggezin. In 2018 waren er 22.741 pleegkinderen. Het aantal pleegkinderen is dus met 531 gestegen. Het betreft het aantal unieke pleegkinderen dat voor kortere of langere tijd in een pleeggezin heeft gewoond.

Het aantal kinderen en jongeren in de pleegzorg groeit gestaag sinds 2000. In december 2000 waren er circa 8.000 pleegkinderen. De groei is gestabiliseerd in 2014 en in 2015 is het aantal gegroeid naar 18.865 kinderen en jongeren. Sindsdien is het aantal met wat schommelingen nog verder gestegen naar 19.042 pleegkinderen op 31 december 2019.

48 procent van de pleegkinderen is geplaatst bij bekenden, bijvoorbeeld grootouders, tantes en ooms, maar ook onderwijzers of burens.

In 2019 waren er 16.717 pleeggezinnen. Waaronder 2.778 nieuwe pleegouders. 2.386 pleegouders zijn gestopt²⁰

- [Werkzoekend](https://monitoraaj.nl/werkzoekende-jongeren/#) (<https://monitoraaj.nl/werkzoekende-jongeren/#>)

In 2018 waren in Albrandswaard 37 jongeren van 16 tot 23 jaar werkzoekend. Op het totaal van 2.059 jongeren van 16 tot 23 jaar in Albrandswaard is dit 1.8%. Landelijk is dit 2.8% (zie grafiek blz. 60).

²⁰ Pleegzorg Nederland, 2020). (<https://www.nji.nl/Pleeggezin-Achtergronden-Cijfers> en <https://pleegzorg.nl/wp-content/uploads/2020/07/Factsheet-pleegzorg-2019-def.pdf>)



- [Halt](https://www.halt.nl/) (<https://www.halt.nl/>)

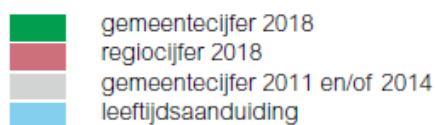
Jongeren zoeken soms de grens op. Experimenteren hoort bij hun leeftijd. Maar soms gaan zij te ver en plegen ze een misdrijf of overtreding. De omgeving kan hier veel last van hebben. Door direct en op een grondige manier in te grijpen, voorkomt Halt dat gedrag van kwaad tot erger wordt. De Halt-straf heeft tot doel grensoverschrijdend gedrag zo vroeg mogelijk te stoppen en genoegdoening te bieden aan de slachtoffers en aan de maatschappij.

In Albrandswaard fluctueert het aantal jongeren dat naar HALT is doorverwezen in de afgelopen jaren. In 2017 zijn 11 jongeren doorverwezen, in 2018 8 jongeren en 13 jongeren in 2019.

- [Vroegtijdig Schoolverlaters \(VSV\)](https://monitoraaj.nl/voortijdig-schoolverlaten-en-verzuim/#) (<https://monitoraaj.nl/voortijdig-schoolverlaten-en-verzuim/#>)

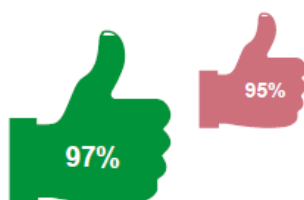
Het aantal vroegtijdig schoolverlaters laat in de laatste jaren een lichte daling zien. In Albrandswaard waren in 2018 9 jeugdigen, die ingeschreven zijn op het voortgezet onderwijs of MBO, voortijdig schoolverlater. Op het totaal van 1.653 jeugdigen die ingeschreven zijn op het voortgezet onderwijs of MBO in Albrandswaard is dit 0.5%. Landelijk is dit ook 0.5%.

Gezondheid en welzijn van kinderen²¹

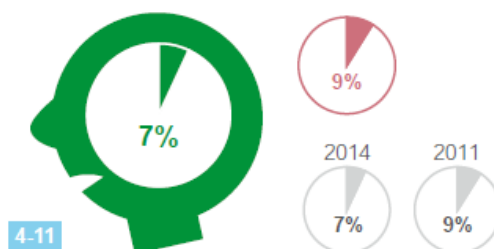


Ervaren gezondheid

In de regio vindt 95% van de ouders de gezondheid van het kind, goed of heel goed. In Albrandswaard is dit 97%.

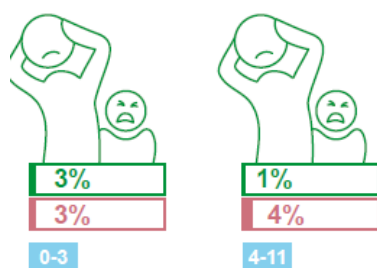


Verhoogd risico op psychosociale problemen



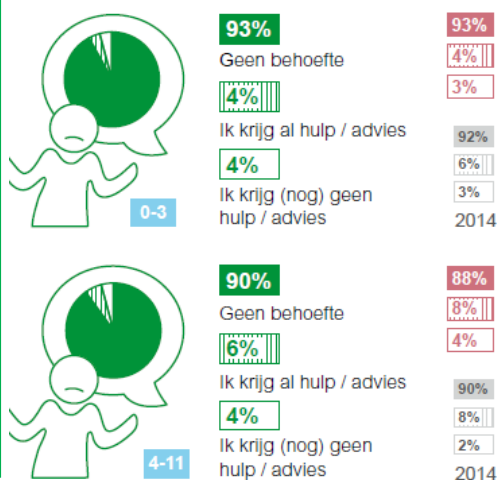
Psychosociale problemen kunnen bestaan uit: emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit of problemen met leeftijdsgenoten.

Steun bij de opvoeding



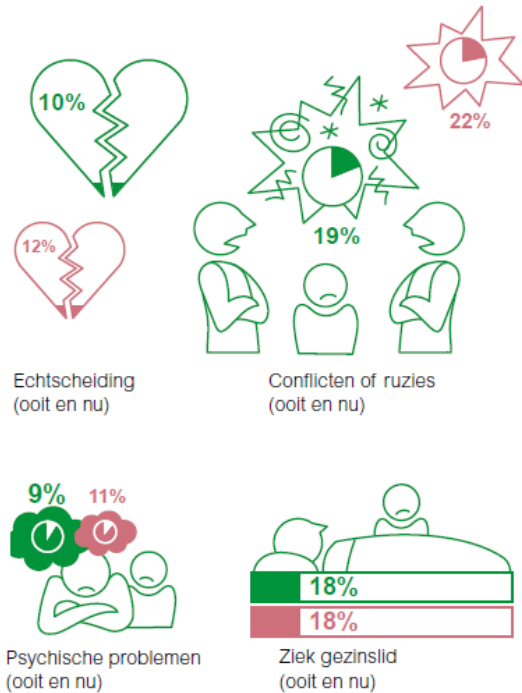
Ontvangt onvoldoende steun bij opvoeding

Behoefte aan deskundige hulp / advies over kind



²¹ Bron: gezondheidsmonitor kinderen 2018 Albrandswaard van de GGD Rotterdam-Rijnmond

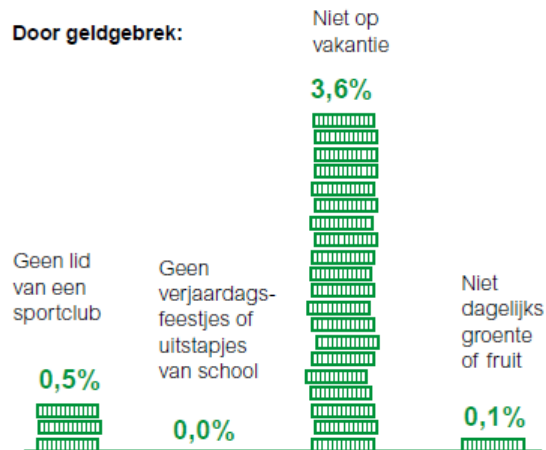
Ingrijpende gebeurtenissen in het gezin



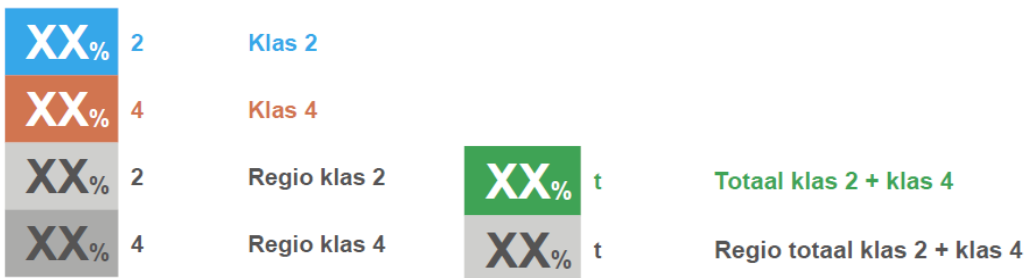
Geldgebrek

In de regio geeft 9% van de ouders aan in het afgelopen jaar moeite te hebben gehad om financieel rond te komen. In Albrandswaard is dit 5%.

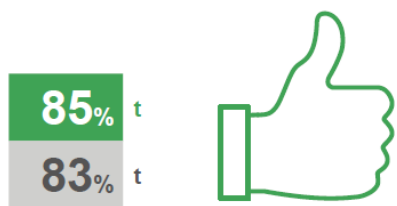
Door geldgebrek:



Gezondheid en welzijn van jongeren



Ervaren gezondheid



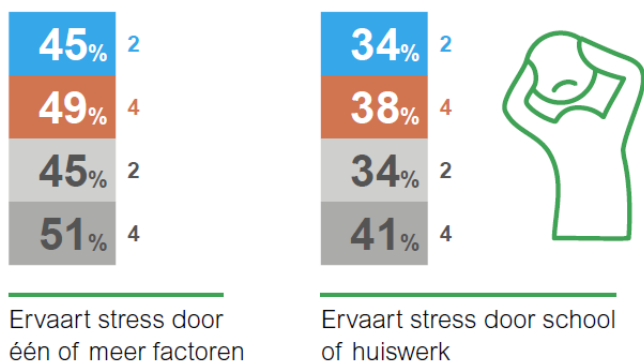
Ervaren gezondheid (zeer) goed

Jongeren uit gezinnen die moeilijk rondkomen of geen goede relatie met hun ouders hebben, beoordelen hun gezondheid minder vaak goed.

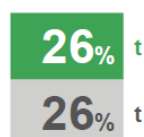
Stress

Jongeren is gevraagd of ze stress ervaren door o.a. school of de thuissituatie.

De meerderheid van de jongeren ervaart stress door school.
Jongeren uit klas 4 ervaren meer stress dan jongeren uit klas 2. Havisten en vwo'ers ervaren meer stress dan vmbo'ers.



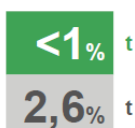
Psychosociale gezondheid



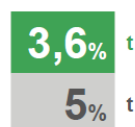
Heeft verhoogd risico

Eén op de drie jongeren met een verhoogd risico ervaart zelf duidelijke of ernstige problemen met emoties, concentratie, gedrag of omgang met anderen.

Pesten

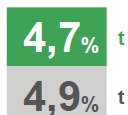


Is minstens 1 keer per week op school gepest in de laatste 3 maanden



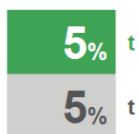
Is minstens 1 keer gepest via internet/sociale media/mobiel in de laatste 3 maanden

Professionele hulp en advies

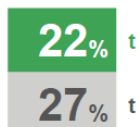


Heeft behoefte aan professionele hulp en advies, maar ontvangt dit nog niet

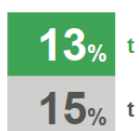
Ingrijpende gebeurtenissen



Maakt regelmatig ruzie tussen ouders mee



Heeft ooit echtscheiding van ouders meegemaakt

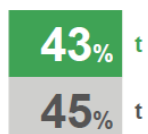


Is een jonge mantelzorger

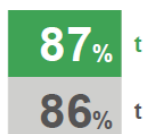


Een jonge mantelzorger heeft in het gezin iemand met een langdurige (psychisch of lichamelijk) ziekte of verslaving.

Relatie met ouders

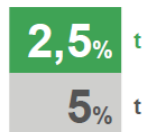
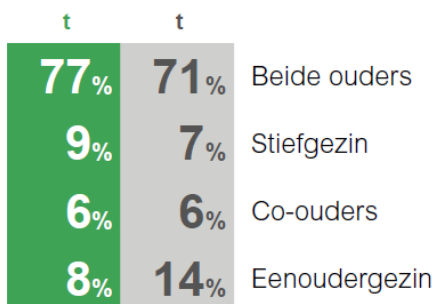


Heeft een goede relatie met ouder(s)



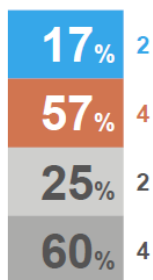
Kan vaak of altijd met ouder(s) praten

Woonsituatie



Groeit op in een gezin dat moeite heeft om rond te komen

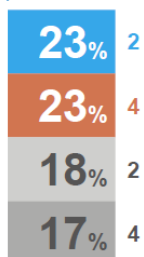
Bijbaan



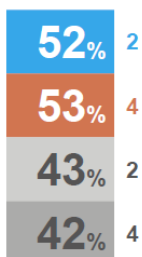
Veertig procent van de vierdeklassers werkt 2 dagen per week of meer.

Heeft een bijbaantje

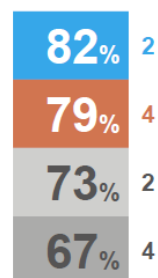
Sport en beweging



Beweegt dagelijks minstens 1 uur

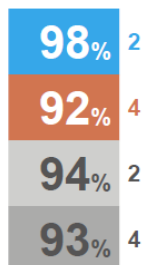


Beweegt 5 of meer dagen per week minstens 1 uur per dag



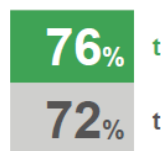
Sport wekelijks bij een club of sportschool

Voeding

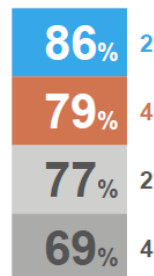


Vooraf op het vmbo-bk drinken meer jongeren energiedrank.

Drinkt nooit of maximaal 1 blikje energiedrank per dag



Drinkt dagelijks water

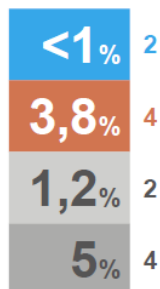


Ontbijt minstens 5 keer per week

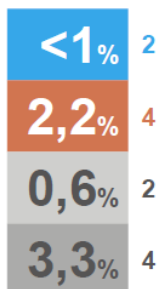
Middelengebruik onder jongeren

Onderstaande tabellen geven een beeld van middelengebruik onder jongeren. Inzicht wordt gegeven in hoe vaak jongeren roken, alcohol drinken en drugs gebruiken.

Roken



Rookt wekelijks

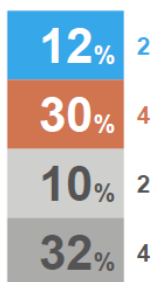


Rookt dagelijks

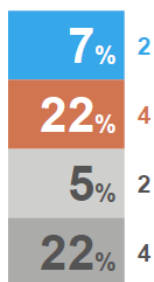


Vierdeklassers roken vaker dan tweedeklassers. Vmbo'ers roken vaker dan havisten en vwo'ers.

Alcohol



Dronk alcohol in de afgelopen 4 weken

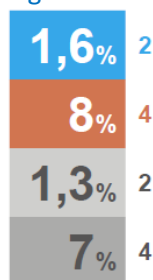


Deed aan binge drinken in de afgelopen 4 weken



7 op de 10 jongeren heeft nog nooit gedronken. Vwo'ers doen minder vaak aan binge drinken dan vmbo'ers en havisten.

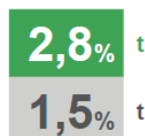
Drugs



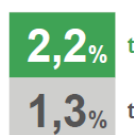
Gebruikte wiet in afgelopen 4 weken



Havisten en vmbo'ers hebben vaker wiet gebruikt dan vwo'ers.



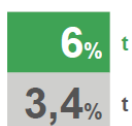
Gebruikte lachgas in de afgelopen 4 weken



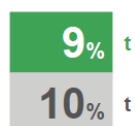
Heeft ooit hard drugs gebruikt (zonder lachgas)



Gamen



Gaat op een risicovolle manier om met gamen



Gaat op een risicovolle manier om met social media

Gamen, slapen en eenzaamheid onder jongeren²²

Onderstaande tabel geeft een beeld van het verhoogde risico op gameverslaving, slaapproblemen en eenzaamheid²³ onder derdejaarsleerlingen van het schooljaar 2017/2018 in Albrandswaard.

Verhoogd risico op....			
 Gameverslaving		 Slaapproblemen	 Eenzaamheid
Albrandswaard	10,4%	25,6%	6,8%
Rotterdam-Rijnmond	11,0%	26,2%	7,1%

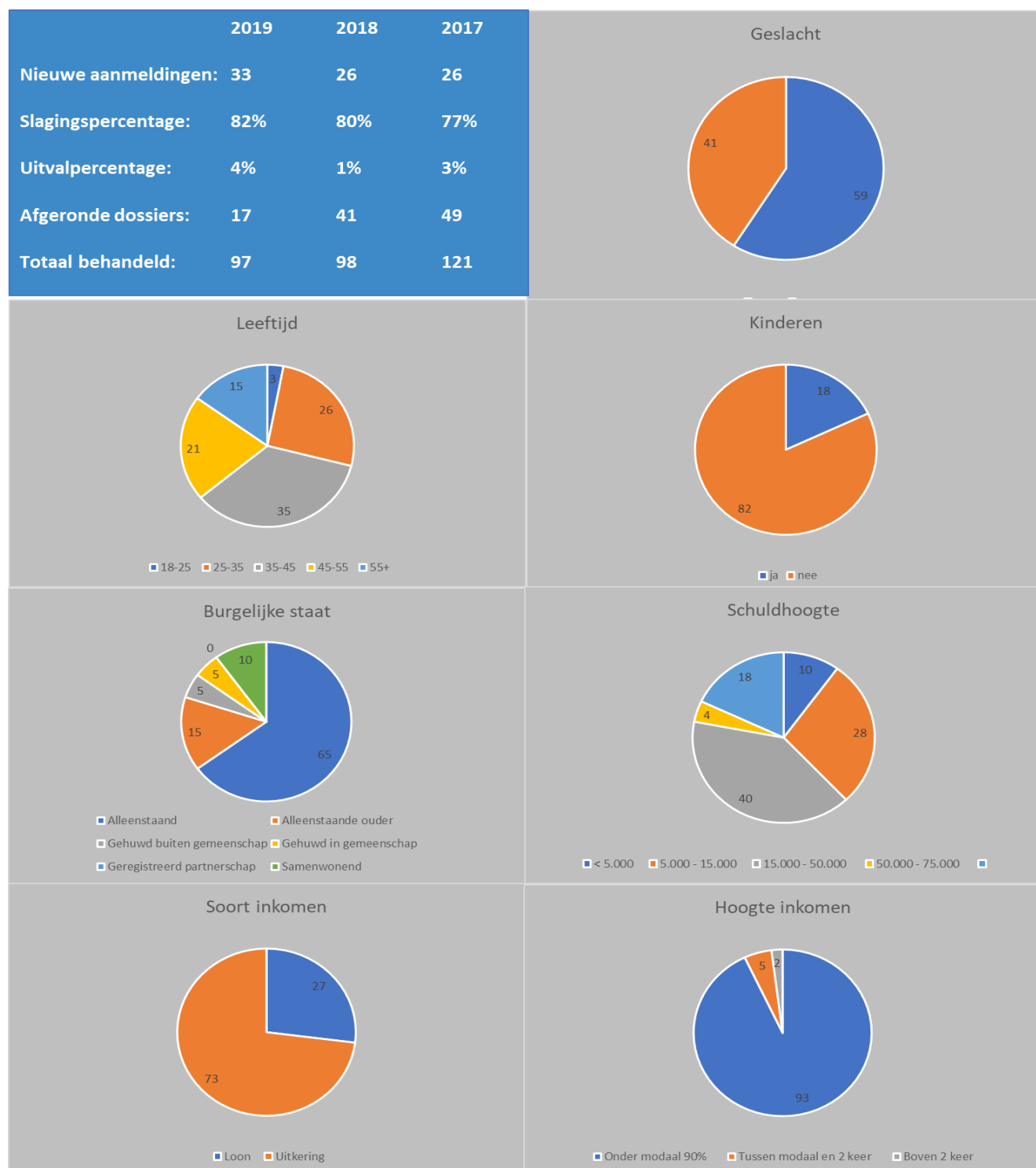
T.o.v. het schooljaar daarvoor is het percentage van jongeren met een verhoogd risico op gameverslaving afgenomen (was 15,2%), op slaapproblemen nagenoeg gelijk gebleven en is het percentage jongeren met een verhoogd risico op eenzaamheid is licht gestegen (was 5,8%). Op alle drie de gebieden scoort Albrandswaard lager dan het gemiddelde percentage bij gemeenten in de regio Rijnmond.

²² Bron: beleidsadviesnota Albrandswaard van het CJG Rijnmond *Gamen, slapen en eenzaamheid onder jongeren*

²³ Gehanteerde definitie van eenzaamheid: 'Het subjectief ervaren van een onplezierige of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.' (Samentegeneenzaamheid.nl, 2018)

Kwantitatieve gegevens Werk en inkomen, minimavoorzieningen en Schulddienstverlening

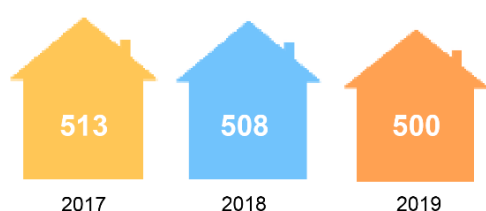
Schulddienstverlening



Ontwikkelingen minimapopulatie

In deze samenvatting van de Armoedemonitor 2019 van KWIZ staat een aantal kenmerken van de minimapopulatie in 2019 (huishoudens met een inkomen tot 120 procent van het Wettelijk sociaal minimum) evenals een vergelijking van deze doelgroep voor het minimale beleid met die in 2017 en 2018.

Minimahuishoudens 2017 – 2019



Op 31 december 2019 heeft de gemeente 500 huishoudens met een inkomen tot 120 procent van het Wettelijk sociaal minimum (Wsm) in beeld. Deze 500 huishoudens vormen 5 procent van alle huishoudens in de gemeente. Dat ligt in lijn met het aandeel minima in andere gemeenten met minder dan 50.000 inwoners. Ten opzichte van 2017 en 2018 is het aantal minima met enkele huishoudens gedaald (2017: 513, 2018: 508, 2019: 500).

De lichte daling van het minimahuishoudens komt door een daling van het aantal minima met een inkomen tot 100 procent Wsm. In de periode 2017 – 2019 is het aantal gedaald van 470 naar 452 huishoudens. Deze daling gaat gepaard met de afname van het aantal bijstandsgerechtigden, een trend die ook landelijk zichtbaar is. Het aantal minimahuishoudens met een inkomen tussen 100 en 120 procent Wsm is gelijk gebleven. Van alle 513 minima staan 23 huishoudens ingeschreven als ZZP'er.



De voornaamste verandering in de samenstelling van de minimapopulatie is dat er minder alleenstaanden en meer meerpersoonshuishoudens met kinderen toe behoren.

Doelgroepen



Eenoudergezinnen hebben vaker een minimuminkomen dan andere huishoudtypen; 20 procent van alle eenoudergezinnen in de gemeente heeft een inkomen tot 120 procent Wsm (76 huishoudens). Daarnaast zijn huishoudens tot 45 jaar vaker minima dan huishoudens van 45 jaar of ouder. Naar herkomst zijn huishoudens met een niet-westerse migratieachtergrond oververtegenwoordigd onder minima; 18 procent van alle huishoudens met een dergelijke achtergrond

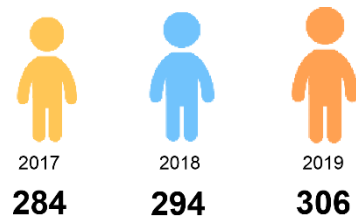
heeft een inkomen tot 120 procent Wsm. Onder huishoudens met een Nederlandse achtergrond is dat 3 procent. Tenslotte hebben huishoudens in het woongebied Poortugaal Zuid vaker dan gemiddeld een minimuminkomen. Deze verhoudingen komen overeen met die in 2017 en 2018.

Nieuwe minima en langdurige minima

Op 31 december 2019 hadden 382 huishoudens (76 procent) al drie jaar of langer een inkomen tot 120 procent Wsm en sinds 2017 wordt deze groep ieder jaar wat groter. Huishoudens met AOW, huishoudens zonder kinderen en huishoudens met een westerse migratieachtergrond hebben vaker dan gemiddeld langdurig een minimuminkomen. In 2019 zijn 45 huishoudens 'ingestroomd' in de minimapopulatie, zij vormen 9 procent van de doelgroep. De instroom daalt sinds 2017, maar omdat minder minima uitstromen (de groep langdurige minima groeit), blijft de totale populatie stabiel.²⁴

Minimakinderen

Tussen 31 december 2017 en 31 december 2019 is het aantal minimakinderen tot 18 jaar dat bij de gemeente in beeld is toegenomen van 284 in 2017, 294 in 2018 naar 306 in 2019. Hoewel het aantal minimahuishoudens licht daalt in de periode 2017 – 2019, is het aantal minimakinderen juist iets gestegen. Het aandeel minimakinderen komt daarmee op 5,4 procent van alle kinderen in de gemeente. De totale bijstandspopulatie is gedaald, terwijl het aantal kinderen dat opgroeit in een huishouden met een bijstandsuitkering is toegenomen. Daarnaast neemt sinds 2017 het aantal en aandeel minima met een migratieachtergrond toe, terwijl het aantal en aandeel minimakinderen met een Nederlandse achtergrond juist wat afneemt.



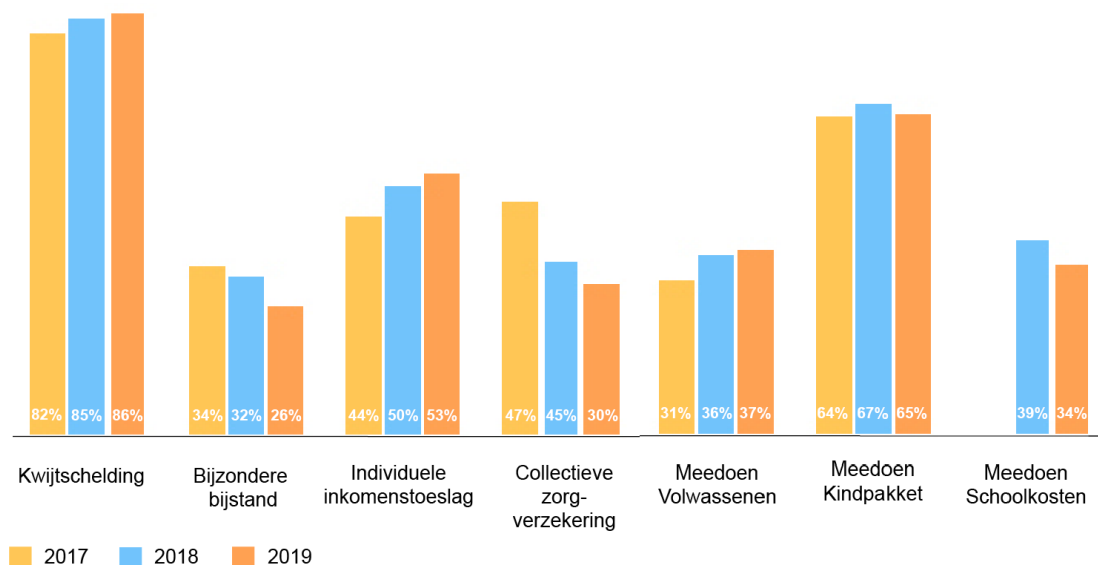
Kinderen in een eenoudergezin, kinderen met een migratieachtergrond en kinderen uit de wijk Poortugaal Zuid groeien vaker op in een minimahuishouden dan kinderen uit andere gezinnen.

Van alle minimakinderen heeft 12 procent een indicatie voor de Jeugdwet, dat zijn er in totaal 36 (in 2017: 31). Minimakinderen hebben vaker een indicatie voor de Jeugdwet dan kinderen die niet in een minimagezin opgroeien. Gemiddeld zien we bij andere gemeenten een overlap van 10 tot 20 procent tussen minimakinderen en de Jeugdwet.

Regelingen

In de volgende figuur staat het bereik per regeling in 2017, 2018 en 2019. Dit is het gebruik van de regeling, afgezet tegen de doelgroep.

²⁴ De verwachting is dat als gevolg van Covid-19 het aantal mensen met een bijstandsuitkering zal stijgen. Hierdoor zal ook de minimapopulatie toenemen. Naarmate de economie weer uit het dal klimt zal deze nieuwe instroom weer gaan afnemen.



Onderstaand wordt het bereik van de gemeente Albrandswaard vergeleken het gemiddelde bereik in andere gemeenten (op basis van ervaringscijfers van KWIZ).

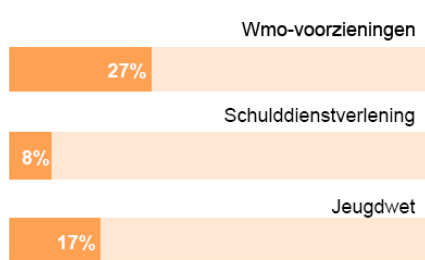
Regeling	Albrandswaard	Gemiddeld andere gemeenten
Kwijtschelding	86%	70 à 75%
Bijzondere bijstand	26%	25 à 30%
Individuele inkomenstoeslag	53%	50 à 55%
Collectieve zorgverzekering	30%	35 à 40%
Meedoen: volwassenen	37%	40 à 45%
Meedoen: Kindpakket	65%	50 à 55%
Meedoen: schoolkosten	34%	40 à 45%

Tabel S2 Bereik regelingen en gemiddeld bij andere gemeenten

- Het bereik van de kwijtschelding is gestegen van 82 procent in 2017 naar 86 procent in 2019. In 2019 hebben 389 huishoudens gebruikgemaakt van de kwijtschelding. Een bereik van 86 procent ligt boven het gemiddelde van 70 à 75 procent bij de meeste andere gemeenten;
- In de periode 2017 – 2019 is het bereik van de bijzondere bijstand afgenomen van 34 procent naar 26 procent. Ook het aantal huishoudens dat gebruikmaakt is afgenomen. In 2019 hebben 132 huishoudens gebruikgemaakt van de bijzondere bijstand, een bereik van 26 procent. Gemiddeld is het bereik bij andere gemeenten 25 à 30 procent;
- Het bereik van de individuele inkomenstoeslag is in de laatste drie jaar gestegen van 44 procent in 2017 naar 53 procent in 2019. Gemiddeld ligt het bereik van de individuele inkomenstoeslag bij andere gemeenten tussen de 50 en 55 procent. Het bereik van Albrandswaard ligt in lijn met het gemiddelde. Het gebruik is gestegen van 111 in 2017 naar 139 huishoudens in 2019;
- Het gebruik van de collectieve zorgverzekering schommelt in de periode 2017 – 2019. In 2017 maakten 257 huishoudens gebruik van de collectieve zorgverzekering, in 2018 was dit gestegen naar 279 huishoudens en in 2019 is dit gedaald naar 248 huishoudens. Het aandeel is in dezelfde periode gedaald van 47 procent in 2017¹, 35 procent in 2018 naar 30 procent in 2019. Net als in voorgaande jaren is het merendeel van de huishoudens verzekerd bij CZ, een kleiner deel heeft een verzekering afgesloten bij DSW. De daling van het aantal gebruikers is opvallend;

- Het gebruik en bereik van de Meedoenregeling voor volwassenen is ongeveer gelijk aan dat in 2018: 188 huishoudens hebben gebruikgemaakt van de regeling in 2019, een bereik van 37 procent. Het gemiddelde bereik bij andere gemeenten ligt tussen de 40 en 45 procent;
- In 2019 hebben 108 huishoudens gebruikgemaakt van het Kindpakket; 65 procent van de doelgroep. Dat ligt in lijn met voorgaande jaren, maar is wel hoger dan het gemiddelde bereik van een kindregeling in andere gemeenten (50 à 55 procent);
- In 2019 is het bereik van de meedoen schoolkostenregeling is in 34 procent. Het aantal huishoudens dat gebruik heeft gemaakt van de schoolkostenregeling is nagenoeg gelijk gebleven (2018: 29 huishoudens, 2019: 27 huishoudens);
- In 2018 hebben drie huishoudens gebruikgemaakt van de individuele studietoelage De doelgroep kan op basis van de bestanden die gebruikt zijn niet worden vastgesteld.

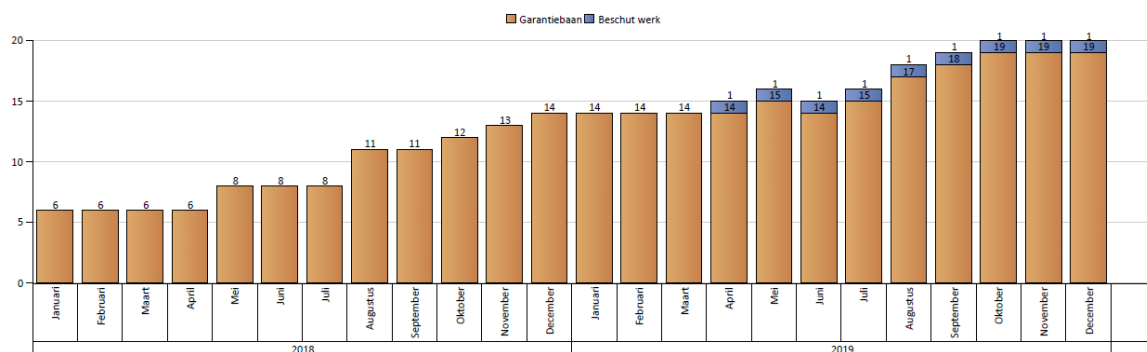
Meervoudige problematieken



Een deel van de minimahuishoudens heeft ook andere ondersteuningsvragen: 27 procent heeft een of meerdere Wmo-voorzieningen, 8 procent is in beeld bij schulddienstverlening en 17 procent van de minimagezinnen heeft een indicatie vanuit de Jeugdwet. Huishoudens in de gemeente die geen minimuminkomen hebben maken minder vaak gebruik van een of meer van deze voorzieningen.

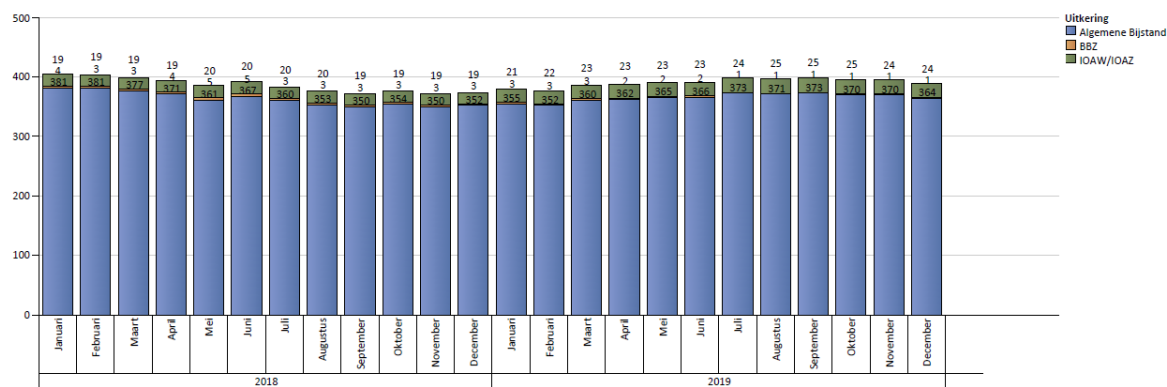
Bestandsontwikkeling Participatiewet

Sinds de inwerkingtreding van de Participatiewet heeft de gemeente de taak om te zorgen voor garantiebannen en beschut werk conform de wet Bundeling uitkeringen inkomensvoorzieningen gemeenten (wet BUIG, omvatte voorheen Wajong en/of Wsw). Sinds 2019 begint het aantal mensen met een arbeidsbeperking aan deze voorzieningen te stijgen. Daarmee zijn meer mensen toegeleid naar passend werk.

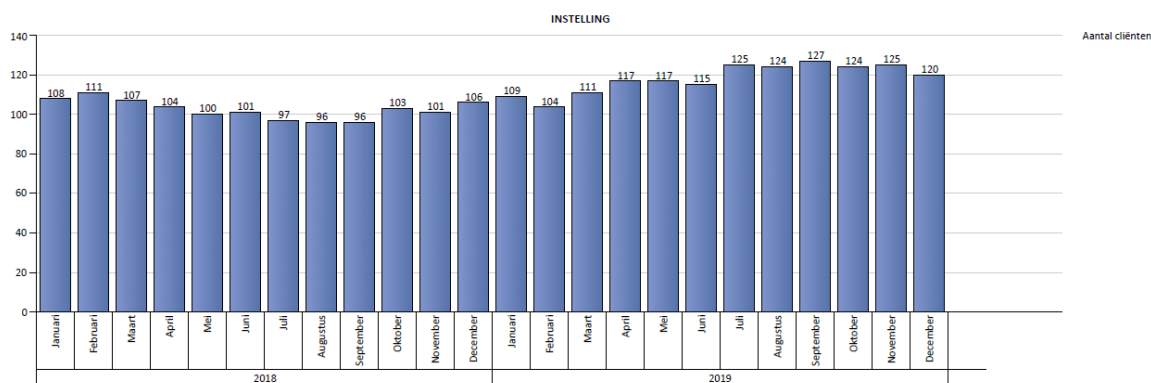


Hieronder staat de ontwikkeling van het aantal uitkeringsgerechtigden in absolute aantallen in de laatste twee jaar, 2018 en 2019.

In 2018 zien we een daling van het aantal uitkeringsgerechtigden. Vervolgens in de eerste helft van 2019 een stijging, gevolgd door een daling op het eind van 2019.

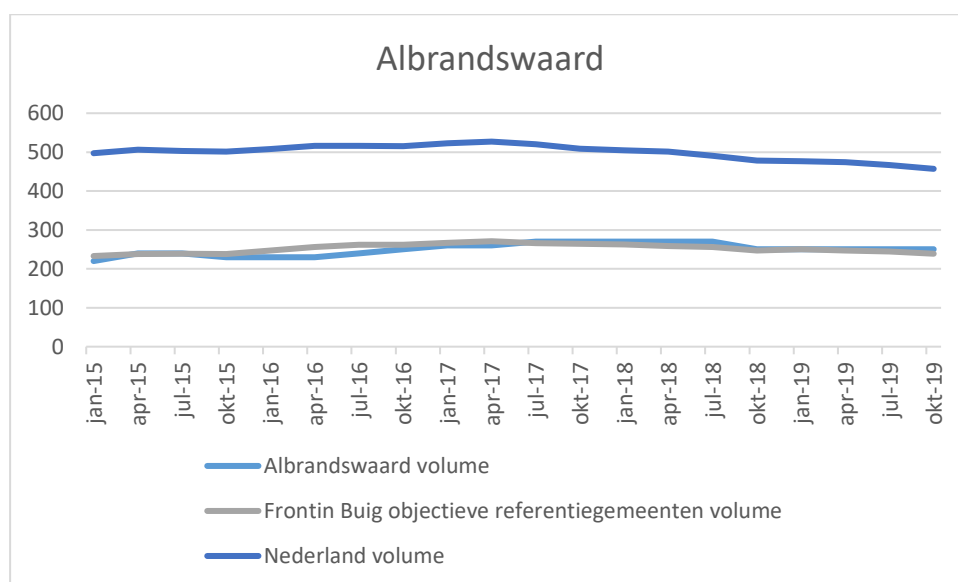


De volgende tabel laat zien hoe de ontwikkeling van het klantenbestand sterk beïnvloed wordt door de ontwikkeling van het aantal uitkeringsgerechtigden die in een inrichting verblijven als gevolg van verbouwingen en uitbreidingen.

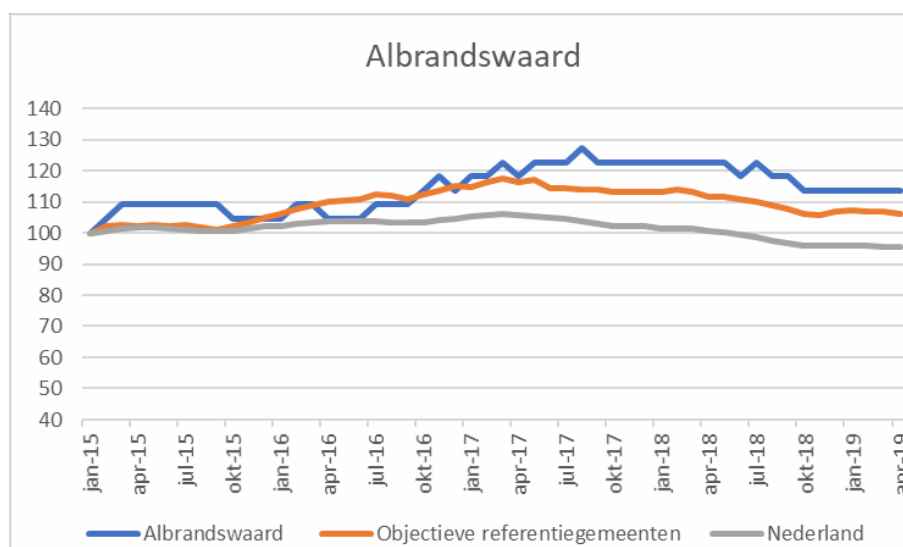


In de onderstaande grafiek wordt vanaf de ingangsdatum van de Participatiewet de bestandsontwikkeling en de geïndiceerde bestandsontwikkeling in Albrandswaard weergegeven en afgezet tegen de ontwikkeling van objectieve referentiegemeenten²⁵ en Nederland.

Vanaf 2015 is het bestand in Albrandswaard gestegen met +14%. Dit wijkt af van de landelijke trend die een daling met -4% laat zien (zie onderstaande figuur).



²⁵ Dit zijn gemeenten met een vergelijkbare opbouw als Albrandswaard. Referentiegemeenten zijn Woensdrecht, Roerdalen, Rhenen, Hillegom, Geertruidenberg, Druten en Brummen. Het aantal uitkeringsgerechtigden die in een inrichting verblijven zijn hierin niet meegenomen.



In de objectieve referentiegemeenten van Albrandswaard is ook een toename te zien (+7%), maar minder sterk dan in Albrandswaard.

Uitgesplitst naar type bijstandshuishouden valt de sterke stijging van het aantal alleenstaanden in de bijstand op: +25%. Ter vergelijking: landelijk daalt het aantal alleenstaanden in de bijstand met -2%. De ontwikkeling van het aantal paren wijkt nog meer af. In Albrandswaard +67% en landelijk +5%. Bij de eenouderhuishoudens in zien we het

omgekeerde: in Albrandswaard een daling met -37% en landelijk een daling met -16%.

Deze ontwikkelingen hebben ertoe geleid dat het niveau van het bijstandsbestand anno 2019 naar verhouding gelijk is aan het gemiddelde van de vergelijkbare referentiegemeenten. En dat geldt ook voor de bestanden uitgesplitst naar type huishouden (alleenstaanden, paren en eenouderhuishoudens). Afgaand op deze cijfers is de ambitie om vanaf 2019 de landelijke trend te volgen reëel te noemen. Speciale aandacht verdient daarbij de doelgroep alleenstaanden en paren. De omvang wijkt anno 2019 weliswaar niet af van het gemiddelde in de referentiegemeenten maar de situatie was begin 2015 veel gunstiger. Dat zou opnieuw haalbaar moeten zijn. Het omgekeerde geldt voor de doelgroep eenouderhuishoudens. Ook hier is het aantal bijstandsuitkeringen verhoudingsgewijs gelijk aan het gemiddelde van de referentiegemeenten, maar anno 2015 lag het aantal veel hoger. In deze doelgroep is in Albrandswaard dus minder winst te behalen.

Leeftijd

25% van de bijstandshuishoudens in Albrandswaard is jonger dan 30 jaar (of heeft tenminste één lid jonger dan 30). 37% is ouder dan 50 jaar. Qua leeftijd is het bestand iets jonger dan in de andere BAR-gemeenten.

Herkomst

59% van de bijstandshuishoudens is van buitenlandse herkomst (of heeft tenminste één lid van buitenlandse afkomst), waarvan 52% niet-westers. In de hele BAR-organisatie is 50% van het bestand van niet-westerse herkomst. 32% van de bijstandshuishoudens in Albrandswaard zijn statushouders¹¹. Dat is 3 procentpunt meer dan in Barendrecht en Ridderkerk. 42% is autochtoon.

Opleiding

71% van de bijstandshuishoudens in Albrandswaard is laagopgeleid. Dit komt nagenoeg overeen met de omvang van het aantal laagopgeleide bijstandshuishoudens in Barendrecht en Ridderkerk.

Gezondheidsproblemen

42% van de bijstandshuishoudens in Albrandswaard heeft gezondheidsproblemen. Dit komt nagenoeg overeen met de omvang van het aantal laagopgeleide bijstandshuishoudens in Barendrecht en Ridderkerk.

Dit overzicht van bestandskenmerken illustreert dat een groot deel van het bestand in Albrandswaard, net als in de andere gemeenten, kenmerken heeft die belemmerend zijn voor arbeidsparticipatie, zoals een lage opleiding, gebrekkige taalvaardigheid (gelet op herkomst) en gezondheidsproblemen. Zij het dat in Albrandswaard de aantallen met dergelijke belemmeringen iets lager zijn dan in de andere BAR- gemeenten.

GGZ-problematiek

In Poortugaal, gemeente Albrandswaard, is een kliniek voor psychiatrie en verslavingsproblematiek gevestigd. Een flink aantal patiënten van de kliniek is bijstandsgerechtigd. Het klantenbestand van Albrandswaard bestaat voor ongeveer een kwart uit mensen in deze instelling, variërend van 25% in 2015 tot 22% in 2018.

Voor deze groep klanten heeft de BAR-organisatie het beleid geen actie te ondernemen richting participatie. Deze klanten worden vanuit de instelling begeleid en drukken dus niet op de werklust van de klantmanagers werk. Deze klanten stromen in vanuit een andere gemeente op het moment van opname in de instelling. En na ontslag uit de instelling stromen zij uit naar een andere gemeente. Hun uitkeringen zijn gebaseerd op de Norm verblijf in inrichting ('zak- en kleedgeld'). Die bedraagt ongeveer een derde van een volledige uitkering. Voor de bekostiging van deze uitkeringslasten ontvangen gemeenten een apart budget gebaseerd op historische uitgaven.

Afstand tot de arbeidsmarkt

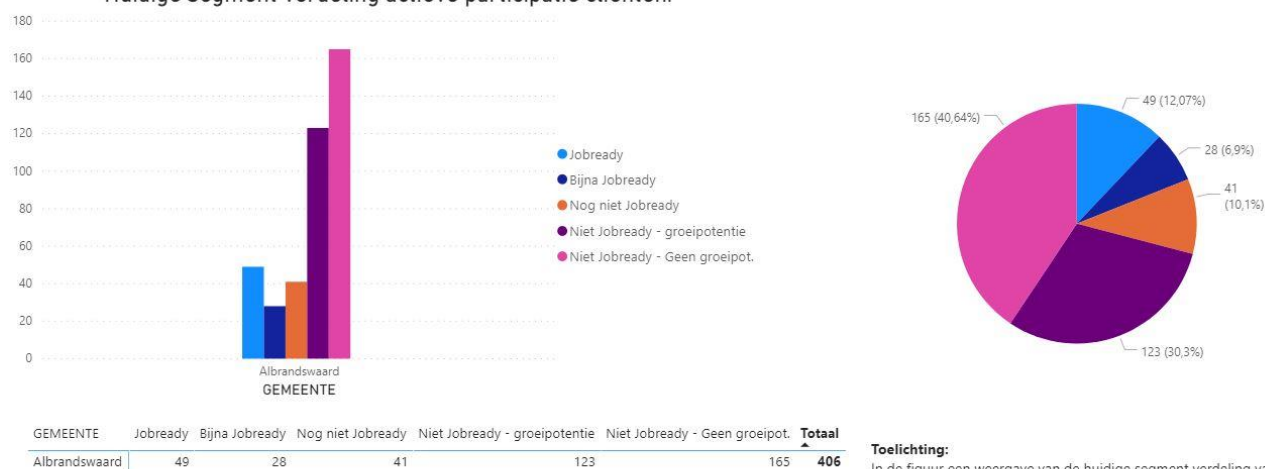
In de onderstaande tabel is de verdeling van de uitkeringsgerechtigden eind 2019 weergegeven naar de afstand tot de arbeidsmarkt.²⁶ De afstand tot de arbeidsmarkt wordt op basis van diverse factoren bepaald, zoals opleidingsachtergrond, werkervaring, gezondheid (fysiek, psychisch), beheersing van de Nederlandse taal, het hebben van financiële problemen etc.

Uitkeringsgerechtigden in het segment *jobready* en *nog-niet-jobready* kunnen naar verwachting binnen 1 jaar toegeleid worden naar een betaalde baan: dat zijn er 106 uitkeringsgerechtigden. Zij kunnen uitstromen naar werk, opleiding, zelfstandigheid of een garantiebaan/beschut werk. Door life-events (verhuizing, ziekte etc.) lukt dat echter niet voor iedereen.

²⁶ De groep niet-uitkeringsgerechtigden –vooral mensen die tot de doelgroep garantiebaan en nieuw beschut werk behoren- zijn in deze analyse niet meegenomen.

Albrandswaard

Huidige segment verdeling actieve participatie cliënten.



Gecombineerde inzet van instrumenten

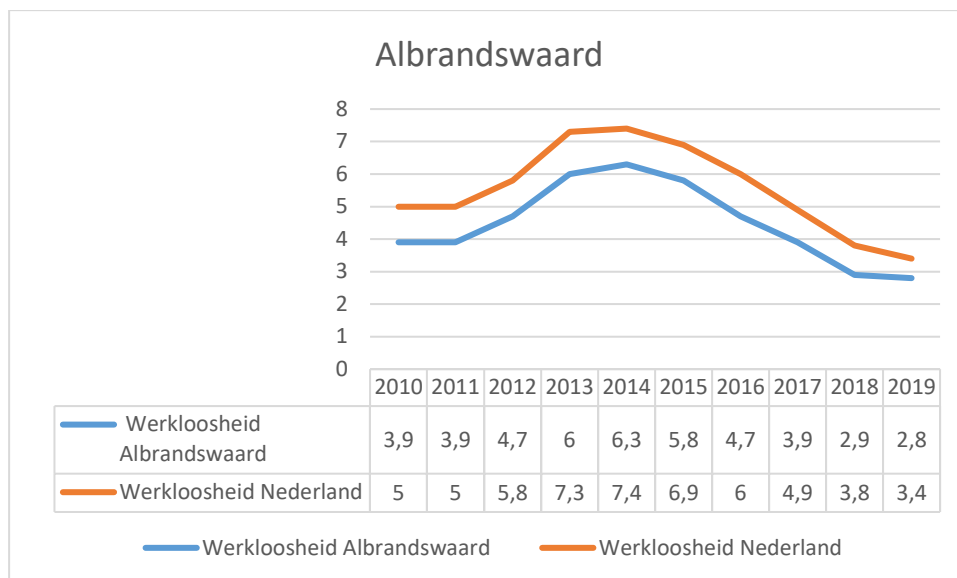
Om inwoners naar de arbeidsmarkt te begeleiden worden instrumenten ingezet zoals een werkervaringsplaats en trainingen/scholing. Heel vaak worden de instrumenten in combinatie ingezet. Over een periode van bijna 3 jaar blijkt dat als instrument een werkervaringsplaats het meest frequent wordt ingezet, in totaal 870 keer²⁷. Heel vaak (295 keer) in combinatie met een of meer andere instrument. Andere veel gebruikte instrumenten zijn vrijwilligerswerk (691 keer, waarvan 309 in combinatie met een of meer andere instrumenten) en Scholing (488 keer, waarvan 300 in combinatie met een of meer andere instrumenten). Het totaal aantal instromers vanaf 1-1-2016 tot 1-8-2019 bedraagt 1930. Een Zorgtraject wordt in de beschouwde periode 439 keer ingezet. 85% van de inzet van Zorgtrajecten betreft cliënten die Niet Jobready zijn (zonder 51% of met groeipotentieel 34%).²⁸

werkloosheid

De werkloosheid in Albrandswaard is lager dan gemiddeld in Nederland. Het verschil is wel iets kleiner geworden. De ontwikkeling vanaf 2010 volgt de trend in Nederland.

²⁷ Dit zijn aantallen voor de dienstverlening in de gemeenten Barendrecht, Albrandswaard en Ridderkerk. Omdat beleid en uitvoering in de gemeenten met elkaar overeenkomt is het beeld over de inzet van instrumenten hetzelfde.

²⁸ Deze aantallen zijn voor Barendrecht, Albrandswaard en Ridderkerk samen. Omdat beleid en dienstverlening met elkaar overeenkomen zal dit voor Albrandswaard ongeveer 1/6 zijn van de genoemde aantallen. Dat is ongeveer het aandeel van de uitkeringsgerechtigden van Albrandswaard die niet in een instelling verblijven ten opzichte van het totale aantal uitkeringsgerechtigden waaraan deze dienstverlening wordt gegeven.

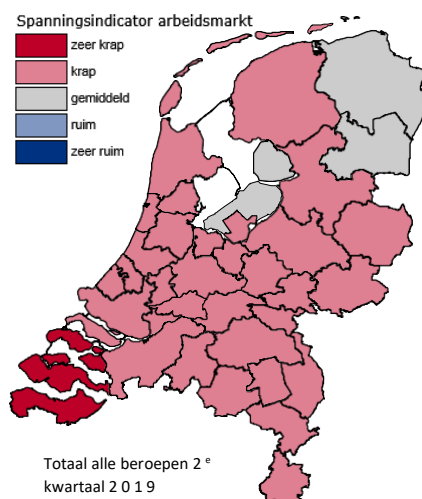


Arbeidsmarkt²⁹

Inwoners van onze gemeente werken vooral in de regio Zuid-Holland. Werkgevers in de provincie Zuid-Holland kampten tot de Coronacrisis in het algemeen met personeelstekorten. Medio 2019 geeft 22% van de ondernemers in deze provincie aan dat zij productiebelemmeringen ervaren door personeelsgebrek (Conjunctuurenquête Nederland). Dit geldt ook voor Groot-Rijnmond. Het aandeel werkgevers dat belemmeringen ervaart, groeide de afgelopen jaren flink.

Met een aanhoudende economische groei namen de personeelstekorten tot de Coronacrisis niet af. De economie groeide weliswaar niet meer in de mate waaraan Nederland de afgelopen jaren gewend raakte, maar er bleef sprake van een bescheiden groei. In september 2019 ging het Centraal Planbureau (CPB) uit van 1,8% economische groei in 2019 en 1,5% in 2020. Inmiddels is dat op korte termijn omgeslagen in een krimp, maar op de lange termijn gaat men nog steeds uit van herstel.

²⁹ Deze informatie is uit het rapport 'Regio in beeld Rijnmond 2019' van het UWV van vóór de Covid-19 maatregelen. De verwachting is echter dat bij het herstel van de arbeidsmarkt deze analyse weer actueel wordt.



Rijnmond	
Beroepsklasse	Typering
ICT	zeer krap
Technisch	krap
Economisch en administratief	krap
Pedagogisch	krap
Zorg en welzijn	krap
Commercieel	krap
Transport en logistiek	krap
Dienstverlenend	gemiddeld
Openbaar bestuur	gemiddeld
Managers	gemiddeld
Creatief en taalkundig	ruim
Totaal	krap

Afbeelding Spanningsindicator arbeidsmarkt

35 arbeidsmarktregio's (landkaart) en Rijnmond naar beroepsklasse (tabel), 2^e kwartaal 2019

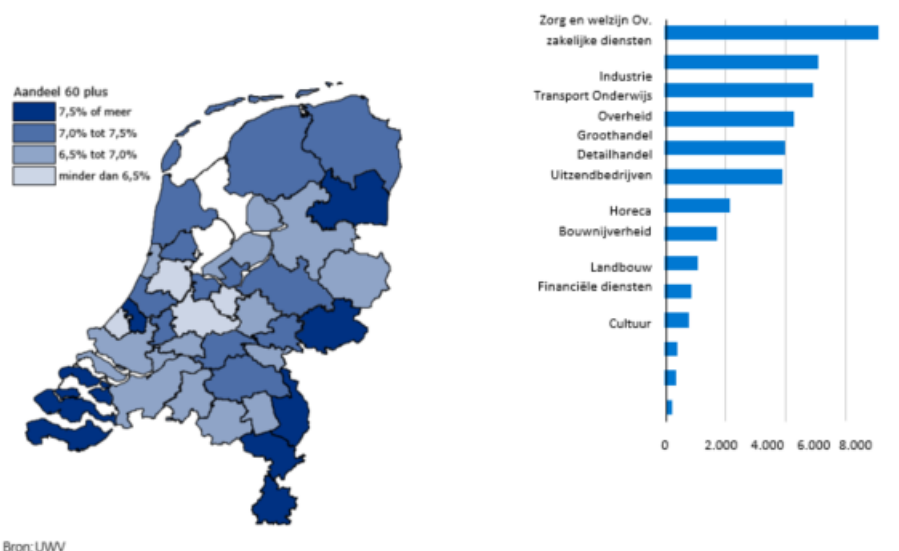
Bron: UWV

In Rijnmond neemt vooral het aantal banen in de zorg & welzijn toe. Deze sector is groot en groeit sterk. Ook detailhandel, uitzendbureaus & arbeidsbemiddeling en de ICT dragen stevig bij aan de regionale banengroei. De ICT-sector kent relatief de sterkste groei en zorgt, ondanks dat dit een nog vrij kleine sector is, er mede voor het positieve effect op de totale banengroei Rijnmond.

Vergrijzing

Vergrijzing veroorzaakt vervangingsvraag. De afbeelding hieronder toont het aandeel 60-plussers in werknemersbanen voor 35 arbeidsmarktregio's (links) en het aantal 60-plussers in Rijnmond naar sector (rechts). Rijnmond behoort met een aandeel 60-plussers in de werkgelegenheid van 6,6% tot de iets minder vergrijpsde regio's in Nederland (6,8%). Dit kan de komende jaren leiden tot vervanging van zo'n 38.800 in de regio woonachtige werknemers; gemiddeld 7.770 per jaar. Vooral zorg & welzijn, de zakelijke diensten en de industrie krijgen de komende jaren volop te maken met vervangingsvraag door pensionering.

Afbeelding 1.4 Aandeel en aantal 60-plussers in werknemersbanen
35 arbeidsmarktregio's (landkaart) en Rijnmond naar sector (grafiek), december 2018



Steeds meer vacatures staan - voor kortere of langere tijd - open. In Rijnmond nam het aantal openstaande vacatures sinds begin 2016 toe met 65% tot 16.500 eind 2018. Afbeelding 1.5 toont het verloop van de openstaande vacatures per kwartaal in de periode 2016 – medio 2019.

Openstaande vacatures en mismatch

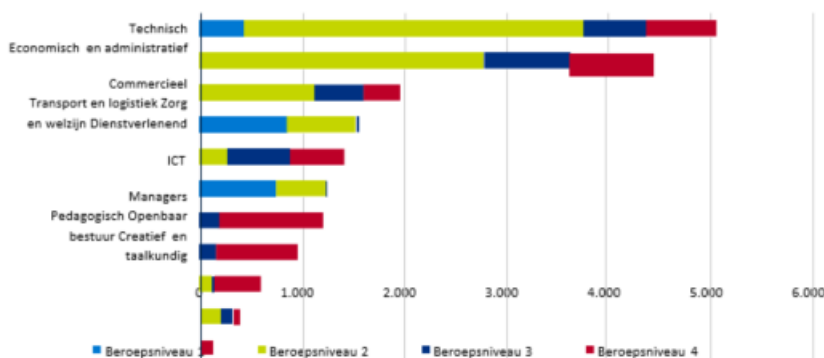
De volgende afbeelding toont de openstaande vacatures in Rijnmond medio 2019 naar beroepsklasse en – niveau. De indeling naar beroepsniveau is op basis van de internationale ISCO-classificatie, die een indeling van niveau in vier categorieën kent:

- beroepsniveau 1: eenvoudige routinematige taken, waarvoor elementair of lager onderwijs volstaat;
- beroepsniveau 2: weinig tot middelmatig complexe taken, waarvoor lager of middelbaar onderwijs vereist is;
- beroepsniveau 3: complexe taken, waarvoor middelbaar of hoger onderwijs vereist is;
- beroepsniveau 4: zeer complexe gespecialiseerde taken, waarvoor hoger of wetenschappelijk onderwijs vereist is.

Voor technische beroepen staan in Rijnmond de meeste vacatures open. Het gaat hier vooral om beroepen op beroepsniveau 2- zoals hulpkrachten in bouw en industrie en assemblagemedewerkers maar ook metaalarbeiders, bouwvakkers en elektriciens. Ook voor economische & administratieve beroepen staan veel vacatures open op beroepsniveau 2, zoals voor administratief medewerkers en voor minimaal beroepsniveau 3 voor financieel specialisten als controllers, accountants en belastingadviseurs.

Op beroepsniveau 1 staan veel vacatures open in transport & logistiek en dienstverlening. Het gaat hierbij om horecapersoneel en beroepen als vrachtwagenchauffeurs, laders en lossers. In de beroepsgroep commerciële beroepen zoeken werkgevers vooral verkoopmedewerkers en callcentermedewerkers. Openstaande vacatures in zorg & welzijn zijn er vooral op minimaal beroepsniveau 3 voor beroepen als verzorgenden of woonbegeleider en op beroepsniveau 4 waarbij het met name gaat om (gespecialiseerd) verpleegkundigen.

Afbeelding Openstaande vacatures naar beroepsklasse en -niveau
Rijnmond, december 2018



Bron: UW

Het aantal openstaande vacatures neemt niet alleen toe doordat er meer vacatures ontstaan, maar ook doordat vacatures steeds moeilijker vervulbaar zijn. Knelpunten in de personeelsvoorziening kunnen het gevolg zijn van mismatch; een verzamelbegrip met vele gezichten. Vanuit werkgeversperspectief zijn er vier typen mismatches te onderscheiden, die vaak in combinatie met elkaar voorkomen.

- **Verticale mismatch.** Het opleidingsniveau sluit niet goed aan bij het gevraagde niveau voor een baan.
- **Horizontale mismatch.** De opleidingsrichting sluit niet goed aan bij de gevraagde richting voor een baan. Deze situatie doet zich bijvoorbeeld voor bij docenten in het voortgezet onderwijs. Tot 2023 blijven er tekorten voor exacte vakken, terwijl er geen of nauwelijks tekorten zijn voor docenten maatschappijleer, aardrijkskunde en geschiedenis.
- **Kennisveroudering.** De kwalificaties van werkenden en werkzoekenden sluiten op een specifiek moment niet meer voldoende aan bij het veranderende werk.
- **Geografische mismatch.** Er zijn specifieke regionale knelpunten waardoor vraag en aanbod niet goed op elkaar aansluiten. Zo bestaan er momenteel vooral tekorten aan basisschoolleraren in de Randstad, terwijl er in noordelijke en oostelijke regio's juist nog relatief veel werkzoekenden per vacature zijn.

Naast de conjuncturele ontwikkelingen, die in hoofdstuk 1 zijn beschreven, beïnvloeden ook structurele ontwikkelingen (trends) de arbeidsmarkt in Rijnmond.

Mismatch en kansen door de krapte op de arbeidsmarkt

Vanwege de vraag naar personeel en de mismatch bij de sectoren techniek, ICT, zorg en onderwijs liggen hier kansen voor werkzoekenden. Ook in andere sectoren kunnen voor bepaalde beroepen tekorten blijven bestaan als de arbeidsmarkt weer aantrekt. Zo kan bijvoorbeeld de sterke vergrijzing in de transport zorgen voor een grote vervangingsvraag doordat personeel met pensioen gaat.

De krapte in veel technische beroepen blijft de komende jaren aanhouden. Dit heeft te maken met:

- **Vergrijzing.** De komende jaren gaan veel technische vakmensen met pensioen.
- **Te weinig instroom** in technische opleidingen, vooral op het mbo. Dit hangt deels samen met het beeld dat veel mensen van het werken in technische beroepen hebben. Bovendien leek een technische opleiding door de vele ontslagen tijdens de crisis voor jongeren minder aantrekkelijk. En

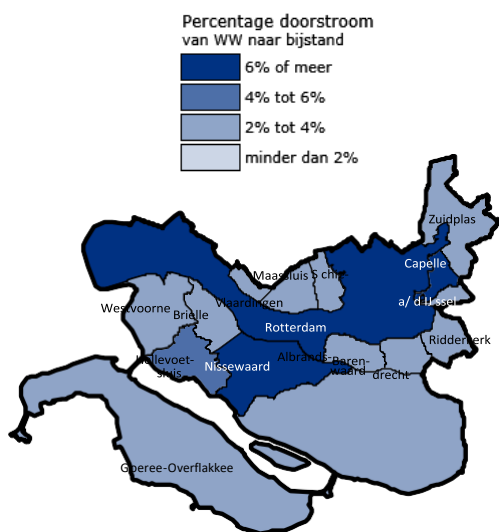
vooral in de bouw daalde het aanbod van trajecten in de beroepsbegeleidende leerweg (bbl) tijdens de crisis fors, waardoor minder jongeren een opleiding konden doen.

- **Groeiende rol techniek.** Techniek speelt op steeds meer terreinen een belangrijke rol. Bijvoorbeeld bij de energietransitie, installatie van laadpalen voor elektrische auto's en domotica (smart homes), om ouderen langer thuis te laten wonen of energie te besparen.
- De **veranderende eisen** die aan werknemers gesteld worden. Zo is er toenemende behoefte aan mensen die interdisciplinair samen kunnen werken aan complexe vraagstukken, binnen een continu veranderende context en veranderende technologie.

Op dit moment is de arbeidsmarkt in Rijnmond zeer krap voor ICT-beroepen, veel werkgevers ervaren problemen om aan personeel te komen. Aangezien ICT-werkzaamheden in alle sectoren voorkomen, heeft vrijwel elke sector dus te maken met dit wervingsprobleem. In de ICT speelt zich een duidelijke kwalitatieve mismatch af. Ondanks de grote personeelstekorten zijn er nog steeds werkzoekende ICT'ers met een uitkering. Dit komt deels doordat zij relatief vaak laag en middelbaar opgeleid zijn, terwijl er vooral vraag is naar hoger opgeleiden. Bovendien is het in de ICT heel belangrijk om specifieke, up-to-date kennis en ervaring te hebben. Gevraagde competenties en kennis veranderen in hoog tempo. Er is meer vraag naar mensen met goede communicatieve vaardigheden, die interdisciplinair kunnen samenwerken, inzicht hebben in bedrijfsprocessen en klantwensen kunnen vertalen naar ICT-oplossingen en -producten.

Doorstroom WW-bijstand naar gemeente

De gunstige economische ontwikkelingen tot Corona hadden een dempend effect op de doorstroom van WW naar bijstand. Het is voor werkzoekenden gemakkelijker om werk te vinden. Het percentage personen dat na beëindiging van de WW- uitkering een beroep deed op de bijstand nam in Rijnmond af van 8,1% in 2015 tot 6,1% in 2017. Dit laatste percentage lag nog boven het landelijke doorstroompercentage van 4,6% in 2017. De doorstroom van de WW naar de bijstand is – vanuit de WW gezien – relatief beperkt. Dit vereist echter wel een nuancering; vanuit de bijstand gezien is het voor gemeenten een belangrijk deel van de nieuwe bijstandsuitkeringen.



	Doorstroom abs.	Doorstroom %
Nederland	19.280	4,6%
Rijnmond	2.180	6,1%
Albrandswaard	10	2,6%
Barendrecht	20	2,5%
Brielle	<10	2% tot 4%
Capelle aan den IJssel	120	7,1%
Goeree-Overflakkee	20	3,4%
Hellevoetsluis	50	5,8%
Hoeksche Waard	40	3,4%
Krimpen aan den IJssel	20	3,8%
Maassluis	20	2,3%
Nissewaard	150	7,0%
Ridderkerk	30	2,9%
Rotterdam	1.490	7,6%
Schiedam	90	3,6%
Vlaardingen	80	4,0%
Westvoorne	<10	2% tot 4%
Zuidplas	30	3,9%

Doorstroom van WW naar bijstand gemeente
Rijnmond, doorstroompercentage (landkaart); absoluut en doorstroompercentage (tabel), 2017
Bron: UWV

In Rijnmond varieerde het doorstroompercentage van WW naar bijstand in 2017 van 2% in Westvoorne en Brielle tot 7,6% in Rotterdam. In onze gemeente is dat 2,6%.

Verkleinen van de afstand tot de arbeidsmarkt van bijstandsgerechtigden

We proberen stapsgewijs de afstand tot de arbeidsmarkt van werkzoekenden te verkleinen. Het kan dan gaan om het stimuleren van maatschappelijke participatie of het laten opdoen van werkritme. Het hebben van zelfs een bescheiden parttime baan blijkt uiteindelijk voor bijstandsgerechtigden een effectieve opstap te zijn naar uitkeringsonafhankelijkheid.

Beroep	Aantal
Totaal	64.340
Productiemedewerkers	9.940
Schoonmakers in kantoren en bedrijven	4.260
Ondersteunende secretariële medewerkers	1.970
Magazijn- en expeditiemedewerkers	1.960
Helpenden	1.480
Receptionisten en telefonisten	1.340
Medewerkers kinderopvang	1.120
Huishoudelijk medewerkers (hotel, instelling)	1.110
Medewerkers bediening horeca	1.090
Verkoopmedewerkers detailhandel mode	1.030

Afbeelding Top 10 Geregistreerde werkzoekenden UWV met bijstandsuitkering naar beroep van inschrijving. *Rijnmond, december 2018*. Bron: UWV

Bijstandsgerechtigden die parttime werken stromen gemiddeld drie keer vaker uit naar werk dan bijstandsgerechtigden die geen parttime werk verrichten. Dit effect is nog groter bij alleenstaande ouders, vrouwen en 40-plussers. Als zij parttime werken, stromen ze zelfs vier keer vaker uit. De samenhang tussen parttime werk en de uitstroom naar werk is op meerdere manieren te verklaren. Mensen met een kortere afstand tot de arbeidsmarkt vinden gemakkelijker een baan. Daarnaast kan parttime werk leiden tot meer uren of meer verdienen en vervolgens uitstroom naar werk.

BIJLAGE 2 Beleidsmonitor

Hieronder is een beleidsmonitor per maatschappelijk effect uit de beleidsnota 'Integraal Beleid Sociaal Domein' weergegeven. In deze beleidsmonitor zijn per maatschappelijk effect de (sub)doelstellingen, onderliggende ambities en een eerste inventarisatie van mogelijke indicatoren geformuleerd die aansluiten bij de richting en gewenste 'outcome' van dit 'Integraal Beleid Sociaal Domein'. De monitor vormt voor de komende jaren de basis voor het volgen van de resultaten van dit beleid. De monitor is geen statisch geheel maar zal door de gemeente samen met partners door worden ontwikkeld op basis van o.a. voortschrijdend inzicht, (snelheid van) beschikbaarheid van data en de inbreng van gemeente en partners aan de opgavetafels. *In de monitor zijn geen streefcijfers opgenomen. Het is de wens van de gemeente om eventuele streefwaarden steeds meer onderdeel uit te laten maken van de jaarlijkse planning & control-cyclus. De eventuele streefwaarden sluiten op die manier het beste aan op de actuele situatie in de gemeente.*

De opbouw van elke monitor is weergegeven zoals hieronder in de tabel afgebeeld.

	= maatschappelijk effect
	= doelen
	= ambities
	= indicator

In de monitor zijn diverse afkortingen gebruikt. Hieronder is de lijst van afkortingen weergegeven.

LIJST VAN AFKORTINGEN	
SSD	Suite Sociaal Domein
SHV	Schuld Hulp Verlening
PW	Participatiewet
WSJG	Waar staat je gemeente
GI	Gecertificeerde Instelling
IVH	Intensief Vrijwillige Hulpverlening
CEO	Clïënt Ervarings Onderzoek
Poh j-ggz	Praktijkondersteuner jeugd ggz
CJG	Stichting Centrum voor Jeugd en Gezin Rijnmond
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst Rotterdam-Rijnmond
BP	Burgerpeiling ³⁰

³⁰ In deze beleidsmonitor zijn indicatoren opgenomen waarbij als bron burgerpeiling is opgenomen. Dit betreft een peiling die binnen de implementatiefase van deze nota vorm moet krijgen en waartoe het college separaat aan deze nota zal besluiten.

1. Alle inwoners ontwikkelen zich optimaal

a. Minder inwoners hebben taal- of ontwikkelachterstanden

b. Meer kinderen hebben een kansrijke start

c. Meer kinderen groeien gezond en veilig op

Een doorgaande leer- en ontwikkellijn

Meer inwoners met een startkwalificatie

Meer inwoners beheersen basis vaardigheden

Eerder signaleren van risico's in de ontwikkeling van het kind

Meer mogelijkheden voor talentontwikkeling

Meer aandacht voor opvoedvraagstukken

Verhogen van de weerbaarheid onder jeugdigen

Jeugdigen worden niet bedreigd in hun ontwikkeling

% risico op onderwijsachterstanden
Bron: WSJG

Relatief en absoluut verzuim per 1.000 leerlingen
Bron: WSJG

Voortijdig schoolverlaters zonder startkwalificatie
Bron: WSJG

% deelnemers aan het VO en MBO
Bron: WSGJ

Deelname trajecten bij de bibliotheek
Geschat % risico op laaggeletterdheid
Bron: Bibliotheek, WSJG

% verhoogd risico op psychosociale problematiek jeugd
Bron: GGD gezondheidsmonitor kinderen

Vroeggeboorte en/of te laag geboortegewicht / zwangerschapsbegeleiding
Bron: WSGJ

Deelname aan brede school activiteiten
Bron: rapportage Brede School

Steun bij opvoeding/ behoefte hulp en advies
Bron: gezondheidsmonitor kinderen

% jongeren 13-18 jr dat zich voldoende weerbaar voelt
Bron: gezondheidsmonitor jeugd

Jongeren met jeugdbeschermingsmaatregel (IVH)
Bron: rapportage GI

2. Alle inwoners hebben gelijke kansen om mee te doen

a. Minder inwoners ervaren (financiële) belemmeringen om mee te doen

b. Meer inwoners kunnen (naar vermogen) meedoen

c. Hulp en ondersteuning hebben een duurzamer resultaat

Afname van schulden problematiek

Meer inwoners beheersen basisvaardigheden

Meer mogelijkheden voor inwoners met een beperking om mee te kunnen doen

Minder ongelijkheid tussen inwoners als gevolg van inkomensverschillen

Daling van werkloosheid door duurzame uitstroom of duurzame participatie

Inwoners weten hun weg naar hulp beter te vinden

Effectiever herstel of stabilisatie van problematiek

Fraude en misbruik van voorzieningen wordt tegengegaan

Het aantal aanmeldingen bij SHV
aantal actieve dossiers bij SHV
Bron: SSD/Partner

Deelname trajecten bij de bibliotheek
Geschat % risico op laaggeletterdheid
Bron: waarstaatje gemeente.nl

Bekendheid en gebruik gemeentelijke voorzieningen PW/Wmo
Bron: SSD

Bekendheid met en gebruik minima regelingen
Bron: SSD en BP

% van inwoners boven de 110% van het sociaal minimum
bron: WSGJ

Uitstroom naar werk afzetten tegen herhaalde aanvragen
aantal personen dat vrijwilligerswerk verricht als tegenprestatie
Bron: SSD

% inwoners (met ondersteuningsbehoefte) dat bekend is met gemeentelijke voorzieningen
Bron: BP

% herhaald beroep op hulp of uitval?
Bron: SSD

Mate van tevredenheid over resultaat verkregen ondersteuning
Bron: CEO

Er worden voldoende handhavings /controle onderzoeken PW/Wmo/Jeugd uitgevoerd
bron: SSD

3. Alle inwoners kunnen voor zichzelf zorgen en kijken naar elkaar om



4. Alle inwoners zijn (langer) vitaal, gelukkig en gezond

a. Meer inwoners zijn mentaal gezond

b. Meer inwoners zijn fysiek gezond

c. Gemeente en partners verbeteren hun vroegsignalering

Minder inwoners
ervaren eenzaamheid

Minder inwoners
kampen met mentale
klachten zoals angst en
depressie

Meer inwoners met een gezonde leefstijl

Vroegtijdiger en relatief meer inzet van welzijns- en
gezondheidsvoorzieningen

% emotionele en sociale
eenzaamheid naar
leeftijdscategorie
Bron: GGD
Gezondheidsmonitor,
Benchmark Eén tegen
eenzaamheid, BP,
onderzoek CJG

% inwoners met
depressieve of angst
klachten
Bron: WSJG / Vektis(?)

% inwoners naar
leeftijdscategorie met
overgewicht
Bron: WSJG

% inwoners dat voldoende
beweegt/voldoet aan de
beweegnorm
Bron: WSJG

Aantal inwoners naar
leeftijdscategorie dat
gebruik maakt van welzijn
op recept
Bron: rapportage welzijn/
zorgdomein

Aantal inwoners dat
gebruik maakt van poh j-
ggz
Bron: rapportage welzijn/
zorgdomein

Bekendheid met
welzijns- en
gezondheidsvoorzieningen
Bron: BP

5. Alle inwoners zijn in staat om (langer) (veilig) thuis te (blijven) wonen

a. Meer inwoners met een ondersteuningsbehoefte kunnen thuis blijven wonen

b. Meer inwoners hebben een veilige thuissituatie

Meer mogelijkheden om thuis te kunnen blijven wonen

Meer passende voorzieningen voor inwoners met een ondersteuningsbehoefte die (langer) thuis (blijven) wonen

Goede signalering en aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling

Een samenleving die mensen met dementie én hun mantelzorgers ondersteunt en kansen biedt om te kunnen blijven meedoen

% van inwoners met passende woning bij leefsituatie
Bron: BP

Mate van bewustzijn over toekomstige woonbehoeften
Bron: BP

Aantal woningen voor beschermd- en begeleid- wonen
Bron: data centrumgemeente

Aantal (nieuw) uitgevoerde Wmo (woon)voorzieningen
Bron: SSD

Aantal meldingen huiselijk geweld/ zorgwerkkende thuissituatie
Bron: Rapportage Veilig Thuis

Aantal meldingen kindermishandeling
Bron: Rapportage Veilig Thuis

% inwoners dat dementie kan herkennen
Bron: BP

% mantelzorgers dat bekend is met het aanbod op het gebied van dementie
Bron: BP