


**Beleidsplan sociaal domein
gemeenten Brabantse Wal 2018
t/m 2021**

Inhoud

	1. Voorwoord	3
	2. Aanleiding	4
	3. Ontwikkelingen en kerngegevens	8
	4. Visie	10
	5. Eerst eigen kracht	11
	6. We zetten op tijd in	13
	7. Dichtbij	16
	8. Het vangnet als noodzakelijke oplossing	17
	9. Maatwerk	19
	10. Ontschotting en winst door samenwerking	21
	11. Eén gezin / huishouden, één plan, één regisseur	23
	12. We gaan uit van het te bereiken resultaat	24
	13. Inclusief	25
	14. We kiezen voor innovatie	27
	15. Financiën	29
	16. Begrippenlijst	30
	17. Uitvoeringsagenda (samenvatting actiepunten)	31

1. Voorwoord

‘Het Sociaal Domein gaat over alles wat inwoners in hun directe bestaan raakt. Het heeft primair betrekking op zorg, welzijn, arbeid, onderwijs en gezondheid. Het sociaal domein gaat dus om inwoners en de wijze waarop zij in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Een veilige leefomgeving is een belangrijke randvoorwaarde hiervoor.’

Het is inmiddels 4 jaar geleden dat de gemeenten Bergen op Zoom, Steenbergen en Woensdrecht aan de vooravond stonden van één van de grootste bestuurlijke veranderingen van de laatste decennia. Visiedocumenten werden geschreven en parallel daaraan werd hard gewerkt om alles per 1 januari 2015 gereed te hebben. Echter, het ‘echte werk is eigenlijk pas daarna gestart. Losse eindjes – voortkomend uit de transitie – zijn aan elkaar geknoopt en de eerste stappen in de transformatie gezet. De gemeenten zijn een ontwikkelingsreis gestart zonder heel goed te weten waar welke wegen bewandeld zouden worden, maar wel met een kompas om de goede richting te kunnen bewaren. Terugkijkend kunnen we stellen dat de transitie – de feitelijke overgang – succesvol is verlopen. We zitten in een rustiger vaarwater, er is een grote mate van tevredenheid en er zijn weinig klachten. Mensen weten elkaar steeds beter te vinden en er wordt steeds meer ingezet op ondersteuning, het leggen van verbindingen en het onderhouden van relaties.

Maar ondanks dat, zijn er nog veel zaken die verbeterd kunnen worden. Na 4 jaar is het daarom een goed moment om een meting te doen om te bepalen hoe we ervoor staan. Welke zaken gaan goed en waar is bijstelling nodig? De drie gemeenten op de Brabantse Wal hebben besloten om dit gezamenlijk te doen. Dit houdt in dat de visies die in 2013 zijn geschreven in deze beleidsnota zijn samengevoegd en dat de uitgangspunten zijn gehandhaafd. Per uitgangspunt is vervolgens gekeken wat er op dit moment goed gaat en wat minder goed en waar gezamenlijke nieuwe stappen gezet kunnen worden. De doelstellingen en resultaten die in deze nota worden benoemd zijn daarom ook ‘nieuw’ ten opzichte van de vorige plannen. Dit beleidsplan is niet alleen bedoeld om te kijken waar we staan maar juist ook om te kijken waar de ondersteuning van de inwoners beter kan.

2. Aanleiding

2.1 Aanleiding

De decentralisaties in het sociale domein per 1 januari 2015 worden beschouwd als de grootste bestuurlijke verandering van de laatste decennia. De gemeenten op de Brabantse Wal (Steenbergen, Woensdrecht en Bergen op Zoom) zijn in dit kader begonnen om zich de nieuwe opgaven eigen te maken en te komen tot nieuwe oplossingen en samenwerkingen binnen het sociaal domein. Dit heeft in 2013 geleid tot de volgende visiedocumenten:

- Nota sociaal domein 'Samen Leven, Samen Doen' gemeente Bergen op Zoom d.d. oktober 2013
- Visiedocument transitie Sociaal Domein gemeenten Steenbergen en Woensdrecht d.d. april 2013

Deze documenten hebben de richting bepaald welke kant de gemeenten op willen met het sociaal domein. Inmiddels zijn we enkele jaren verder en is het moment daar om de visies en het beleid tegen het licht te houden en te bepalen hoe het ervoor staat en waar bijsturing nodig is. De drie colleges hebben besloten om de krachten te blijven bundelen en gezamenlijk uitvoering te geven aan de transformatieopgaven. Hiervoor zijn nadere samenwerkingsafspraken gemaakt. Deze richten zich op de transformatieopgave, maar ook op het gezamenlijk ontwikkelen van beleidszaken. De samenwerking kent geen juridische grondslag, maar gaat uit van het principe om zoveel mogelijk af te stemmen en informatie uit te wisselen met ruimte voor lokale initiatieven. In dit kader is het enerzijds een logische stap om te komen tot een herijking van het bestaande beleid binnen het sociaal domein en dit als drie gemeenten gezamenlijk te doen. Anderzijds lopen ook een aantal beleidsnota's af. Dit heeft geresulteerd in dit beleidsplan sociaal domein Brabantse Wal 2018 t/m 2021.

2.2 Reikwijdte

Dit beleidsplan sociaal domein beslaat de volgende beleidsterreinen:

- Jeugd(hulp)
- Wmo (inclusief maatschappelijke- en vrouwenopvang, Beschermd Wonen, vrijwilligerswerk en mantelzorg)
- Participatie (inclusief arbeidsmarkt)
- (Passend) onderwijs en voorschoolse voorzieningen (VVE)
- Volksgezondheid (inclusief preventie en handhaving alcohol)
- (Sociale) Veiligheid
- Welzijnswerk en voorliggende voorzieningen
- Wonen en zorg

Dit is een verbreding ten opzichte van de visies die in 2013 zijn opgesteld, die met name betrekking hadden op de 3 decentralisaties binnen het sociaal domein. De nadruk in dit 'nieuwe' beleidsplan wordt gelegd op de verbinding met en de samenhang tussen de verschillende beleidsterreinen (integraal werken en ketensamenwerking). Tevens zal (indien mogelijk en/of noodzakelijk) een relatie worden gelegd met de fysieke leefomgeving, sport, mobiliteit, handhaving, openbare orde en veiligheid. In regionaal verband (9 gemeenten West Brabant West) is een beleidsplan jeugdhulp ontwikkeld. Inhoudelijk zijn deze twee nota's met elkaar uitgelijnd en vinden verwijzingen plaats.

2.3 Rol van de gemeente(n)

De rol van de overheid in onze maatschappij verandert snel. Hoewel er regelmatig wordt gesproken over een zich terugtrekkende overheid, is daar feitelijk geen sprake van. De samenleving ziet er nu wezenlijk anders uit dan pakweg 30 jaar geleden en die verandering zorgt er voor dat de overheid zich aan moet passen. De Brabantse Wal gemeenten zijn bezig om zich (verder) te ontwikkelen tot regiegemeente en netwerkorganisatie. Dat wil zeggen dat:

- De eigen kracht van de samenleving én de inwoners centraal staan.
- Er samengewerkt wordt met inwoners, organisaties en instellingen bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid.
- Er samengewerkt wordt met andere gemeenten.

- Werkzaamheden vaker op afstand worden geplaatst door ze uit te besteden aan de markt of bijvoorbeeld door samen te werken met andere gemeenten in een gemeenschappelijke regeling. De regiegemeente ontwikkelt beleid en stuurt op doelen en effecten (het 'wat') en beheersing van de inzet van middelen. De beantwoording van de 'hoe-vraag' wordt overgelaten aan de expertise van de betrokken partners in en buiten de gemeente. Dit gebeurt in nauwe samenwerking en afstemming. Taken worden zo veel mogelijk uitgevoerd in samenwerking met omliggende gemeenten. Per onderwerp zal worden gekeken naar het schaalniveau. Dat betekent dat producten per gemeente kunnen variëren en dat hierover afspraken worden gemaakt en vastgelegd. Hierbij zal worden gewerkt volgens het principe van de 'coalitie of the willing', wat inhoudt dat in (wisselende) coalities zal worden samengewerkt aan eigentijdse en toekomstbestendige oplossingen voor de (complexe) vraagstukken die spelen in het sociaal domein. Deze coalitie kent een open karakter en stelt iedereen in staat om te participeren en actief bij te dragen. Dit om nadrukkelijk tegemoet te komen aan de couleur locale en ter voorkoming dat gemeenten elkaar beleidsmatig in de houdgreep houden. Deze ontwikkeling past prima bij de nieuwe rol van de overheid en komt dan ook terug in de doelstellingen en resultaten.

2.4 Wettelijke kaders

- De gemeenten zijn als gevolg van de nieuwe **Jeugdwet** verantwoordelijk voor alle jeugd- en opvoedhulp, de jeugdbescherming en jeugdreclassering en de aanpak van kindermishandeling. Ook de jeugd-GGZ en de ondersteuning van kinderen met een lichte verstandelijke beperking zijn gemeentelijke verantwoordelijkheden.
- Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten naast de bestaande taken uit de **Wet maatschappelijke ondersteuning** (Wmo) ook verantwoordelijk voor de begeleiding van mensen thuis, de dagbesteding (inclusief vervoer), 'kortdurend verblijf' buitenshuis en Beschermd Wonen. Het doel van deze ondersteuning is dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en kunnen deelnemen aan de samenleving. Mantelzorgers en vrijwilligers spelen hierin een belangrijke rol. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning van vrijwilligers en de ondersteuning en waardering van mantelzorgers. Deze ondersteuning wordt vanuit de lokale steunpunten en/of welzijnsorganisaties vorm gegeven. Tevens zijn gemeenten vanuit de Wmo verantwoordelijk voor de organisatie van het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (Veilig Thuis).
- Mensen die niet langer meer thuis kunnen wonen, krijgen op basis van de **Wet langdurige zorg** (Wlz) ondersteuning vanuit de Rijksoverheid. In de Wmo 2015 is de taak opgenomen om met zorgverzekeraars samen te werken en afspraken te maken over de ondersteuning waar de wetten vanuit de zorgverzekeraars (Wlz en Zvw) en die van gemeenten (Wmo en Jeugd) elkaar raken. Daarnaast zijn gemeenten verantwoordelijk c.q. hebben de plicht om integrale onafhankelijke cliëntondersteuning te organiseren binnen het sociaal domein.
- Door de **Participatiewet** is er vanaf 2015 geen nieuwe instroom meer in de sociale werkvoorziening. De gemeente is verantwoordelijk voor het organiseren van beschermt werk. De Wajong staat vanaf 2015 alleen nog open voor jonggehandicapten die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn. Per 1 januari 2015 is de huidige Wet werk en bijstand (Wwb) vervangen door de Participatiewet. De Wet maatregelen Wwb maakt per 1 januari 2015 ook deel uit van de Participatiewet.
- Zonder toegankelijkheid is participatie echter niet mogelijk. Gemeenten moeten daarom op weg naar een **inclusieve samenleving**. In 2016 trad het VN verdrag hierover in werking wat regelt dat goederen en diensten ook toegankelijk en bruikbaar moeten zijn voor mensen met een beperking. Iedereen moet een gebouw binnen kunnen, een website kunnen lezen, een stem uitbrengen, openbaar vervoer gebruiken of geld kunnen opnemen (om maar wat voorbeelden te noemen), ongeacht zijn/haar beperkingen. Dit verdrag raakt voor de lokale overheid het hele sociale domein, maar ook het fysieke domein (Omgevingswet) en toerisme/evenementen. Van zelfstandig leven en voorzieningen, gezondheid en zorg, werk en inkomen, onderwijs en mobiliteit tot deelname aan politiek en openbaar leven en deelname aan cultuur, vrije tijd en sport wordt van gemeenten en bedrijfsleven een inspanning verwacht om te komen tot toegankelijke goederen en diensten. De wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte is

hiertoe uitgebreid en de Kieswet is aangepast. Hier zal het besluit Toegankelijkheid nog aan toegevoegd worden wat nadere regels stelt voor het bevorderen van de verwezenlijking van de nieuwe norm. Sectorale implementatieplannen operationaliseren de wijze van totstandkoming. Het zal duidelijk zijn dat gemeenten hierin een grote rol spelen.

- Sinds 1 augustus 2014 zijn scholen / schoolbesturen vanuit de **Wet Passend onderwijs** ervoor verantwoordelijk dat alle leerlingen – ook leerlingen met specifieke ondersteuningsbehoeften - een goede onderwijsplek krijgen. Daarvoor werken reguliere en speciale scholen samen in het samenwerkingsverband met als doel een zo passend mogelijk onderwijsprogramma voor alle leerlingen te bieden. Het MBO is zelf verantwoordelijk voor het organiseren en vormgeven van het ondersteuningsaanbod. Afstemming en samenwerking tussen onderwijs en gemeenten is zeer belangrijk. Gemeenten hebben namelijk ook andere taken die van belang zijn voor het realiseren van passend onderwijs, zoals de brede jeugdzorg, het leerlingenvervoer, onderwijshuisvesting, leerplicht en het voorkomen van voortijdig schoolverlaten. Door goede afspraken te maken, kan ondersteuning vanuit de gedachte “één kind / gezin, één plan, één regisseur” worden gerealiseerd en wordt versnippering voorkomen. Binnen de wettelijke taak van gemeenten op het gebied van **Volwasseneneducatie** is de bestrijding van laaggeletterdheid een belangrijk speerpunt, zodat zelfredzaamheid wordt bevorderd en inwoners mee kunnen (blijven) komen in de samenleving.
- Op **basis van de Wet publieke gezondheid** zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de taken op het gebied van de publieke gezondheidszorg. Het gaat hierbij om gezondheidsbeschermende, -bewakende en -bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit. Waaronder het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten hoort. Onderdelen zijn collectieve preventie, infectieziektebestrijding, jeugdgezondheidszorg en ouderengezondheidszorg. In deze wet is vastgesteld dat het ministerie van VWS elke vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid uitbrengt. Die landelijke nota biedt aanknopingspunten voor het gemeentelijk gezondheidsbeleid. Ook moeten gemeenten op basis van de DHW een preventie- en handavingsplan alcohol opstellen (gelijktijdig met nota volksgezondheid vast te stellen). Daarnaast zijn gemeenten wettelijk verplicht om een gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) in stand te houden voor de uitvoering van de (wettelijke) taken op het gebied van de publieke gezondheid. De GGD voert in opdracht van de gemeenten een basistakenpakket uit, geeft advies en voert daarnaast op verzoek extra taken uit. De gemeenten zetten zich samen met hun partners in om de gezondheid van de inwoners te beschermen, bewaken en bevorderen. Dit vraagt een integrale aanpak omdat gezondheid wordt beïnvloed door diverse factoren. De inzet is gericht op preventie. Naast het sociaal domein en gezondheid, zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor de fysieke leefomgeving.
- Hieruit volgt een andere ontwikkeling: de **Omgevingswet** die vanaf 2019 van kracht zal zijn. Deze wet biedt nog nadrukkelijker de mogelijkheid om ook het fysieke domein en gezondheid aan elkaar te verbinden. Onder andere in het kader van de inclusieve samenleving.
- De gemeenten zijn tevens vanuit de **Drank- en Horecawet** verplicht om elke vier jaar – gelijktijdig met de vaststelling van de lokale nota gezondheidsbeleid – een preventie- en handavingsplan alcohol vast te stellen (nu in één beleidsplan). Hiermee wil de wetgever stimuleren dat gemeenten uitvoering geven aan het verbinden van de beleidsterreinen volksgezondheid (voorlichting en bewustwording) en Openbare Orde en Veiligheid (beleid en handhaving) als het gaat om alcoholpreventie. De doelen binnen de drie gemeenten zijn gericht op twee aspecten:
 - Gezondheid en Welzijn: de negatieve gevolgen van alcoholgebruik op de gezondheid vermijden en beperken. Dit richt zich voornamelijk op het terugdringen van alcoholgebruik bij jongeren tot 23 jaar.
 - Openbare orde: het voorkomen en beperken van schade en overlast als gevolg van alcoholverstrekking en –gebruik. Het algehele doel van toezicht en handhaving is het realiseren van normconform gedrag, ofwel dat de gestelde regels en voorschriften worden nageleefd. In de door de gemeenteraden van de Brabantse Wal gemeenten vastgestelde nota's 'Integrale Handhaving' zijn de kaders en uitgangspunten van het integrale handavingsbeleid vastgesteld. Onderdeel van het handavingsbeleid is het uitvoeringsprogramma Handhaving. Dit programma

– dat jaarlijks wordt vastgesteld – beschrijft de organisatie en beschikbare capaciteit van toezicht en handhaving voor o.a. openbare orde en veiligheid (APV) en bijzondere wetten waaronder de DHW.

2.5 Inspraak en Advies

Door de grotere verantwoordelijkheden, die bij de gemeenten zijn neergelegd, hebben wij nog meer dan in het verleden behoefte aan gevraagde en ongevraagde adviezen met betrekking tot het brede sociale domein. In Steenbergen en Woensdrecht wordt gebruik gemaakt van de bestaande gemeentelijke adviesraden en klankbordgroepen bestaande uit maatschappelijke partners. In Bergen op Zoom wordt gebruikt gemaakt van het burgerpanel, het Wmo-platform én zal een proces worden opgezet om te komen tot een adviesraad Sociaal Domein. Deze moet er uiterlijk 2^e kwartaal van 2018 zijn. Tot slot wordt ook gebruik gemaakt van de cliëntenraad ISD.

2.6 Afbakening

Het doel van dit beleidsplan Sociaal Domein is het vastleggen van een gezamenlijk beleid op het sociaal domein, waarin de uitgangspunten voor het sociaal domein voor de komende jaren zijn opgenomen. Hierbij wordt de verbinding gelegd tussen de verschillende beleidsterreinen. Dit beleidsplan vervangt (in relatie met het beleidsplan jeugdhulp) de onderstaande nota's:

- Nota sociaal domein 'Samen Leven, Samen Doen' gemeente Bergen op Zoom d.d. oktober 2013
- Visiedocument transitie Sociaal Domein gemeenten Steenbergen en Woensdrecht d.d. april 2013
- Beleidsplan Wmo 2015 – 2017 gemeenten Bergen op Zoom, Woensdrecht en Steenbergen
- Kadernota integraal jeugdbeleid 2012 t/m 2017 gemeente Woensdrecht
- Nota volksgezondheid 2013 t/m 2017 gemeente Woensdrecht
- Preventie- en handavingsplan alcohol Brabantse Wal 2014-2017
- Nota Wmo-volksgezondheid 2013 t/m 2017 gemeente Steenbergen

2.7 Werkwijze

In dit beleidsplan wordt de nadruk gelegd op de doelstellingen en speerpunten die Brabantse Wal breed worden opgepakt. Specifieke gemeentelijke doelstellingen maken geen onderdeel uit van dit beleidsplan. Jaarlijks worden integrale jaarplannen (netwerkplan) opgesteld van de acties die in dat jaar worden opgepakt, uitgesplitst in de tijd, die door de colleges worden vastgesteld. Hierin worden zowel regionale als (zover mogelijk) lokale acties meegenomen en wordt beoogd om jaarlijks flexibel in te kunnen springen op de actualiteiten en trends. Deze jaarplannen gaan onderdeel uitmaken van het jaarlijkse netwerkplan sociaal domein Brabantse Wal. Tevens wordt de voortgang van dit beleidsplan jaarlijks geëvalueerd.

3. Ontwikkelingen en kerngegevens

3.1 Regeerakkoord 2017 - 2021

In het regeerakkoord 2017 – 2021 wordt voortgeborduurd op de ontwikkelingen die de afgelopen jaren zijn ingezet. Gemeenten worden nog meer als in het verleden gestimuleerd om samen te werken met omliggende gemeenten en maatschappelijke partners. Daarnaast wordt verder ingezet op minder regels en meer ondersteuning. Dit houdt onder andere in dat:

- De ingezette systematiek van passend onderwijs wordt voortgezet.
- Wordt bevorderd dat meer leerlingen uit het praktijkonderwijs doorstromen naar het mbo en de arbeidsmarkt.
- De beweging wordt doorgezet om mensen met een psychische stoornis zo veel mogelijk mee te laten doen in de samenleving en stigmatisering tegen te gaan.
- Roken en overgewicht verder wordt teruggedrongen.
- Er een integrale aanpak moet komen voor GGZ-cliënten die buiten een instelling wonen en een beter vangnet voor mensen met verward gedrag.
- De transformatie van de jeugdhulp verder moet worden opgepakt.
- De groep mensen met een (licht) verstandelijke beperking, daklozen en zwerfjongeren beter in beeld moeten worden gebracht en ervoor zorgdragen dat verschillende vormen van zorg en ondersteuning beter op elkaar aansluiten.
- De Wmo verder wordt door ontwikkeld met ruimte voor de couleur locale.
- De samenwerking gemeenten en zorgverzekeraars verder moet worden versterkt.
- De integrale aanpak van ondersteunende voorzieningen op lokaal niveau verder doorgevoerd moet worden.
- Daar waar werken in een reguliere baan niet mogelijk is, moeten gemeenten arrangementen bieden voor beschermt werk.
- Mensen in de bijstand meer perspectief krijgen om weer aan het werk te komen, vooral ook omdat langdurige afhankelijkheid van de bijstand kan leiden tot sociaal isolement en een grotere kans op problematische schulden.
- Het aantal mensen met problematische schulden terug wordt gedrongen en mensen met schulden effectiever worden geholpen.

Tevens worden extra middelen ingezet om:

- De vroeg- en voorschoolse educatie te versterken.
- De laaggeletterdheid verder terug te dringen.
- Preventie en gezondheid te bevorderen.
- E-health verder te ontwikkelen.
- De onafhankelijke cliëntondersteuning te verbeteren.

Deze speerpunten zullen de komende jaren worden vertaald in gemeentelijke doelstellingen en acties. Daar waar mogelijk zijn de ontwikkelingen meegenomen in dit beleidsplan.

3.2 Omgevingsanalyse

De gemeenten op de Brabantse Wal hebben een bijzondere geografische ligging met drie gemeenten die samen een uitgestrekt gebied vormen en ieder hun eigen specifieke kenmerken hebben. De gemeenten zijn qua samenwerking gericht op de andere gemeenten in West-Brabant Aan de andere kant liggen Zeeland, België en de gemeenten in de Randstad op schootsafstand. Bergen op Zoom telt momenteel 66.164 inwoners, Woensdrecht 21.785 en Steenbergen 24.295. De gemeente Bergen op Zoom bestaat naast de stad Bergen op Zoom uit de dorpen Halsteren, Lepelstraat en een aantal buurtschappen. Ongeveer 80% van het aantal inwoners van de gemeente woont in de stad Bergen op Zoom en de overige 20% in de dorpen. De gemeente Steenbergen bestaat uit de plaatsen Steenbergen, Welberg, De Heen, Dinteloord, Kruisland en Nieuw-Vossemeer. In de stad Steenbergen woont ongeveer de helft van het totaal aantal inwoners in stedelijk gebied. De gemeente Woensdrecht bestaat uit de dorpen Hoogerheide, Woensdrecht, Calfven, Huijbergen, Ossendrecht en

Putte. Dit houdt in dat ongeveer 60% van de inwoners op de Brabantse Wal in stedelijk gebied woont en 40% in dorpen en kleinere kernen. De inwonersaantallen blijven redelijk stabiel t.o.v. 4 jaar geleden. Wel is er sprake van een vergrijzing, het aantal ouderen wordt relatief groter. De meeste inwoners werken en ongeveer 1/3 doet aan vrijwilligerswerk. De jeugd is gezond en gelukkig, zijn lid van een vereniging en houden zich (steeds meer) bezig met sociale media. Ook veel jongeren zijn tevreden over hun ouders en drinken niet overmatig veel. Maar er zijn in onze gemeenten ook kwetsbare inwoners die geholpen moeten worden. In Bergen op Zoom zien we dat het aantal mensen dat zich eenzaam voelt relatief hoog is, evenals het aantal laaggeletterden (meer dan 16%). Ook in de gemeente Woensdrecht is het percentage laaggeletterden relatief hoog. Onder de senioren is dat percentage nog hoger. In de drie gemeenten wordt verhoudingsgewijs veel gebruik gemaakt van de huisartsenzorg en de wijkverpleging. 8 a 9% van de jongeren in onze gemeenten moet een beroep doen op voorzieningen binnen de jeugd- en opvoedhulp. We zien dat het aantal jongeren in totaal daalt, maar dat de problematiek groter wordt. Dat geldt ook voor de huisvesting van bijzondere doelgroepen. Het aantal cliënten, dat komt te wonen in een beschermde woonopvang of afhankelijk zijn van Maatschappelijke Opvang, is de afgelopen jaren toegenomen. Met betrekking tot werk en inkomen is merkbaar dat we de economische crisis achter ons hebben gelaten. Steeds meer inwoners hebben een baan en daarmee stijgt ook de vraag naar kinder- en peuteropvang¹

	Bergen op Zoom	Steenbergen	Woensdrecht
Aantal inwoners (2017)	66.164	24.295	21.785
% inwoners stedelijk gebied	80%	50%	0%
% laaggeletterden	>16%	8-11%	>16%
% gebruik huisartsenzorg	82,3%	82,9%	81,4%
% gebruik wijkverpleging	3,7%	3,8%	3,6%
% jongeren met jeugdhulp	7,8%	9,1%	8,9%

¹ Bron: waar staat je gemeente

4. Visie

Het is essentieel dat iedereen op de Brabantse Wal zo volledig en volwaardig mogelijk mee kan doen in de samenleving

In eerste instantie zijn inwoners daar zelf voor verantwoordelijk, met de hulp van familie, vrienden, kennissen en dergelijke (oftewel de sociale omgeving). Wanneer inwoners hier niet voldoende in slagen, dan zorgen wij voor ondersteuning via algemene voorzieningen in het voorliggende veld of voor ondersteuning op maat. Dit kan zowel laagdrempelige ondersteuning vanuit vrijwilligers zijn of professionele ondersteuning. Daarbij zetten we op tijd in. Het gaat om antwoord op vragen, voorlichting en ondersteuning, voordat er zich problemen hebben voorgedaan of voordat problemen verergeren. Voor de meest kwetsbare mensen organiseren we samen met onze partners de noodzakelijke ondersteuning. Normaliseren en de-medicaliseren vormen hierin een belangrijk onderdeel. Nu gaat nog vaak veel aandacht en (daarmee) geld naar een klein gedeelte van de inwoners, terwijl de overige mensen niet vergeten mogen worden.

Als Brabantse Wal gemeenten gaan wij uit van de visie op positieve gezondheid: 'Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'. Dit beginsel, dat uitgaat van de mogelijkheden in plaats van beperkingen, sluit naadloos aan bij de principes van het sociaal domein (zelfredzaamheid, zelfregie en participatie) en vormt dan ook het belangrijkste uitgangspunt voor het gezondheidsbeleid.

Samenwerking met anderen zoals welzijnswerk, algemeen maatschappelijk werk, het verenigingsleven (zoals sportverenigingen), de kerken, het onderwijs en voorschoolse voorzieningen (kinder- en peuteropvang) is belangrijk om vroegtijdig te kunnen signaleren en de juiste ondersteuning in te zetten. Er ligt een duidelijke opgave om vanuit het voorliggende veld (algemeen toegankelijke professionele en informele ondersteuning) en de lokale toegangsorganisatie de verbinding met het zorgveld te leggen. Evenals doorontwikkeling, zodat de op- en afschaling van specialistische hulp / zorg naar het voorliggende veld (en andersom) zo soepel mogelijk verloopt. Zodat goede hulp en ondersteuning voor inwoners verder gestalte krijgt ende komende jaren verder kan worden versterkt.

Daarnaast vinden we het van belang dat op de Brabantse Wal integrale, adequate en kwalitatief goede hulp en ondersteuning wordt geboden, waarbij telkens gezamenlijk de afweging wordt gemaakt welke voorzieningen op de Brabantse Wal beschikbaar moeten zijn en blijven en tegen welke (maatschappelijke en financiële) prijs. Daarbij houden we rekening met het beschikbaar houden van de benodigde voorzieningen -in de steden én de kernen-, de borging van de benodigde kennis en deskundigheid en de consequenties voor werkgelegenheid. Er dient te allen tijde een goede afweging gemaakt te worden tussen het beschikbaar hebben van voorzieningen in de directe nabijheid versus de professionaliteit en kwaliteit van die voorzieningen. Hierbij zal nadrukkelijk de samenwerking worden gezocht met buurgemeenten en regio's.

Tot slot willen we de komende jaren meer gaan inzetten op het meten van maatschappelijke effecten. Dit houdt in dat we meer op afstand gaan sturen en dat we goed voor ogen hebben welke maatschappelijke resultaten we willen behalen. Deze maatschappelijke resultaten vormen samen met dit beleidsplan de leidraad voor de transformatie van hulp en ondersteuning op de Brabantse Wal. Dit doen we vanzelfsprekend samen met onze partners.

5. Eerst eigen kracht

5.1 Doel

Het merendeel van de inwoners van onze gemeenten is in staat om zelfstandig op volwaardige wijze deel te nemen aan de samenleving. Ze zijn hier in eerste instantie zelf voor verantwoordelijk. We verwachten dat inwoners, die zelf in staat zijn om een oplossing te organiseren voor hun situatie, dat ook doen. Hierbij gaat het niet alleen om de eigen kracht van de persoon zelf, maar ook de eigen kracht die binnen het eigen netwerk of binnen de samenleving aanwezig is. Dat kan zijn bij familie of vrienden, maar ook bij vrijwilligersorganisaties en verenigingen. Dat houdt in dat we als gemeenten vertrouwen op de veerkracht en creativiteit van de inwoners, maar ook goed in de gaten te houden wanneer inwoners hier niet toe in staat zijn.

5.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

In lijn met bovenstaande visie hebben we de afgelopen jaren een groter beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van onze inwoners. We zijn hierin ondersteunend en gaan uit van hetgeen de inwoner nog wél kan in plaats van wat hij/zij niet meer kan. Deze ondersteuning geven we op verschillende manieren vorm. We werken met cliëntondersteuning. Mantelzorgers worden ondersteund vanuit de verschillende steunpunten en/of welzijnsorganisaties. Tevens hebben we meer aandacht besteed aan het vrijwilligerswerk en zetten we welzijns- en jongerenwerk in om activiteiten te organiseren en talentontwikkeling te bevorderen. Binnen het jeugddomein zijn de jeugdprofessionals actief. Zij hebben als taak om samen met ouders en jeugdigen breed te kijken welke ondersteuning passend is. Dit wordt vastgelegd in een gezinsplan, dat door de ouder of jeugdige zelf wordt opgesteld en op basis waarvan de ondersteuning wordt ingezet. Daarnaast hebben we ingezet op het activeren van de informele netwerken rondom het gezin en het faciliteren van burgerinitiatieven.

5.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

We merken dat het grootste deel van onze inwoners (soms met wat hulp van de sociale omgeving) goed in staat is om zijn/haar boontjes te doppen. Echter voor een gedeelte geldt dat niet, zij hebben behoefte aan hulp of ondersteuning. We merken dat de eigen kracht van deze inwoners vaak nog onvoldoende wordt benut. Er wordt vooral nog ingezet op zorg en minder op ondersteuning van de eigen kracht en versterking van het netwerk van het gezin. Dit vraagt een andere houding van gezinnen en inwoners – het recht op hulp en ondersteuning bestaat niet meer – maar vergt ook andere competenties vanuit de professionals. De omslag van ‘zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’ is nog niet altijd gemaakt. We hebben de afgelopen jaren geconstateerd dat inwoners, maar ook medewerkers van de gemeenten en maatschappelijk organisaties, nog onvoldoende bekend zijn met de beschikbare voorzieningen en dat deze daarom niet altijd optimaal worden benut. Tevens is nog steeds sprake van een hoge drempel inzake het inwinnen van informatie en advies en is het voor o.a. mantelzorgers lastig om de behoeften in beeld te brengen. Willen we onze inwoners echt in hun eigen kracht kunnen zetten dan moeten we ervoor zorgen dat zij kunnen beschikken over informatie met betrekking tot ondersteuning en/of voorzieningen. Als we dat doen, dan bieden we onze inwoners de ruimte om in kwetsbare situaties samen met hun sociale omgeving een plan met oplossingen te bedenken.

5.4 Wat willen we bereiken?

- Alle betrokken partijen weten hoe ze inwoners op een goede manier ‘in eigen kracht’ kunnen zetten zodat ook kwetsbare en minder redzame inwoners (die vaak nog geen concrete hulpvraag hebben) optimaal worden ondersteund. De werkprocessen worden hierop ingericht en professionals weten hoe zij de inwoners hiertoe kunnen motiveren en activeren. De verwachtingen van de inzet van de eigen kracht worden altijd afgestemd op de mogelijkheden van de inwoner.

- Alle inwoners en professionals hebben toegang tot informatie met betrekking tot het brede palet aan voorzieningen.
- Wanneer inwoners ondersteuning nodig hebben en de sociale omgeving kan dit niet bieden, dan kan voor het verder op weg helpen altijd een beroep worden gedaan op een onafhankelijk cliëntondersteuner. Voor alle inwoners is duidelijk waar deze cliëntondersteuners zich bevinden.
- Er zijn geen inwoners met een hulp- of ondersteuningsvraag buiten beeld.
- Lagere tot geen drempels voor inwoners om informatie en advies in te winnen en (indien nodig) hulp of ondersteuning te vragen, onder andere door de toegankelijkheid van de betrokken partijen te vergroten
- Bevordering van arbeidsparticipatie ; er zijn meer mensen aan het werk.

5.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Er wordt vanuit de aanpak Transformatie in Mensen een programma opgesteld en uitgevoerd voor de medewerkers van de integrale toegang van de 3 gemeenten. Dit heeft als doel een positieve mindset en motivatie (gevoel van nut en noodzaak) te ontwikkelen om integraal te gaan werken. Daarbij een verdieping op maat aan te bieden aan de medewerkers in de toegang met betrekking tot de benodigde professionele techniek van het integraal werken.
- Er wordt een werkgroep geformeerd met de opdracht om voor iedereen inzichtelijk te maken welk palet aan ondersteuning en voorzieningen beschikbaar is en hoe dit het beste op een duidelijke en eenvoudige wijze naar inwoners kan worden gecommuniceerd.
- De afspraken met de partijen die onafhankelijk cliëntondersteuning aanbieden worden gecontinueerd, waarbij de nadruk zal worden gelegd op de bekendheid van de cliëntondersteuning.
- Vanuit de lokale toegangsorganisaties wordt proactief ingezet op het vinden en benaderen van inwoners met een mogelijke ondersteuningsvraag.
- Er vindt waar mogelijk een verschuiving plaats van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen. Hierdoor wordt er meer ruimte geboden voor eigen initiatief en kan er eerder worden ingegrepen.
- Er worden laagdrempelige Nederlandse taal cursussen aangeboden aan mensen die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen om te kunnen participeren (allochtoon en autochtoon), evenals digitale cursussen, om hen zelfredzamer te maken en de eigen kracht te versterken.
- Leerlingen op school kennis laten maken met talentontwikkeling en 21st century skills. Deze skills bereiden kinderen voor op deelname aan de samenleving.
- De relatie met werkgevers en dienstverlening wordt geïntensiveerd en versterkt, waarbij werkgevers worden ondersteund bij werving, selectie en matching.

6. We zetten op tijd in

6.1 Doel

Zoals het spreekwoord al zegt: 'voorkomen is beter dan genezen'. Dat geldt ook zeker wanneer we het hebben over hulpvragen bij inwoners. We willen er op tijd bij zijn door voorlichting en ondersteuning te bieden voordat problemen zich hebben voorgedaan of verergeren. Als er hulp nodig is, dan willen we meteen passende ondersteuning inzetten. Dat houdt enerzijds in dat ingezet wordt op preventie en vroegsignalering en anderzijds dat aan de 'voorkant' een juiste inschatting wordt gemaakt welke ondersteuning nodig is. Er wordt daarom ook ingezet op een verschuiving van middelen en menskracht voor zware zorg naar meer preventie.

6.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

We hebben de afgelopen jaren nadrukkelijk ingezet op de bekendheid van voorzieningen en het beter samenwerken met partners om er vroeg bij te kunnen zijn. Een aantal voorbeelden hiervan zijn:

- Met woningcorporaties zijn afspraken gemaakt over het voorkomen van huisuitzettingen.
- Jongeren worden in een vroeg stadium ingelicht over de gevolgen van alcoholgebruik.
- Vrij toegankelijke (preventieve) ondersteuning is beschikbaar.
- Met preventieprogramma's wordt gewerkt aan projecten zoals de gezonde school.
- Met partijen in het veiligheidsdomein zijn afspraken gemaakt over het sneller uitwisselen van signalen.
- Uitbreiding van de rol van het RMC en de arbeidsmarktregio om nog beter in te spelen op de aanpak van voortijdig schoolverlaters en het aan het werk krijgen en houden van kwetsbare doelgroepen. Voortijdig schoolverlaters op de Brabantse wal wordt een maatwerkprogramma aangeboden (Dynamo) waarmee zij gericht ondersteund worden bij het maken van een nieuw toekomstplan richting school of werk.
- Vanuit de ISD wordt nadrukkelijk ingezet op het voorkomen dat problemen groter worden (door re-integratietrajecten, schuldhulpverlening e.d.), in samenwerking met bijvoorbeeld stichting leergeld en een schuldhulpmaatje.
- Controles werden uitgevoerd op de naleving van de Drank- en Horecawet en dan met name met betrekking tot het toezicht op het verkopen en schenken van alcohol aan inwoners jonger dan 18 jaar.

6.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

Door de inzet van de afgelopen jaren zien we dat we jongeren en volwassenen steeds eerder in beeld hebben en ook adequater in kunnen spelen op probleemgedragingen en ondersteuningsvragen. Het verschuiven van de inzet van mensen en middelen van de zwaardere zorg naar preventie is één van de belangrijkste transformatieopgaven, maar blijkt in de praktijk nog lastig te realiseren. Door de zware druk op de hulpverlening zitten de middelen vaak nog 'vast' aan de achterkant en kunnen daarom moeilijk vrijgemaakt om te voorkomen dat problemen zich voor doen of lichtere ondersteuning in te zetten. Tevens is het preventieve veld nog niet altijd in staat om de verschuiving van specialistische naar preventieve hulp op te vangen. Er is een impuls nodig om preventie daadwerkelijk op de kaart te zetten en er moet worden bezien hoe preventieprogramma's meer integraal kunnen worden ingezet. Verder wordt zorg en onderwijs nu versnipperd aangeboden. Het vraagt nader onderzoek hoe zorg en onderwijs meer aan elkaar verbonden kan worden, zodat een jongere minder snel uitvalt. Met betrekking tot werk blijft de uitstroom uit de uitkering achter en gaat het matchen van vraag en aanbod – vanwege een kwalitatieve mismatch - vaak nog moeizaam. Tevens zal meer aandacht moeten worden besteed aan de informatievoorziening met betrekking tot de minimaregelingen.

6.4 Wat willen we bereiken?

- De gemeenten zetten zich samen met hun partners in om de gezondheid van de inwoners te beschermen, bewaken en bevorderen. Een gezonde leefstijl wordt gestimuleerd en we richten ons hierbij op een aantal speerpunten zoals overgewicht (waaronder diabetes, voeding, bewegen), roken, schadelijk alcoholgebruik en drugs en daarnaast op preventie psychische problemen (waaronder voorkomen depressie, eenzaamheid).
- De beweging van achter naar voren is concreet gemaakt en er zijn voldoende middelen om te investeren in preventie. Er wordt meer en eerder gebruik gemaakt worden van het aanbod vanuit het voorliggende veld. Dit vraagt naast een transformatie in de zorg ook om een transformatie van het voorliggende veld.
- We zetten in op het voorkomen van achterstanden en kansenongelijkheid door de verdere harmonisatie van de peuteropvang, het investeren in een doorlopende ontwikkeling- en leerlijn 0 – 23 jaar, de verbinding tussen passend onderwijs en jeugdhulp en het stimuleren en ondersteunen van jongeren op het behalen van een startkwalificatie, die aansluit op de vraag van de arbeidsmarkt. Tevens wordt ingezet op het terugdringen van laaggeletterdheid.
- Het verder terugdringen van het alcoholgebruik onder jongeren tot 23 jaar. De (lokale) preventie-aanpak is gericht op bewustwording onder ouders, jongeren en alcoholverstrekkers van de risico's van (overmatig) drankgebruik door jongeren. In combinatie hiermee het realiseren van normconform gedrag ofwel dat de gestelde regels en voorschriften worden nageleefd.
- Inwoners maken meer gebruik van innovatieve hulpmiddelen die ze in staat stellen om langer zelfstandig thuis te wonen.
- Zorg en onderwijs worden vroegtijdiger en beter op elkaar afgestemd (afstemming in de planvorming).

6.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Het opstellen van een uitvoeringsplan volksgezondheid inclusief jeugd op Brabantse Wal niveau. Dit houdt in dat in overleg met de GGD en eventueel andere instanties SMART doelstellingen worden geformuleerd, die ook gedurende de betreffende looptijd gemonitord kunnen blijven worden en worden verwerkt in dit uitvoeringsplan. Dit vraagt om een integrale aanpak omdat gezondheid wordt beïnvloed door diverse factoren.
- In samenspraak met de partijen uit de zorg en het voorliggende veld worden afspraken gemaakt hoe de beweging van achter naar voren concreet kan worden gemaakt. Op- en afschaling van de hulpverlening en het snel beschikbaar stellen van resultaatafhankelijke financiële middelen zijn hierin belangrijke onderdelen.
- Via een nieuw op te starten werkgroep wordt een plan van aanpak opgesteld voor een verschuiving van middelen in de gemeentebegroting (nieuw proces) en een nieuwe manier van subsidiëren van onze samenwerkingspartners. Op dit moment wordt er vanuit de gemeente per product of dienst gesubsidieerd. We streven naar een manier van subsidiëren die meer innovatie mogelijk maakt.
- Er wordt een uitvoeringsplan preventie en handhaving alcohol Brabantse Wal opgesteld. Hierin zullen de te behalen doelstellingen nader worden gespecificeerd. Dit wordt ook afgestemd met het district De Markiezaten. Daarnaast zullen hierin concrete preventieve en handavingsacties worden benoemd. Het toezicht op de naleving hiervan vindt continu plaats.
- Het door middel van voorlichtings-/themabijeenkomsten informeren van inwoners over de mogelijkheden van innovatieve hulpmiddelen om langer zelfstandig thuis te kunnen wonen (E-health).
- Een communicatie- en wervingsplan laaggeletterden zal worden opgesteld. De taalhuisstructuur staat, maar het vergroten van de bekendheid van de taalcursussen en het werven van (met name autochtone) laaggeletterden vraagt continue inspanning van gemeenten en partners.
- Actualiseren en samenvoegen van de preventieprogramma's om op de schaal van de Brabantse Wal de krachten te bundelen en elkaar te versterken.
- Het bevorderen van de taalstimulering thuis, in de voor- en vroegschoolse voorzieningen en daarbij activering van de ouderparticipatie waarbij nadrukkelijk de verbinding met de

volwasseneneducatie (laaggeletterde ouders stimuleren zelf ook hun taalniveau te verbeteren) wordt gelegd.

- Het vergroten van de bekendheid van de minimaregelingen en het informeren van inwoners op een toegankelijke wijze over de gemeentelijke regelingen. Een overzichtelijke, op de doelgroep toegespitste en goed functionerende website, is daarbij een belangrijke voorwaarde.
- De ISD heeft een goed beeld van de cliënten en biedt op maat gerichte re-integratietrajecten aan zodat cliënten meer perspectief op werk hebben en/of kansen op de arbeidsmarkt kunnen worden vergroot (de vraag van de markt is hierbij leidend).
- Er wordt onderzocht of het binnen de Brabantse Wal gemeenten gewenst /noodzakelijk is om meer medewerkers te scholen in de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

7. Dichtbij

7.1 Doel

De ondersteuning van inwoners die niet zelfstandig kunnen participeren in de samenleving organiseren we dichtbij de inwoners. Door vroegsignalering en vraagverheldering willen we zo preventief mogelijk werken. De ondersteuning vindt zoveel als mogelijk plaats vanuit de vindplaatsen die er zijn in de diverse wijken en kernen. Voorbeelden hiervan zijn scholen, wijkcentra, verenigingsgebouwen e.d. Daarbij wordt bij voorkeur gebruik gemaakt van informele netwerken, vrijwilligers en algemene voorzieningen.

7.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

Er zijn lokale toegangsorganisaties ingericht waar inwoners terecht kunnen met vragen over Wmo, Jeugd, Participatie en Welzijn. Daarnaast is ingezet om de hulp en ondersteuning zo dicht mogelijk bij de vindplaats aan te bieden. Alle scholen en huisartsen hebben een vaste jeugdprofessional als aanspreekpunt en er wordt steeds meer gebruik gemaakt van de digitale mogelijkheden om in contact te komen met inwoners. De jeugdgezondheidszorg screent een groot gedeelte van de kinderen. Eerst op de consultatiebureaus en daarna op de school. Daarnaast zijn in vrijwel alle wijken en kernen scholen en peuteropvanglocaties gevestigd om kinderen te ondersteunen in de ontwikkeling en worden er naast het centrale taalhuis meerdere taalpunten opgericht bij de vindplaatsen van laaggeletterden zoals bijv. bij Stichting Samenwerken.

7.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

Steeds meer inwoners pakken de handschoen op om zelf aan de slag te gaan met het verbeteren van de woonomgeving. Ze beseffen dat dit niet altijd vanuit de overheid hoeft te komen. Deze ontwikkeling juichen wij toe en zullen we verder stimuleren. Wanneer inwoners hulp of ondersteuning nodig hebben dan weten ze de lokale toegangsorganisaties goed te vinden. Toch zien we in de praktijk dat de gang richting de huisarts vaak logischer en vertrouwder is dan naar de gemeente. Dit vraagt nadrukkelijk om verbinding en samenwerking met huisartsen (en andere verwijzers). Tevens is er meer aandacht nodig voor het bereik van kwetsbare inwoners. Deze doelgroep is vaak nog buiten beeld, waardoor niet altijd passende ondersteuning kan worden gegeven.

7.4 Wat willen we bereiken?

- De gemeente ondersteunt, stimuleert en faciliteert initiatieven van inwoners.
- Inwoners, vrijwilligers en beroepskrachten treffen elkaar op fysieke en virtuele vindplaatsen. Hier vindt signalering, verheldering en zo nodig (organiseren) van ondersteuning plaats.
- Vragen van inwoners komen via zoveel mogelijk kanalen binnen, de afwikkeling daarvan wordt centraal, integraal en in samenhang afgewikkeld en geregistreerd.
- Het scholenaanbod van de basisschool t/m het hoger beroepsonderwijs is op de schaal van de Brabantse Wal beschikbaar. Diversiteit en een hoge kwaliteit van het aanbod zijn hierbij randvoorwaarden.

7.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Het geven van voorlichting aan de verwijzers (huisartsen, e.d.) over de mogelijkheden van de jeugdprofessional en de toegang tot zorg.
- Het organiseren van de ondersteuning dichtbij de inwoners. Door de 3 gemeenten wordt hieraan invulling gegeven, passend bij de schaalgrootte van de individuele gemeente.
- Het opstellen van een sociale kaart waarin het aanbod van het voorliggende veld inzichtelijk wordt gemaakt en op eenvoudige wijze aan inwoners kan worden gepresenteerd.
- In samenspraak met het onderwijsveld ervoor zorgen dat het brede palet aan scholen wordt gehandhaafd en - wanneer kansen zich voordoen - wordt uitgebreid.

8. Het vangnet als noodzakelijke oplossing

8.1 Doel

Op een aantal terreinen zijn we als gemeenten wettelijk verplicht of voelen we een morele verplichting om een vangnet voor onze inwoners te organiseren. Voorbeelden hiervan zijn de Participatiewet en de Wmo. Het vangnet is over het algemeen bedoeld om mensen tijdelijk in op te vangen en te ondersteunen. Zodra het kan, moeten mensen weer op eigen benen staan en de eigen verantwoordelijkheid nemen. Dat zal niet voor iedereen gelden. We moeten ons realiseren dat een klein deel van de inwoners altijd gebruik zal moeten maken van een vangnet. Wanneer het noodzakelijk is, dan zetten wij het vangnet in bij individuen en/of doelgroepen. Bij voorkeur gebeurt dat in een vroeg stadium, zodat voorkomen wordt dat problemen verergeren of escaleren. Hiermee zorgen we ervoor dat ons vangnet effectiever wordt ingezet. Een goede samenwerking tussen gemeenten en partners en het dragen van een gezamenlijke verantwoordelijkheid is daarbij van groot belang.

8.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

Er is een regionaal werkbedrijf en werkgeversservicepunt Brabantse Wal opgericht voor de realisatie van garantiebanen. De WVS-groep ontwikkelt zich tot leerwerkbedrijf waar leerwerktrajecten zijn opgestart voor inwoners die ondersteuning nodig hebben voor het vinden en behouden van een baan. Ook beschut werken wordt ingezet bij de WVS groep. Tevens zijn er afspraken gemaakt over armoedebestrijding, het voorkomen van huisuitzettingen en is een noodfonds opgezet voor risicogeveallen. Door de gemeenteraden van de 6 regiogemeenten (Bergen op Zoom, Halderberge, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen en Woensdrecht) is het Regionaal Kompas 2015 – 2020 vastgesteld. Vanuit dit Regionaal Kompas wordt ondersteuning geboden aan een complexe groep waarvoor geen andere oplossing voor handen is. Aan mantelzorgers wordt respijtzorg geboden. Met betrekking tot het uitvoeren van de maatwerkvoorzieningen voor huishoudelijke ondersteuning, begeleiding en Beschermd Wonen zijn en blijven we – middels overlegtafels en jaargesprekken - continue in overleg met zorgaanbieders. Zo kunnen we anticiperen op eventuele problemen in de uitvoering en werken we samen aan doorontwikkeling en innovatie.

8.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

De afgelopen jaren is nadrukkelijk ingezet op het ontwikkelen van vangnetvoorzieningen. We hebben de indruk dat het palet zoals we dat nu hebben toereikend is om kwetsbare inwoners te ondersteunen. Desondanks zien we dat het aantal meldingen bij Maatschappelijke Opvang is toegenomen en dat de problemen bij zwerfjongeren groot zijn. Dit vraagt nadrukkelijk aandacht de komende jaren. Zeker ook om te kijken welke tussenvoorzieningen kunnen worden ontwikkeld en hoe een betere verbinding met andere financiers kan worden vormgegeven. Daarnaast is geconstateerd dat het huidige beleid en regelgeving onvoldoende ruimte biedt om in te spelen op de behoeften van bepaalde doelgroepen. In de uitvoering blijkt het leveren van maatwerk niet altijd voldoende om adequate ondersteuning te bieden. Vandaar dat er ruimte moet komen voor het voeren van doelgroepenbeleid én het creëren van specifieke onderwijszorgarrangementen. Daarnaast merken we dat de informatie-uitwisseling door de privacywetgeving en de diverse verschillende informatiesystemen bemoeilijkt wordt.

8.4 Wat willen we bereiken?

- Niemand mag buiten de boot vallen; het vangnet als noodzakelijke oplossing blijft bestaan.
- Financiële zelfredzaamheid en het voorkomen van armoede onder inwoners staan voorop.
- Vrijwilligers, mantelzorgers en inwoners zetten zich in om kwetsbare inwoners te ondersteunen.
- Het verminderen van het aantal aanmeldingen bij de Maatschappelijke Ondersteuning en het aantal zwerfjongeren.
- Voor de doelgroepen die dat nodig hebben wordt passende ondersteuning geboden.

8.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Met het armoedebeleid wordt ingezet op het bevorderen van kansen om als volwaardige inwoner in de samenleving te kunnen participeren.
- Op basis van noodzaak, actualiteiten, ontwikkelingen en trends zal specifiek beleid worden gemaakt voor bepaalde doelgroepen die dat nodig hebben (doelgroepenbeleid). De concrete invulling kan per gemeente verschillen en zal nader uitgewerkt worden in beleidsregels.
- Het doorontwikkelen van de thuiszitterstafel, waarin jeugdzorg, leerplicht en onderwijs participeren, en waar actief ingezet wordt op oplossingsgerichte dialoog met ouders.
- Het voortzetten van de afspraken die in het Regionaal Kompas zijn vastgelegd.

9. Maatwerk

9.1 Doel

De ondersteuning van inwoners die niet zelfstandig kunnen participeren in de samenleving gebeurt op maat. Niet het product of aanbod is maatgevend maar de specifieke ondersteuningsvraag van onze inwoners. Standaardoplossingen zijn er niet, er wordt passende ondersteuning gegeven.

9.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

Er is in de voorbereiding en na de totstandkoming van de decentralisaties ingezet op het bieden van passende hulp en ondersteuning. Dit kunnen we als gemeente niet alleen. Daarvoor hebben we de hulp nodig van de inwoners zelf, maar ook van de partijen die hierin actief zijn. Er is ingezet op een goede samenwerking met de gecontracteerde jeugdzorgaanbieders vanuit het CJG. Datzelfde geldt voor de Wmo-aanbieders, voor huishoudelijke ondersteuning en begeleiding, en initiatieven in de combinatie van wonen en zorg. We hebben overeenkomsten met een looptijd van 8 jaar afgesloten en daarmee voor continuïteit en stabiliteit gezorgd. We zien daarnaast dat steeds meer maatwerk (in de vorm van passende ondersteuning) wordt geleverd. De kanteling van 'recht op een voorziening' naar 'wat is nodig' is gaande.

9.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

Door de grote diversiteit aan zorgaanbieders is er een uitgebreid palet aan ondersteuningsmogelijkheden. Hierdoor wordt de keuzevrijheid van inwoners met een ondersteuningsvraag vergroot maar wordt het voor de inwoners ook minder overzichtelijk. Binnen de toegangsorganisaties verloopt de samenwerking tussen Wmo en Jeugd goed en waar mogelijk worden intakegesprekken gecombineerd. Het voorliggende veld is door diverse oorzaken echter nog niet altijd in staat om de verschuiving van specialistische naar preventieve ondersteuning op te vangen. De transformatie is met name gericht op de 'nieuwe' taken en (nog) minder op de aansluiting en verandering van het preventieve veld. Om vroegtijdig in te kunnen zetten, ter voorkoming van specialistische ondersteuning, is een andere werkwijze nodig. Daarnaast is de verbinding tussen jeugdzorg en onderwijs nog onvoldoende vorm gegeven en vraagt de samenwerking tussen aanbieders van specialistische ondersteuning rondom complexe casussen extra aandacht. Er wordt binnen het basistakenpakket van de GGD meer maatwerk geleverd door bijvoorbeeld meer aandacht te hebben voor de doelgroepen die dit het hardst nodig hebben en is er variatie in de vorm van consult (per groep of individueel). Het maatwerk voor kwetsbare jongeren via de ISD is voor verbetering vatbaar. Er zijn vaak nog onvoldoende stage- en werkervaringsplekken. Er zijn nauwelijks voorzieningen voor jongeren die uitstromen uit internationale schakelklassen en de MBO niveau 1 en 2. Het onderwijs op zorglocaties is vaak niet geborgd.

9.4 Wat willen we bereiken?

- Maatwerk bieden ondanks de toenemende zorgvraag enerzijds en de druk op budgetten anderzijds. Er moet ruimte blijven voor de professional om passende hulp en ondersteuning te bieden.
- Organisaties in het voorliggende veld werken klantgericht en werken zoveel als mogelijk op de vindplaatsen.
- Voor zorgorganisaties geldt dat de inzet van zorg en ondersteuning passend is bij de hulpvraag.
- Preventieve ondersteuning sluit naadloos aan bij de specialistische zorg en is in samenhang in te zetten. Ondersteuningsvragen worden in een vroeg stadium opgepakt waardoor inwoners eerder op eigen kracht verder kunnen, waardoor specialistische zorg minder of niet nodig is.
- Organisaties zetten in op meer diversiteit in ondersteuningsmogelijkheden en benadering op afstand (domotica, sociaal media, e.d.).
- Zoveel mogelijk jongeren zitten op school of zijn aan het werk; langdurig thuiszitten wordt voorkomen.

9.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Zorgaanbieders worden gestimuleerd om zorgcombinaties te gaan vormen voor hoogcomplexere zorg, zodat zij in gezamenlijkheid de zorgvrager ondersteuning kunnen bieden.
- Het stimuleren van het ontwikkelen van onderwijszorgarrangementen. De uitvoering hiervan uitlijnen én het arrangeren laten plaatsvinden in integrale overlegvormen met aandacht voor de regiovoering. In een zeer klein aantal gevallen is het nodig dat leerlingen tijdelijk gebruik maken van een vorm van dagbesteding op de best passende school met als doel daarna het onderwijs te volgen.
- De overgang van PO naar VO stroomlijnen, zeker waar het de kwetsbare leerlingen betreft (oftewel de leerlingen die in het PO een onderwijszorgarrangement hebben en naar het VO doorstromen). Dit geldt ook voor de doorstroom van VO naar MBO.
- Zorg gedragen wordt voor een integrale dienstverlening vanuit de gemeenten om jongeren zonder startkwalificatie naar onderwijs of werk te begeleiden.

10. Ontschotting en winst door samenwerking

10.1 Doel

Om nieuwe oplossingen te realiseren is samenwerking nodig tussen gemeenten, maatschappelijke organisaties, het onderwijs en inwoners. Samen werken aan hetzelfde doel vanuit één gemeenschappelijke visie. Om dit doel te bereiken kijken we over onze grenzen en vakgebieden heen en zetten we onze eigen belangen opzij ten gunste van het gezamenlijk doel. We zoeken naar slimme verbindingen en we werken aanvullend op elkaar. We kennen elkaars aanbod en maken hier gebruik van. Bestaande scheidingen van budgetten worden zoveel als mogelijk opgeheven, oftewel ontschot. Hierdoor wordt het mogelijk om de beschikbare middelen integraal in te zetten voor passende zorg. Het blijft echter wel van belang om de uitgaven goed te kunnen monitoren, vandaar dat 'boekhoudkundige' schotten zullen blijven bestaan. De gemeenten worden door de betrokken partijen gezien als katalysator en stimulator. We hebben dan ook een belangrijke rol als het gaat om het bij elkaar brengen van partijen en de integrale samenwerking te bevorderen. Bij ontschotten hoort ook één toegang/uitvoeringsorganisatie voor het sociale domein, waarbij concrete aansluiting wordt gemaakt met de verschillende beleidsterreinen.

10.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

We hebben nadrukkelijk ingezet op het verbinden van de verschillende beleidsterreinen en het maken van samenwerkingsafspraken met de partijen die daarin werkzaam zijn. Dat heeft er onder andere toe geleid dat er de REA is opgericht om de samenwerking tussen de schoolbesturen en de gemeenten te bevorderen, er is een ketensamenwerking gerealiseerd tussen gemeenten, ISD, WVS en het werkplein Hart van West-Brabant, en er wordt samengewerkt binnen de arbeidsmarktregio West-Brabant. Binnen de jeugdhulp wordt de ondersteuning gezamenlijk met de omliggende gemeenten ingekocht en wordt in het gezinsplan breed (alle leefgebieden) in kaart gebracht waar ondersteuning benodigd is. Tevens wordt steeds meer ingezet op de samenwerking met de huisartsen en de jeugdgezondheidszorg. In de drie gemeenten is en wordt gewerkt aan een integrale toegang sociaal domein waar Wmo, Jeugdwet, Participatiewet en voorliggende voorzieningen samen komen en een integrale afweging wordt gemaakt met betrekking tot een vraag om ondersteuning.

10.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

De wil is bij alle partijen aanwezig om drempels te slechten en waar het kan samen te werken. Dit gaat steeds beter, maar vraagt nog wel nadrukkelijk aandacht. Ook werkt de interpretatie van de wet op de privacy soms belemmerend in de dialoog en het integraal oppakken van vraagstukken. Binnen de toegang wordt wel naar meerdere leefgebieden gekeken, maar het vraagt meer om tot een samenhangende aanpak te komen. Dit houdt in dat niet alleen naar het sociaal domein moet worden gekeken, maar ook naar gezondheid, onderwijs, wonen, werk en inkomen e.d.

Daarnaast is het voornemen om te komen tot het samenvoegen van budgetten en het integraal inzetten van deze middelen nog niet gerealiseerd. Dit vraagt een goede samenwerking met andere financiers van zorg, zoals de samenwerkingsverbanden passend onderwijs en de zorgverzekeraars, en het over eigen schaduwen heen kunnen stappen (in het belang van de inwoner). Daarnaast is er een goede samenwerking tussen RMC en ISD en 'vangnet' voorzieningen. De opvolging van de afspraken die hieruit naar voren komen vraagt nog nadere aandacht. Verder is het van belang dat jongeren, die zonder startkwalificatie de school verlaten, begeleid worden terug naar school of naar de arbeidsmarkt. Zeker voor cliënten in de GGZ vraagt dit extra aandacht.

10.4 Wat willen we bereiken?

- De traditionele indeling naar sectoren en de schotten tussen sectoren, organisaties en zorgniveaus zijn -zoveel mogelijk- los gelaten. Zowel inhoudelijk als financieel.
- Integraal (interdisciplinair) samenwerken met name in de uitvoering (op casusniveau).

- De afstemming tussen uitvoering, beleid en inkoop van zorg en ondersteuning en is verder doorontwikkeld en beter op elkaar afgestemd. Signalen worden omgezet in concrete verbeterpunten.
- Een onbelemmerde overgang van 18- naar 18+ en met het daarna actief blijven volgen van de jongere is gerealiseerd. Lokaal spannen jeugdprofessionals zich in om deze overgang zo naadloos mogelijk te laten verlopen door samenwerking met Wmo en ISD.
- De samenwerking op de Brabantse Wal en met de regiogemeenten is efficiënt vormgegeven. Rollen, taken en verantwoordelijkheden zijn voor iedereen helder.

10.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- De integrale toegang wordt per gemeente verder doorontwikkeld. Het voorliggende veld en maatwerkvoorzieningen maken hier onderdeel van uit. Waar mogelijk worden werkprocessen op regionaal niveau geüniformeerd.
- We zetten in op de samenwerking, afstemming en verbinding tussen:
 - zorgkantoor, zorgverzekeraars en de gemeenten
 - GGZ, onderwijs en de arbeidsmarkt
 - huis- en jeugdartsen en de gemeente.
- We zetten verder in op de samenwerking en afstemming tussen jeugdzorg en de samenwerkingsverbanden PO, VO en het MBO. Hierbij werken we toe naar meer kaderstellende richtlijnen. Jeugdprofessionals, die aan tafel zitten bij het integraal arrangeren, zijn in staat om een casus ook bij overgang van PO naar VO of van VO naar MBO 'vast te houden'.
- Er wordt een plan van aanpak opgesteld om de overgang van 18- naar 18+ zo onbelemmerd mogelijk plaats te laten vinden.
- Het streven naar een optimalisatie van de regionale samenwerking binnen het sociaal domein.

11. Eén gezin / huishouden, één plan, één regisseur

11.1 Doel

We werken volgens het uitgangspunt 'één gezin/huishouden, één plan, één regisseur'. Wanneer er meerdere ondersteuners betrokken zijn bij een inwoner die niet zelfstandig kan participeren in de samenleving, wordt onderling afgestemd en een sluitend ondersteuningsnetwerk gevormd. Eén van hen heeft de regierol. De betrokken partijen spreken dezelfde taal en weten elkaar goed te vinden.

11.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

Binnen de integrale toegang wordt gewerkt volgens het principe van één gezin/huishouden, één plan en één regisseur. Met betrekking tot de jeugdhulp moet er door het gezin – soms met ondersteuning van de professional – een gezinsplan worden opgesteld waarin aangegeven wordt welke ondersteuningsbehoefte het gezin heeft.

11.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

Het heeft tijd nodig om deze werkwijze goed in te bedden. Dit vraagt om duidelijkheid wie waarvoor verantwoordelijk is en het maken van goede afspraken hierover. Dit is in ontwikkeling en gaat steeds beter; dit zal dan ook de komende jaren verder worden ontwikkeld. Hierbij zal m.n. ook de verbinding worden gelegd met externe partners, zoals het onderwijsveld en de (huis)artsen. Daarbij mag duidelijkheid niet leiden tot begrenzing van blik en handelen; we moeten samen doen wat nodig is. Dat vraagt om vermogen om over de eigen grenzen heen te kijken en flexibiliteit in handelen vanuit een gevoel van gezamenlijke verantwoordelijkheid. De privacy en het omgaan met gegevensdeling is een belangrijk aandachtspunt. Uitgangspunt hierbij is te kijken wat wel kan in plaats van wat belemmerend is.

11.4 Wat willen we bereiken?

- Het sluitende ondersteuningsnetwerk heeft vorm gekregen en maakt contact met inwoners op de vindplaatsen. Hierbij wordt altijd gewerkt vanuit het principe één gezin / één huishouden, één plan, één regisseur.
- Bij vraagverheldering worden alle levensgebieden betrokken. Dit wordt vastgelegd in de werkprocessen binnen de integrale toegang.
- Ketenregie en casusregie zijn in competenties verankerd en routine geworden. Professionele ondersteuners gedragen zich als partners.
- Er wordt zorgvuldig omgegaan met de privacy van inwoners, maar dit mag geen belemmering vormen om de juiste hulp in te zetten.

11.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Er wordt een uitvoeringsplan aansluiting jeugdhulp en passend onderwijs opgesteld. Daarin staan afspraken over de taken en verantwoordelijkheden van beide domeinen en over de grijze gebieden en het maken van (samenwerkings)afspraken over de grensvlak casuïstiek. Onderdeel hiervan is het initiëren van dialoogtafels waaraan betrokken professionals samen met cliënten passende oplossingen vinden. Uitvoeren en komen tot een plan van aanpak met betrekking tot verzuim met duidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden.
- Bij de doorontwikkeling van de werkprocessen in de integrale toegang wordt de rol van de casusregie nog beter geborgd (inclusief werkafspraken met betrokken partijen, afstemming in de planvorming).

12. We gaan uit van het te bereiken resultaat

12.1 Doel

Het is belangrijk dat iedereen mee kan doen in de samenleving. Het resultaat van de ondersteuning en maatregelen moet elke keer worden getoetst aan dit doel. Bij elke vorm van ondersteuning wordt dan ook nagegaan of dit echt wel bijdraagt aan dit streven en/of dat de eigen kracht van de samenleving wordt vergroot. Het moet impact hebben. De benodigde ondersteuning of te nemen maatregelen kunnen per persoon of situatie verschillen. Ze zijn niet vooraf in een blauwdruk vast te leggen en soms is er ook maatwerk nodig. Daarom zijn niet de procedures leidend, maar de inwoners en het te bereiken resultaat. De vraag van de inwoner is ons vertrekpunt. Dit betekent dat ruimte wordt gegeven aan de professionals om maatwerk toe te passen en dat de schaal waarop de ondersteuning wordt geboden, kan verschillen.

12.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

We hebben ingezet om de financiering te koppelen aan het resultaat. Bij de Wmo wordt met ingang van 2015 gewerkt met resultaatfinanciering en bij jeugdhulp worden arrangementen ingekocht die pas volledig worden afgerekend wanneer het resultaat is bereikt. Binnen werk en inkomen wordt ingezet op SROI en het voor de cliënt kijken wat het hoogst haalbare is. Dit hoeft niet altijd werk te zijn, maar kan ook in de vorm van vrijwilligerswerk zijn. Hiervoor worden (nieuwe) methodieken ontwikkeld.

12.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

Het meten en het sturen op resultaten is nog een extra aandachtspunt. Door middel van de eigen gemeentelijke informatiesystemen, GGD en landelijk data zoals 'waar staat je gemeente' wordt informatie verzameld die gebruikt kan worden om meer te gaan sturen op het bereiken van bepaalde maatschappelijk effecten. Het vraagt actie om dit te implementeren en hiernaar te gaan handelen. De te behalen doelstellingen moeten scherper geformuleerd worden zodat ook aan de hand van duidelijke indicatoren te achterhalen is of doelstellingen behaald zijn.

12.4 Wat willen we bereiken?

- We sturen op maatschappelijke effecten zoals schooluitval, verhoging veiligheid in wijken en kernen e.d. De uitvoerders (en inwoners) zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het bereiken van het resultaat en het halen van de maatschappelijke doelen die de overheid stelt. De (sub)doelen zijn SMART beschreven. Vooraf is duidelijk dat het meten van de betreffende doelstelling ook meerjarig plaatsvindt.
- Tevens wordt meer gestuurd op het bereiken van de benodigde doelstellingen bij de individuele cliënt.

12.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Met de aanbieders in het voorliggende veld (via subsidies) en aanbieders van maatwerkvoorzieningen (via contracten) worden meerjarige afspraken gemaakt wanneer het gaat om te behalen maatschappelijke effecten/resultaten. De focus komt te liggen op het gezamenlijk ontwikkelen. Dit wordt vertaald in jaarlijkse afspraken. De gemeenten gaan over het 'wat', de aanbieders over het 'hoe'.
- We maken met samenwerkende partijen afspraken hoe het meten van maatschappelijke effecten kan worden geoperationaliseerd. We maken hierbij gebruik van de bestaande monitoringsgegevens en ontwikkelen waar nodig nieuwe indicatoren. We passen het subsidiebeleid waar mogelijk hierop aan (gerichtere inzet van beschikbare middelen). Het monitoren en bijsturen is een continu proces.

13. Inclusief

13.1 Doel

We willen dat inwoners participeren in de samenleving. Wanneer deze inwoner daar onvoldoende in slaagt, dan krijgt deze (professionele) ondersteuning op maat. Deze ondersteuning organiseren we inclusief, dat wil zeggen zoveel mogelijk binnen de eigen leefomgeving en – wanneer dat mogelijk is – zo min mogelijk in aparte instellingen. Dat vergroot de kansen op participatie. Dus zoveel als mogelijk: kinderen naar een reguliere school (met ondersteuning), mensen met een beperking toeleiden naar de reguliere arbeidsmarkt en senioren of mensen met een beperking zelfstandig thuiswonend. Die eigen leefomgeving en de voorzieningen daarin moeten dan wel toegankelijk worden/zijn voor mensen met een beperking.

13.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

Het vormgeven van de inclusieve samenleving gebeurt voor een groot deel op gemeentelijk niveau. Burgerinitiatieven worden gefaciliteerd, er wordt ondersteuning geboden aan mensen met dementie (o.a. via Alzheimercafe's, voorlichtingsbijeenkomsten, ondersteuningsgroepen, huiskamers, werkgroep dementievriendelijke gemeente) en mantelzorgers. Binnen het Regionaal Kompas zijn afspraken gemaakt over Beschermd Wonen, Maatschappelijk Opvang en Vrouwenopvang. Voor Beschermd Wonen zijn er nieuwe vormen van ondersteuning ontstaan die inwoners in staat stellen om deels zelfstandig te wonen. Dat is een opstap naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding en het normaliseren hiervan. Bij de ISD wordt gekeken hoe inwoners met een uitkering kunnen participeren naar vermogen. Dit kan zijn door een re-integratietraject op weg naar werk, sociale activering, tegenpresentatie, vrijwilligerswerk of plaatsing op een garantiebaan of beschut werken.

13.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

Nederland loopt niet voorop t.a.v. de inclusieve samenleving. Het VN-verdrag t.a.v. inclusiviteit voor mensen met een beperking is 10 jaar oud, maar door Nederland pas vorig jaar geratificeerd. De toenemende zorgkosten zijn in ons land de reden geweest voor de omslag naar een inclusievere maatschappij. De verzorgingstehuizen en de sociale werkvoorziening o.a. (vorig jaar) werden afgebouwd. Dit legt druk op de reguliere voorzieningen die nog niet ingesteld zijn op deze verschuiving. Landelijk is door middel van het rapport Dannenberg de beweging ingezet om mensen die aangewezen zijn op beschermde woonvormen -meer dan nu het geval is- zo zelfstandig mogelijk in de wijk te laten wonen. Dat vergroot hun kansen op participatie. Daarnaast moet het op- en afschalen van zorg en ondersteuning vanzelfsprekender worden en moet een soepele overgang tussen Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen worden bevorderd. Dit vraagt om een brede blik naar het palet aan voorzieningen, het beschikbaar hebben van voldoende woonruimte en de 'omgeving' hiervoor klaar maken. Het aanbod aan geschikte woonvormen is in veel gevallen nog onvoldoende. Overleg en samenwerking met zorgaanbieders, verzekeraars en woningcorporaties is noodzakelijk. Daarnaast is een overkoepelende 'paraplu' noodzakelijk die al deze initiatieven op het gebied van inclusiviteit en toegankelijkheid Brabantse Wal breed bundelt.

13.4 Wat willen we bereiken?

- Iedereen die daartoe in staat is moet zelfstandig kunnen wonen en onderwijs kunnen volgen.
- Mensen die aangewezen zijn op beschermde woonvormen wonen zo zelfstandig mogelijk in de wijk.
- Tussenproducten Beschermd Wonen en ambulante begeleiding zijn verder ontwikkeld om inwoners in staat te stellen zelfstandig te kunnen blijven wonen.
- Het op- en afschalen van zorg en ondersteuning moet vanzelfsprekender worden.
- Er is verbinding met de nieuwe omgevingswet. Doel hiervan is om een veilige en gezonde fysieke leefomgeving in stand te houden of te verbeteren. Voorbeelden hiervan zijn levensloopbestendig wonen, meer bewegen, sociale veiligheid, ontmoeten, en groen.

- Voor iedereen die uitstroomt vanuit een GGZ, Maatschappelijke Opvang of Beschermd Wonen voorziening en statushouders is een geschikte woning beschikbaar.

13.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Het uitwerken van het regionaal plan van aanpak (6 gemeenten) om de decentralisatie van de centrumgemeentetaken Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang per 2020 te implementeren (conform uitgangspunten rapport Dannenberg). Onderdelen hiervan zijn o.a. het maken van afspraken met maatschappelijk partners zoals zorgaanbieders, woningcorporaties en zorgverzekeraars over het palet van beschikbare voorzieningen en woningen en het doorontwikkelen van de producten voor Beschermd Wonen en ambulante begeleiding zodat nog beter kan worden aangesloten bij de behoeften van de inwoners.
- Het vormgeven van een integrale aanpak voor GGZ-cliënten die buiten een instelling wonen, in samenspraak met zorgaanbieders, verzekeraars, woningcorporaties, werk en inkomen, en scholen, met aandacht voor de omwonenden.
- Het verder met elkaar verbinden van de beleidsterreinen wonen en zorg.
- De verdere doorontwikkeling en verfijning van de WVS tot een werkleerbedrijf voor de brede doelgroep van de participatiewet. Hierbij wordt gefocust op het inrichten van deze leerwerktrajecten op basis van de behoefte op de arbeidsmarkt en de ombouw van de bedrijfsvoering van de WVS naar dit werkleerbedrijf.

14. We kiezen voor innovatie

14.1 Doel

De invoering van de decentralisaties had naast een inhoudelijk ook een financieel doel, namelijk naast het bieden van betere ondersteuning ervoor zorgen dat het goedkoper wordt. Met minder geld op de oude voet verder gaan, biedt geen perspectief. Er zijn nieuwe oplossingen en verbindingen nodig van de overheid, de (maatschappelijke) organisaties en de inwoners. Daarom moet er meer ruimte komen voor innovatie en experimenten. Dit vraagt ook om lef, 'out of the box' denken en fouten durven maken, zowel vanuit onszelf als vanuit maatschappelijke partners en inwoners. Dit mag echter nooit tot gevolg hebben dat iemand tussen wal en schip raakt of buiten de boot valt. Wanneer dat dreigt te gebeuren, grijpen we tijdig in.

14.2 Wat hebben we tot nu toe gedaan?

De afgelopen jaren hebben we nadrukkelijk ingezet op het ontwikkelen van collectieve voorzieningen boven individuele voorzieningen, vrijwilligerswerk boven professioneel aanbod, generalisten boven specialisten en de samenwerking hiertussen. Dit had enerzijds te maken met de toenemende druk op de voorzieningen en het verlagen van de budgetten en anderzijds met onze visie dat het sociale netwerk rondom mensen belangrijk is in een structurele borging van de ondersteuning en hulpverlening. Binnen de nieuwe maatwerkovereenkomsten voor Huishoudelijke Ondersteuning en Begeleiding is een Brabantse Wal brede werkgroep innovatie opgericht, welke een adviserende en aanjagende rol heeft op het gebied van innovatie. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan innovatie in het programma van de Kennismarkten.

14.3 Wat gaat er goed en wat gaat er niet goed?

Gebleken is dat het inregelen van de nieuwe taken die voort zijn gekomen uit de decentralisaties veel werk hebben gekost. De beschikbare tijd was hard nodig om vorm te geven aan het inregelen van de toegang, het maken van afspraken met zorgaanbieders en het grip krijgen op de situatie. Na 3 jaar is de tijd echter gekomen om nu naar de nieuwe en slimmere verbindingen te kijken. De klassieke structuren moeten worden omgevormd tot eigentijdse en toekomstbestendige oplossingen. De afgelopen jaren heeft het ontbroken aan slagkracht waardoor thema's binnen innovatie werkgroepen voortvarend zijn opgepakt en andere zijn stilgevallen. Hierin willen we onze regierol pakken, dit prioriteit geven en zorgen voor financiële- en enige regelruimte om hiermee aan de slag te gaan. Hierbij willen we blijvend inzetten op het stimuleren en delen van innovaties.

14.4 Wat willen we bereiken?

- Er concreet handen en voeten gegeven aan de transformatie binnen het sociaal domein. Betere kwaliteit, passende zorg, goedkopere oplossingen en het denken in mogelijkheden zijn randvoorwaardelijk.
- Dienstverlening binnen de overeenkomsten Wmo met als doel betere kwaliteit en besparing van de kosten.
- Er zijn eigentijdse en toekomstbestendige oplossingen voor de (complexe) vraagstukken die spelen in het sociaal domein. De toenemende zorgvraag en beperkte budgetten zijn hierin bepalend.
- Een innovatief klimaat dat inspireert tot zorgvernieuwing en cultuurverandering: innovatief denken moet vanzelfsprekend zijn op de Brabantse Wal.

14.5 Wat gaan we daarvoor doen?

- Aanbieders worden gestimuleerd om voorstellen in te dienen die passen binnen de transformatiedoelstellingen van de gemeenten. Hiermee ontstaat ruimte voor nieuwe oplossingen in het kader van ketensamenwerking en innovatie. Een business case (maatschappelijke kosten-

baten analyse) met een overzicht van noodzakelijke investeringen en te verwachten (maatschappelijke en financiële) opbrengsten maakt hier onderdeel van uit.

- De nieuw te vormen werkgroep innovatie moet de ruimte en middelen krijgen om haar taken uit te voeren. Deze werkgroep heeft onder andere als taak om zorg te dragen voor een innovatief klimaat en het beoordelen van innovatieve voorstellen.
- We bieden inwoners de mogelijkheid om met innovatieve ideeën te komen. We promoten en stimuleren dit en zijn hierin faciliterend.
- Gedurende de looptijd van de overeenkomsten voor begeleiding en huishoudelijke ondersteuning wordt een ontwikkelagenda opgesteld om samen met aanbieders te werken aan innovatie en doorontwikkeling. Hierbij bieden we ruimte om te experimenteren.

15. Financiën

15.1 Budgetten

In onderstaande overzicht is er gelet op de overzichtelijkheid en de vergelijkbaarheid voor gekozen om alleen de budgetten weer te geven die de gemeenten ontvangen van het Rijk via de integratie-uitkeringen. Dit houdt in dat de overige geldstromen die omgaan in het sociaal domein niet meegenomen zijn.

	2018			2019		
	BoZ	WDT	SB	BoZ	WDT	SB
WMO	9.780.315	2.822.118	3.322.244	9.652.169	2.790.178	3.286.563
Jeugdzorg	13.315.005	4.394.326	4.322.966	13.360.818	4.406.284	4.336.081
Participatie	13.505.848	2.445.112	3.057.351	13.017.821	2.349.070	2.913.401
Beschermd Wonen*	10.227.000			10.462.000		
	46.828.168	9.661.556	10.702.561	46.492.808	9.545.532	10.536.045

	2020			2021		
	BoZ	WDT	SB	BoZ	WDT	SB
WMO	9.631.801	2.786.299	3.282.764	9.681.643	2.800.742	3.299.780
Jeugdzorg	13.439.899	4.428.669	4.358.720	13.527.476	4.447.922	4.383.791
Participatie	12.570.596	2.267.143	2.790.307	12.315.458	2.243.865	2.738.103
Beschermd Wonen*	10.461.000			10.461.000		
	46.103.296	9.482.111	10.431.791	45.985.577	9.492.529	10.421.674

* Dit zijn de middelen die de gemeente Bergen op Zoom ontvangt in het kader van de centrumgemeentefunctie Beschermd Wonen.

15.2 Ontwikkelingen

De afgelopen jaren zijn de budgetten die vanuit het Rijk beschikbaar worden gesteld voor de taken in het sociaal domein flink teruggelopen. Daarentegen zien we dat de uitgaven op de zorg niet evenredig aflopen waardoor ook de komende jaren het van toenemend belang is om grip te hebben/houden op de uitgaven in het sociaal domein.

15.3 Meerjarenperspectief

De beschikbare middelen worden nu nog voornamelijk ingezet voor ondersteuning en minder voor de preventie van de ondersteuningsvraag. Het is de ambitie om 'de beweging van achter naar voren' concreet vorm te geven en ervoor te zorgen dat middelen vanuit de specialistische hulp worden vrijgemaakt om te investeren in preventie. Het financieel ontschotten van de (rijks)budgetten sociaal domein waardoor middelen op basis van maatwerk en flexibiliteit worden ingezet is hierin een belangrijke randvoorwaarde.

16. Begrippenlijst

	Begrip	Uitleg
1.	O.G.G.Z	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg.
2.	RMC	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt voortijdig schoolverlaten. Doel van de RMC-functie is het scheppen van voorwaarden voor jongeren om de voor hen hoogst haalbare en meest passende onderwijs- en/of arbeidsmarktpositie bereiken. Het betreft hier jongeren tot 23 jaar.
3.	Beschermd Wonen	Beschermd Wonen biedt een veilige en beschermde woonomgeving en begeleidt de bewoners in hun zelfredzaamheid, zodat zij mee kunnen blijven doen in de samenleving of op termijn weer zelfstandig kunnen wonen. Het is bedoeld voor volwassen mensen met psychische of psychosociale problemen.
4.	Maatschappelijke Opvang	Opvang die gericht is op het bieden van een tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorgen en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis.
5.	Vrouwenopvang	Opvang en hulp aan vrouwen – en hun eventuele kinderen – die slachtoffer zijn van huiselijk geweld, eer gerelateerd geweld, loverboys / jeugdprostitutie of mensenhandel.
6.	ISD Brabantse Wal	De ISD Brabantse Wal is een samenwerkingsverband van de 3 gemeenten op de Brabantse Wal en voert voor deze gemeenten de taken uit op het gebied van sociale zekerheid.
7.	Peuteropvang	Dit is educatieve opvang voor kinderen vanaf 2 jaar tot het moment waarop zij naar de basisschool uitstromen, gericht op ontwikkelingsstimulering en voorbereiding op de basisschool en die voldoet aan de eisen uit de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen met het daarbij behorende Besluit basisvoorwaarden kwaliteit voorschoolse educatie
8.	Samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs	De scholen in het samenwerkingsverband Passend Onderwijs maken afspraken over onder andere de begeleiding en ondersteuning die alle scholen in de regio kunnen bieden en over welke leerlingen een plek kunnen krijgen in het speciaal onderwijs. Ook maakt het samenwerkingsverband afspraken met de gemeenten in de regio over de inzet en afstemming met (jeugd)zorg.
9.	REA	Regionaal Educatieve Agenda. In de REA wordt op regionaal niveau (9 gemeenten) samengewerkt en worden afspraken gemaakt tussen meerdere gemeenten, schoolbesturen en samenwerkingsverbanden.
10.	WVS	WVS is een leerwerkbedrijf voor de 9 gemeenten in West-Brabant. In het werkleerbedrijf worden mensen – waar mogelijk – toegeleid naar een reguliere baan op de arbeidsmarkt.
11.	SROI	Social Return on Investment. Social return afspraken hebben als doel een bijdrage te leveren aan het vergroten van de arbeidsparticipatie van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt en wordt als onderdeel bij aanbestedingen verplicht gesteld.
12.	SMART	Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden

17. Uitvoeringsagenda (samenvatting actiepunten)

Onderstaand wordt een samenvatting gegeven van de actiepunten die in dit beleidsplan worden benoemd. In de gemeentelijke jaarplannen (netwerkplannen) worden deze actiepunten uitgezet in de tijd en vindt een toedeling van eigenaarschappen plaats.

	Actiepunten
1.	Er wordt vanuit Transformatie in Mensen een programma opgesteld en uitgevoerd voor de medewerkers van de integrale toegang van de 3 gemeenten.
2.	Het formeren van een werkgroep met de opdracht om inzichtelijk te maken welk palet aan ondersteuning en voorzieningen beschikbaar is.
3.	De afspraken met de partijen die onafhankelijke cliëntondersteuning aanbieden worden gecontinueerd.
4.	Pro-actieve inzet op het vinden en benaderen van inwoners met een mogelijke ondersteuningsvraag.
5.	Het waar mogelijk verschuiven van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen.
6.	Het vergroten van de toegankelijkheid van voorzieningen en diensten voor mensen met een beperking.
7.	Het aanbieden van laagdrempelige Nederlandse taal cursussen.
8.	Leerlingen op school kennis laten maken met talentontwikkeling en 21 ^{ste} century skills.
9.	Intensiveren van de relatie met werkgevers en dienstverlening.
10.	Het opstellen van een uitvoeringsplan volksgezondheid inclusief jeugd op Brabantse Wal niveau.
11.	Het maken van afspraken met samenwerkingspartners hoe de beweging van achter naar voren concreet vormgegeven kan worden.
12.	Het opstellen van een plan van aanpak voor een verschuiving van middelen in de gemeentebegroting en een nieuwe manier van subsidiëren van de samenwerkingspartners.
13.	Het jaarlijks opstellen van een uitvoeringsplan preventie en handhaving alcohol Brabantse Wal.
14.	Het organiseren van voorlichtings- en themabijeenkomsten om inwoners te informeren over innovatieve hulpmiddelen om langer zelfstandig thuis te kunnen wonen (E-health).
15.	Opstellen communicatie- en wervingsplan laaggeletterden.
16.	Actualiseren en samenvoegen van preventieprogramma's.
17.	Het bevorderen van de taalstimulering.
18.	Het vergroten van de bekendheid van minimaregelingen en het informeren van de inwoners hierover.
19.	Aanbieden van op maat gerichte re-integratietrajecten door ISD.
20.	Het uitvoeren van een onderzoek of het noodzakelijk is om meer medewerkers te scholen in de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.
21.	Het organiseren van de ondersteuning dichtbij de inwoners.
22.	Het geven van voorlichting aan de verwijzers (huisartsen e.d.) over de mogelijkheden van de jeugdprofessionals en de toegang tot de zorg.
23.	Handhaven van het brede palet aan scholen en inspelen op mogelijke kansen.
24.	Het opstellen van een sociale kaart waarin het aanbod van het voorliggende veld inzichtelijk wordt gemaakt.
25.	Inzetten van armoedebeleid op het wegnemen van belemmeringen om als volwaardig inwoner te kunnen participeren.
26.	Op basis van noodzaak het opstellen van specifiek beleid voor bepaalde doelgroepen (doelgroepenbeleid).
27.	Het doorontwikkelen van de thuiszitterstafel binnen het onderwijs
28.	Het voortzetten van de afspraken die in het Regionaal Kompas zijn vastgelegd.
29.	Zorgdragen voor integrale dienstverlening om jongeren zonder startkwalificatie naar werk te

	begeleiden.
30.	Opstellen van meerjarige afspraken met aanbieders m.b.t. het behalen van maatschappelijk effecten.
31.	Stimuleren van zorgaanbieders om zorgcombinaties te maken.
32.	Het stimuleren van het ontwikkelen van zorgonderwijsarrangementen en starten met integraal arrangeren.
33.	Stroomlijnen van de overgang van primair onderwijs naar voortgezet onderwijs en van voortgezet onderwijs naar middelbaar beroepsonderwijs.
34.	Doorontwikkeling van de integrale toegang per gemeente.
35.	Inzetten op samenwerking tussen zorgkantoor, zorgverzekeraar, GGZ, onderwijs, arbeidsmarkt, huis- en jeugdartsen en de gemeenten.
36.	Het opstellen van een plan van aanpak om de overgang van 18- en 18+ zo ongebleemd mogelijk plaats te laten vinden.
37.	Streven naar een optimalisatie van de regionale samenwerking binnen het sociaal domein.
38.	Het opstellen van een uitvoeringsplan aansluiting jeugdhulp en passend onderwijs.
39.	Het beter borgen van de rol van casusregie in de integrale toegang.
40.	Het maken van afspraken met samenwerkingspartners met betrekking tot het operationaliseren van het meten van maatschappelijke effecten.
41.	Het uitwerken van het vastgestelde regionale plan van aanpak (6 gemeenten) om de decentralisatie van de centrumgemeentetaken Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang per 2020 te implementeren.
42.	Vormgeven van een integrale aanpak voor GGZ-cliënten.
43.	Het verder met elkaar verbinden van de beleidsterreinen wonen en zorg.
44.	Verdere doorontwikkeling van de WVS tot werkleerbedrijf.
45.	Stimuleren van aanbieders en inwoners om met innovatieve ideeën te komen.
46.	Opstellen ontwikkelagenda om samen met aanbieders te werken aan innovatie.