

Gebiedsgericht werken in het sociale domein in de gemeente Dalfsen

Informerende notitie

Gemeente Dalfsen
Januari 2014

Inhoud

1 Inleiding	3
1.1 Leeswijzer	3
1.2 Wat is er al gebeurd?	3
2 Uitgangspunten Sociaal Domein	4
2.1 Contourennota	4
2.2 Visie	4
2.3 Onze missie	4
2.4 Naar een andere werkwijze	4
3 Gebiedsgericht werken met kernteams	6
3.1 Kerngericht	6
3.2 Samenwerkingspartners	6
3.3 Hoe ziet het kernteam eruit?	7
3.4 Wat doet het kernteam zelf?	7
3.5 Wie stuurt aan en wie is verantwoordelijk	7
4 Doorontwikkeling tot sociaal wijkteam	8
4.1 Toekomstvisie	8
4.2 Hoe ziet het sociaal wijkteam er straks uit?	8
4.3 Niveaus van ondersteuning	8
4.4 Hoe betrekken we de omgeving er bij?	9
4.5 Wat moet hiervoor gebeuren?	9
4.6 Conclusie	9
5 Financiering	10
5.1 Ontschotting van budgetten	10
5.2 Bijdrage van zorgverzekeraars	10
5.3 Uitgangspunt is budgettair neutraal	10
6 Planning	11
Eerste kwartaal 2014	11
Tweede kwartaal 2014	11
Derde kwartaal 2014	11
Vierde kwartaal 2014	11
Bijlage I	12
Uitgangspunten uit de contourennota	12

1 Inleiding

1.1 Leeswijzer

In deze notitie nemen wij u op hoofdlijnen mee hoe er gebiedsgericht gewerkt gaat worden in de gemeente Dalfsen met sociale wijkteams. De notitie begint met een terugblik naar de Contourennota decentralisaties Sociaal Domein Gemeente Dalfsen van maart 2013. We leggen een verbinding met het beleid rond de Kulturhusen. Sociale wijkteams zijn het scharnierpunt tussen de ontwikkeling van Kulturhusen (gezamenlijke programmering met als doel de voorliggende voorziening voor zorg) en de zorg. Sociale wijkteams krijgen als taak die mensen te helpen die het (even) niet redden en zijn de ogen en oren voor het te voeren welzijnsbeleid op het punt van preventie.

1.2 Wat is er al gebeurd?

In de Contourennotitie decentralisaties Sociaal Domein Gemeente Dalfsen "Meedoen en Verbinden" van maart 2013 wordt aangegeven dat Dalfsen net als alle andere gemeenten in Nederland aan de vooravond staat van ingrijpende veranderingen: de Participatiewet, Decentralisatie AWBZ naar Wmo en de Decentralisatie van de Jeugdzorg (3 D's).

Veranderingen zijn al ingezet vanaf 2007 met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning, met zijn 9 prestatievelden. In simpel Nederlands kwam het er toen al op neer dat je geen recht hebt op voorzieningen, maar dat je geholpen wordt in de samenleving te participeren (het compensatiebeginsel). Het begrip Welzijn Nieuwe stijl deed ook zijn intrede. Er werden daarvoor acht bakens benoemd:

1. Gericht op de vraag achter de vraag.
2. Eigen kracht van de burger.
3. Direct er op af.
4. Formeel en informeel in verhoudingen.
5. Balans van collectief en individueel.
6. Integraal werken.
7. Resultaatgericht.
8. Ruimte voor de professional.

De Wmo betekent in de volksmond al gauw huishoudelijke hulp en het verstrekken van voorzieningen, maar de negen prestatievelden gaan veel verder. Om die reden heeft de gemeente ook sterk ingezet op de ontwikkeling van Kulturhusen en Kulturhusconcepten. Hierin komen activiteiten tot ontwikkeling waar de eigen kracht van de burger zich kan vormen.

Er wordt fors geïnvesteerd om faciliteiten te realiseren, waar mensen elkaar kunnen ontmoeten en waar organisaties optimale mogelijkheden krijgen om samen te werken en netwerken te ontwikkelen of uit te bouwen. Dat gebeurt op dit moment met elkaar en ieder vanuit zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

In deze notitie gaat het er vooral om hoe we met het ontwikkelen van sociale wijkteams een invulling kunnen geven aan de 3 D's en de ontwikkeling van de Kulturhusen. Dienstverlening in de woonkern is het vertrekpunt waar alles om draait. Dat doen we via het opzetten van het gebiedsgericht werken. De taak van de overheid is immers nog zorg te dragen voor wie niet kan meekomen. Zij die het wel kunnen wordt een structuur aangeboden om aan de eigen kracht invulling te geven.

2 Uitgangspunten Sociaal Domein

2.1 Contourennota

In maart 2013 is de contourennotitie decentralisaties Sociaal Domein Gemeente Dalfsen vastgesteld. In deze nota zijn de uitgangspunten opgenomen die leidend zijn voor de ontwikkeling van gebiedsgericht werken. Deze uitgangspunten zijn in bijlage I te vinden.

2.2 Visie

Het overgrote deel van onze inwoners doet actief mee aan onze (lokale) maatschappij. Ze weten de weg te vinden en als het nodig is doen ze een beroep op hun netwerk. Er is een groep kwetsbare burgers die daar ondersteuning bij nodig heeft. De gemeente en haar maatschappelijke partners fungeren als vangnet en bieden deze ondersteuning aan. In principe is het doel om mensen bij te staan in het vinden van oplossingen. Daarom is het uitgangspunt dat de ondersteuning tijdelijk is, maar indien nodig is langdurige ondersteuning mogelijk.

2.3 Onze missie

We werken hard voor een sterk en klantgericht sociaal domein. We -gemeente en maatschappelijke partners- werken samen aan een stevige sociale omgeving, waardoor de groep kwetsbare burgers geholpen wordt actief aan de samenleving deel te nemen. Dat doen we binnen de financiële kaders met nadruk op kwaliteit, eigen kracht en het doelmatig en doeltreffend inzetten van specialistische dienstverlening, hulp en zorg.

2.4 Naar een andere werkwijze

De gemeente wil samen met de partners een werkwijze tot stand brengen, die gericht is op de maximale inzet van eigen kracht door de bestaande netwerken beter te benutten en nieuwe verbindingen te realiseren. Daarbij is de behoefte van de individuele inwoner het uitgangspunt. We willen een organisatievorm waarin het bieden van advies en informatie, stimulering van sociale cohesie, de organisatie van dienst- en hulpverlening goed uit de verf komt. Samenwerking is het sleutelbegrip. Dalfsen kent vele vrijwilligerorganisaties die een heel belangrijke rol kunnen vervullen. Wellicht soms meer dan ze zelf denken. Gemeente en professionele organisaties gaan hen daarbij helpen.

De zogenaamde zorgpiramide is voor ons een hulpmiddel om naar een andere werkwijze toe te groeien. Het blijkt, dat 80% van de mensen met een (eenvoudige of enkelvoudige) ondersteuningsvraag geholpen kunnen worden via algemene voorzieningen. De nulde lijn. Ongeveer 15% van de mensen heeft een meervoudige of complexere ondersteuningsvraag en is geholpen met een basisvoorziening of korte ondersteuning uit de zogenaamde eerste lijn. Een relatief kleine groep mensen wordt geconfronteerd met een meervoudige en/of zeer complexe problematiek. Inzet van specialisten uit de tweede lijn is dan noodzakelijk.



* Complex kan bijv. betekenen: ingewikkeld of duur in uitvoering/logistiek, sprake van multiproblematiek, zeldzaam of onverwacht beloop.

Naast een betere hulpverlening is een andere manier van werken ook voor de te maken kosten van belang. 80 % van de zorgkosten gaat naar 20% van de mensen. Nauwere samenwerking moet tot kostenbesparing leiden. Concreet: dubbel aanbod, niet effectief aanbod en onnodige kosten gaan we niet meer maken. Professionele zorg wordt alleen nog ingezet als de informele zorg en de collectieve voorzieningen te kort zouden schieten. Dit sluit ook aan bij het gedachtegoed van de Wmo: de eigen kracht, de eigen sociale omgeving en het gebruik van algemene voorzieningen zijn voorliggend op het gebruik van individuele voorzieningen. Het kunnen beschikken over goede faciliteiten als het Kulturhus met zijn gezamenlijke programmering en zijn netwerk daarin en daaromheen zijn ook om financiële redenen van groot belang.

3 Gebiedsgericht werken met kernteams

3.1 Kerngericht

Wat is de ideale grootte voor een gebied waarbinnen het gebiedsgericht werken wordt toegepast? Op deze vraag is geen eenduidig antwoord te geven. In de gemeente Dalfsen ligt het voor de hand om aan te sluiten bij een gebiedsindeling die al vaker gebruikt wordt. Er wordt dan aangesloten bij de woonservicegebieden Dalfsen, Nieuwleusen en Lemelerveld. Het buitengebied van deze kernen hoort daar ook bij. De kernen Hoonhorst en Oudleusen vallen onder Dalfsen. De term kerngericht werken is hierdoor ook goed van toepassing.

3.2 Samenwerkingspartners

Voor het opzetten van sociale wijkteams of gebiedsgericht werken bestaat geen blauwdruk die van toepassing is op alle situaties. In veel gemeenten wordt gewerkt in wijkteams of beleidsteams. De samenstelling, taken en verantwoordelijkheden verschillen wel. Die zijn afhankelijk van de plaatselijke situatie. Om er voor te zorgen dat de opzet in Dalfsen ook past bij de verschillende kernen worden er pilots opgezet waarbinnen ervaring opgedaan kan worden met de samenwerking. Samen met de partners die deelnemen aan de pilot wordt invulling gegeven aan de structuur voor ondersteuning.

In eerste instantie wordt een team samengesteld met eerstelijns ondersteuners die signalen delen en casusbesprekingen doen. Dit team het kernteam en bestaat uit:

- Gemeente (Wmo consulent)
- Maatschappelijk werk
- Welzijnsorganisatie(s)
- Jeugdverpleegkundige
- Jongerenwerker

Om het kernteam wordt een schil gevormd. Deze bestaat uit de collegae van de leden van het kernteam die ook in het betreffende gebied werken. Daarnaast maken de volgende organisaties die binnen het gebied werken ook onderdeel uit van de ondersteunende groep:

- Gemeente (WWB/ leerplicht)
- Buro jeugdzorg
- Schuldhulpverlening
- Politie
- Huisartsen
- Mee
- Zorgaanbieders (verpleging/verzorging/ambulante begeleiding en dagbesteding/ revalidatie)
- Verzorgingshuizen
- Tactus
- Aanbieders van ondersteuning (HH)
- Vrijwilligersorganisaties (Humanitas, algemene hulpdienst Graag gedaan, Caritas en ondersteuning vanuit de kerken)

Met elkaar wordt verder gewerkt aan onder meer het:

- versterken van de netwerken;
- ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- stimuleren van initiatieven en oplossingen door burgers zelf aangedragen;
- ondersteunen van collectieve voorzieningen.

3.3 Hoe ziet het kernteam eruit?

Het kernteam wordt gevormd door generalisten vanuit verschillende organisaties, bijvoorbeeld wonen, zorg en welzijn, maar ook met expertise op het gebied van werk, onderwijs, opvoeding etc. Binnen het team worden de expertises bij elkaar gebracht waardoor er samenhang ontstaat.

De deelnemers van het kernteam hebben zicht op het gebied en weten wat er speelt. Zij benutten de krachten in de kern zo optimaal mogelijk. Bij een vraag van een burger zal als eerste beoordeeld worden wat de persoon zelf kan bijdragen, of de oplossing binnen de buurt/ het netwerk gevonden kan worden of binnen andere vrijwilligers organisaties. Pas als dit niet lukt wordt er professionele (individuele) zorg ingezet. Daarom zijn Kulturhusen zo van belang, daar ontstaat een netwerk van voorliggende voorzieningen, verenigingen en zorg.

3.4 Wat doet het kernteam zelf?

Het kernteam staat voor een integrale aanpak vanuit de vraag van de burger. Wanneer kortdurende ondersteuning nodig is, dan biedt het sociaal team die ondersteuning zelf of haalt het erbij. Als het gaat om de meer complexere of meervoudige problemen dan zorgt het sociaal team voor de regie op één plan en één aanpak. Constateert de regisseur van het Sociale wijkteam dat er specialistische hulp nodig is, dan er voor gezorgd dat deze expertise beschikbaar komt.

Maar het sociaal team is er niet voor alles. De integrale aanpak is niet exclusief voorbehouden aan het kernteam. Niet altijd is een aanpak over meerdere leefgebieden nodig. We moeten niet uit het oog verliezen dat we ook goed resultaat kunnen boeken met een enkelvoudige aanpak of met een oplossing die gevonden wordt bij het gemeentelijk loket, of in direct contact met een andere instelling of aanbieder. In andere gevallen is weer direct duidelijk dat er langdurige en/of specialistische zorg nodig is.

We willen maatwerk leveren vanuit de vraag van de inwoner en keuzevrijheid houden. We geven ruimte voor ondersteuning en hulp die aansluit bij de persoonlijke levensovertuiging en persoonlijke voorkeuren. We proberen daardoor ook aansluiting te zoeken bij het sociale netwerk van de burger zelf en zo zijn eigen kracht optimaal te laten benutten. Hij moet zich in het netwerk veilig voelen. Dit betekent, dat het professionele dienstverleningsconcept gaat veranderen. We verwachten, dat alle professionals in het sociaal domein deze kanteling warm ondersteunen. Dat betekent vraagverheldering, oplossingsgericht en activerend zijn. Professionals moeten elkaar weten te vinden, elkaar betrekken, de goede keuzes maken waaronder het benutten van het grote vrijwilligersaanbod dat Dalfsen heeft en mede heeft samengebracht in de Kulturhusen.

Voor de nieuwe aanpak hanteren wij de volgende uitgangspunten

- De vraag staat centraal.
- Niet problematiseren maar normaliseren.
- Enkelvoudig waar het kan en integraal waar het moet.
- Zoveel mogelijk oplossingen in het normale leven.
- Waar kan overdracht van specialistische naar generalistische ondersteuning.
- Samenhang tussen zorg en ondersteuning.
- Één gezin, één plan, één regisseur.

3.5 Wie stuurt aan en wie is verantwoordelijk

In eerste instantie heeft de gemeente in het geval van de pilot Lemelerveld de regie genomen. Lemelerveld is een situatie van elkaar leren kennen, ervaring opdoen, evalueren en keuzes maken. Van daaruit worden er keuzes gemaakt hoe het team uiteindelijk vorm en inhoud kan krijgen en welke organisatorische eenheid het meest werkbaar is. Op voorhand sluiten wij niet uit, dat de vorm per kern anders kan zijn. Wat wel duidelijk is, is dat de gemeente wettelijke taken heeft uit te voeren en daar voor verantwoordelijk is en blijft.

4 Doorontwikkeling tot sociaal wijkteam

4.1 Toekomstvisie

Met het opzetten van het kernteam wordt een belangrijke stap gedaan om te komen tot een gebiedsgerichte aanpak. Om te komen tot een echt andere werkwijze en integrale aanpak is er echter méér nodig dan alleen het opzetten van het kernteam. Het beeld voor de toekomst is een kerngericht sociaal wijkteam met generalisten die de eerstelijns-ondersteuning integraal verzorgt. Het accent komt meer te liggen op preventie en vroegtijdig signaleren zodat problemen voorkomen kunnen worden en er minder ondersteuning nodig is om ze op te lossen.

4.2 Hoe ziet het sociaal wijkteam er straks uit?

Het sociaal wijkteam is een netwerk van professionals binnen het sociaal domein. Kenmerken voor de werkwijze van het team is dat zij vraag gestuurd werkt, de vraag kan verhelderen en gericht is op het bereiken van duurzame oplossingen. De problemen worden integraal over meerdere leefdomeinen en met oog voor en in gesprek met het 'gezinssysteem' (één huishouden, één plan van aanpak) opgepakt: een ontschotte aanpak. Dit wordt bevorderd doordat de medewerkers van het sociaal team afkomstig zijn van verschillende instellingen op het gebied van welzijn, zorg, participatie en inkomen. Ze hebben (zeker in het begin) nog een specialistische achtergrond maar zijn in staat om de problemen integraal te helpen oplossen.

Het sociaal wijkteam is bij uitstek de plaats van waaruit de professionals met regelmaat snel kunnen schakelen en samen met de cliënten kunnen zoeken naar oplossingen. Het devies is normaliseren en niet problematiseren. Uitgangspunt is bovendien dat de hulpvrager in principe zelf de regie over zijn eigen leven blijft houden. "Zorgen dat" in plaats van "zorgen voor". Kijken naar mogelijkheden, en niet alleen naar beperkingen. Mensen van alle leeftijden kunnen met hun problemen bij het sociaal team terecht. Het sociaal team is laagdrempelig, gaat zelf actief op signalen over inwoners af, maar deze kunnen ook zelf bij het sociaal team aankloppen. Ook kan het sociaal team worden ingeschakeld door professionals als zij merken dat sprake is van meervoudige problematiek. Het sociaal team maakt bij het plan van aanpak maximaal gebruik van de eigen mogelijkheden en het netwerk van de cliënt. Het netwerk wordt niet alleen betrokken bij de realiseren van oplossingen, maar ook bij het opstellen van het plan van aanpak. Wanneer nodig zorgt het sociaal team dat aanvullende professionele hulp geboden.

4.3 Niveaus van ondersteuning

Binnen elke kern wordt er een netwerk voor ondersteuning opgezet. Dit netwerk bestaat uit vrijwilligers en professionals die de zorg en ondersteuning op elkaar afstemmen. Bij voorkeur is er in eerste instantie contact met een generalist die breed kan ondersteunen. Hiervoor is het belangrijk dat de werkwijzen van de organisaties die deze ondersteuning bieden op elkaar afgestemd worden. Zo kunnen ook overlappingen in ondersteuning worden voorkomen. Voor meer complexe en meervoudige problematiek is bespreking in een groter team wenselijk. Onderstaand wordt een overzicht gegeven van de verschillende niveaus waarmee gewerkt wordt.

Niveau 1

Bestaat uit een team van breed werkende professionals die werkzaam zijn in de wijk als ondersteuner. (Nu bijvoorbeeld: Wmo consulent, maatschappelijk werkers, MEE, ambulante begeleiders, WWB consulent voor toeleiding)

Aanvragen om ondersteuning komen hier binnen en er worden keukentafelgesprekken gevoerd.

Toeleiding naar Wmo voorzieningen zoals scootmobielen, rolstoelen, huishoudelijke hulp vindt hier direct

plaats. Uitgewerkt wordt of deze medewerkers ook nog een deel van de ondersteuning bieden, bijvoorbeeld kortdurend.

Niveau 2

Het Sociaal wijkteam is de volgende stap. Dit wordt een sociaal wijkteam dat uit vijf of zes medewerkers bestaat. Zij zorgen voor afstemming van zorg. Signalen over zorgsituaties komen hier binnen. Zij leggen ook verbindingen met het netwerk van zorg en ondersteuningsaanbieders in de kern.

Meer complexe aanvragen of meervoudige aanvragen worden hier besproken. Er kan een regievoerder worden aangewezen die contact houdt met de aanvrager en die de hulp rond het huishouden coördineert. Toewijzing voor ambulante begeleiding en meervoudige of dure voorzieningen gebeurt door het kernteam. Ook dagbesteding kan hier onderdeel van zijn.

Niveau 3

Lokaal overlegnetwerk. Gemeentebreed is er een team dat multiprobleem huishoudens bespreekt. Vergelijkbaar met het huidige CJG of het veiligheidsnetwerk. Hier vindt ook de toewijzing van langdurige ondersteuning en begeleiding plaats.

Niveau 4

In gevallen dat specialistische zorg nodig is brengen de betrokken ketenorganisaties en de specialistische deskundigen gezamenlijk met de hulpvrager en het netwerk de zorgvraag in kaart. Vervolgens wordt daar een passend zorgaanbod bij gezocht ook hier wordt de hulpvrager bij betrokken. Dit hoeft geen vaste groep professionals te zijn die een structureel overleg hebben. Het kan ook een MDO (Multi disciplinair overleg) zijn met de aanbieders rond een huishouden.

4.4 Hoe betrekken we de omgeving er bij?

Het is een illusie, dat alle hulpvragen in eerste instantie bij het wijkteam terecht komen. Dat is ook niet erg en ook niet nodig. De eigen kracht/het netwerk kan al veel oplossen. Staat er een goed netwerk in de kern? En weten we van elkaars bestaan en werkwijze af? dan kan het niet anders zijn dat als het nodig is het sociaal wijkteam wordt ingeschakeld. Dat mogen en moeten we van elkaar verwachten. Dat vraagt ook wat van het netwerk en organisaties in de kern. Hoe herkennen zij hulpvragen en schakelen zij het netwerk tijdig in. Daar zijn we nog niet uit, maar via de dialoog komen we met oplossingen: verbinden is het toverwoord.

4.5 Wat moet hiervoor gebeuren?

Om te komen tot het sociaal wijkteam moeten nog vele vragen beantwoord worden. Dit doen we als gemeente niet alleen, maar samen met de partners die de ondersteuning verzorgen. Ook is het de bedoeling om de eerstelijnszorg die betaald wordt door de zorgverzekeraar hierbij te betrekken. Bestaande overlegstructuren zoals het CJG, het sociaal overleg in het kader van de veiligheid, de woonservicegebieden worden betrokken bij het opzetten van het sociaal wijkteam. Daarbij is het de vraag of alles naast elkaar moet blijven bestaan of dat er straks op een andere manier gewerkt wordt waarbij sommige overleggen kunnen komen te vervallen.

4.6 Conclusie

We willen geen schotten in de zorg en ondersteuning, daarnaast moet onze dienstverlening soepel tussen de diverse niveaus geboden worden. Hoe precies weten we niet. Wat we wel weten is dat we in Lemelerveld met bestaande partijen zijn gestart en van elkaar kunnen leren om tot de juiste keuzes te komen. En dat er per kern een andere aanpak kan komen wordt niet als een bezwaar gezien. Kortom: learning by doing. Zo willen we ook in Dalfsen en Nieuwleusen starten.

5 Financiering

5.1 Ontschotting van budgetten

Er lopen vele geldstromen in de ondersteuning en zorg en daaromheen. Alleen al binnen de gemeentebegroting zijn er voor ondersteuning Wmo budgetten, subsidies voor welzijnsorganisaties, subsidies voor vrijwilligersorganisaties, budgetten voor algemeen maatschappelijk werk enzovoorts. Daar komen vanaf 2015 nog de extra budgetten voor participatie, jeugdzorg, mantelzorgondersteuning, begeleiding en dagbesteding bij. De schotten daartussen moeten verdwijnen. Dat zal de weg van geleidelijkheid worden. De beschikbare middelen voor het sociaal domein worden op termijn bij elkaar gevoegd. We kiezen daarvoor, omdat duidelijk moet zijn dat een team een budget moet hebben en snel moet kunnen beslissen. Vanuit het team verwachten wij, dat wordt aangegeven welke activiteiten financiering vragen om de eigen kracht zo optimaal mogelijk te benutten.

5.2 Bijdrage van zorgverzekeraars

De zorgverzekeraar is verantwoordelijk voor de wijkverpleegkundige en de medische zorg. Bij integraal werken hoort ook een goede afstemming tussen de zorg door de zorgverzekeraar en de ondersteuning door de gemeente. In het sociaal wijkteam kan dit bij elkaar komen. Van de zorgverzekeraar vragen wij geen financiële bijdrage voor het realiseren van het sociaal wijkteam. Waar we wel om vragen is betrokkenheid van de toekomstige wijkverpleegkundigen die vanaf 2015 worden ingezet en om een goede aansluiting van de huisartsenzorg bij de ondersteuning waar de gemeente voor verantwoordelijk is. Hiervoor worden gesprekken gevoerd met Achmea als grootste zorgverzekeraar in deze regio.

5.3 Uitgangspunt is budgettair neutraal

Het uitgangspunt is dat de nieuwe werkwijze en nieuwe taken die vanuit het Rijk worden overgeheveld naar de gemeente budgettair neutraal worden uitgevoerd. Dat is een behoorlijke opgave, omdat er een flinke bezuiniging wordt toegepast op de budgetten van de begeleiding die uit de AWBZ wordt geschrapt. Ook op de budgetten voor de huishoudelijke hulp wordt een korting van 40% toegepast. Budgettair neutraal uitvoeren is alleen mogelijk als er geschoven kan worden tussen de budgetten en er prioriteiten worden gesteld) en méér wordt ingezet op preventief werken

Deze verschuiving vraagt in eerste instantie ook een investering. Het effect van preventie is pas over een tijdje merkbaar in de hoeveelheid verstrekte zorg en ondersteuning. Dat blijkt ook uit de effecten van het project de kanteling. Het duurt even voordat het wat oplevert. De budgetten die nu in de Wmo zijn opgenomen zijn dan ook nodig om deze investering te kunnen doen.

6 Planning

Eerste kwartaal 2014

Januari: start met pilot kernteam Lemelerveld. Samenwerkingspartners gaan om tafel om structuur op te zetten en samenwerking te bevorderen.

4 februari: brainstorm instanties zorg en welzijn in Lemelerveld

Maart: uitwerken van de structuur voor het Kernteam. Overleg en aansluiting met andere overlegvormen zoeken.

Tweede kwartaal 2014

Mei: eerste evaluatie van het kernteam Lemelerveld.

Juni: startbijeenkomst voor samenwerkingspartners in Nieuwleusen.

Juni: startbijeenkomst voor samenwerkingspartners in Dalfsen.

Derde kwartaal 2014

September: brainstorm instanties zorg en welzijn in Nieuwleusen en Dalfsen.

Duidelijkheid over afstemming tussen CJG en kernteams.

Duidelijkheid over samenwerking of samengaan met andere overlegvormen.

Afspraken met Achmea over integraal werken zorg/ welzijn.

Ontwikkelen van financieringsvormen voor Sociaal Wijkteam.

Afspraken maken over toegang tot jeugdzorg/ participatie/ ondersteuning door Sociaal Wijkteam.

Vierde kwartaal 2014

Oktober: convenant met partners sociaal wijkteam Lemelerveld.

Oktober: convenant met partners sociaal wijkteam Nieuwleusen en Dalfsen.

Oktober: aanpassen/opstellen subsidieovereenkomsten partners

Vaststellen beleid voor Jeugdzorg, begeleiding en participatiewet. Alles in samenhang met het sociaal wijkteam.

2015

Sociaal wijkteam verder ontwikkelen in de kernen.

Bijlage I

Uitgangspunten uit de contourennota

Bij de uitwerking van het beleid en de uitvoering kan grotendeels worden aangesloten bij de uitgangspunten die ook landelijk zijn geformuleerd bij de drie decentralisaties. De uitgangspunten hebben een sterke onderlinge samenhang.

Eigen kracht

De eigen kracht van de burger staat centraal. Burgers en hun sociale omgeving hebben eigen mogelijkheden en een eigen verantwoordelijkheid om problemen op te lossen. Eigenlijk is dit ook de dagelijkse praktijk. Daar waar de eigen mogelijkheden niet toereikend zijn kan de overheid hen helpen bij een oplossing. Dit hoeft niet altijd door middel van een overheidsvoorziening. Voor burgers die het echt niet redden is het de taak van de overheid om ondersteuning te bieden.

Meer samenleving, minder overheid

Initiatieven hoeven niet altijd van de overheid te komen. Via particuliere initiatieven, kerken en vrijwilligerswerk kunnen ook veel dingen tot stand worden gebracht. Het is wel de taak van de overheid dit te faciliteren.

Meer collectief, minder individueel

In het beleid zal het accent komen te liggen op collectieve voorzieningen in plaats van individuele voorzieningen. Individuele voorzieningen zijn vaak verbonden aan indicaties en specialistische ondersteuning. Dit maakt de zorg niet alleen duur, maar het is ook de vraag of dit altijd nodig is. In veel gevallen kunnen collectieve voorzieningen een oplossing zijn.

Minder bureaucratie

Het doel is de bureaucratie te vermijden en de toegang tot de voorzieningen laagdrempelig te houden. In het huidige systeem van (jeugd)zorg wordt de bureaucratie en ondoorzichtigheid als een groot probleem ervaren ("doolhof"). Het is een systeem met veel indicaties en instanties. Het is de opgave van de gemeente om de dienstverlening zodanig te organiseren dat het zowel voor burgers/cliënten als partijen in het werkveld duidelijk is hoe de taken en verantwoordelijkheden liggen en bij welke instantie je moet zijn voor (de oplossing van) een probleem. Bovendien moeten bij de oplossing van het probleem niet de regels bepalend zijn, maar de effectiviteit van de oplossing. Hierbij zijn ruimte voor de professional en het kunnen bieden van maatwerk belangrijke aandachtspunten.

Wijkgericht werken

Zeker in het sociale domein moet de dienstverlening letterlijk dichtbij worden georganiseerd. Dit heeft niet alleen te maken met een laagdrempelige toegang, maar bij het zoeken naar oplossingen kan aangesloten worden bij de directe woon- en leefwereld van de burger. Daarnaast kan worden aangesloten bij initiatieven, activiteiten en voorzieningen die in woonkernen aanwezig zijn (danwel kunnen worden gecreëerd). In het beleid zal hier ook rekening mee kunnen worden gehouden in de zin dat niet altijd alle voorzieningen en oplossingen in alle woonkernen hetzelfde moeten zijn.

Preventief in plaats van curatief

De gemeente Dalfsen zet in op vroegtijdige signalering en snelle hulp. Op deze manier kan worden voorkómen dat in een later stadium intensieve en dure hulpverlening nodig is. Dit uitgangspunt heeft veel raakvlakken met een wijkgerichte aanpak en de laagdrempelige dienstverlening.

Samenhang en integraliteit.

Kwetsbare burgers hebben vaak problemen op meerdere leefgebieden. De dienstverlening wordt zodanig georganiseerd dat de problemen in samenhang kunnen worden beoordeeld en aangepakt.

Gebruikmaking van inzet van vrijwilligers

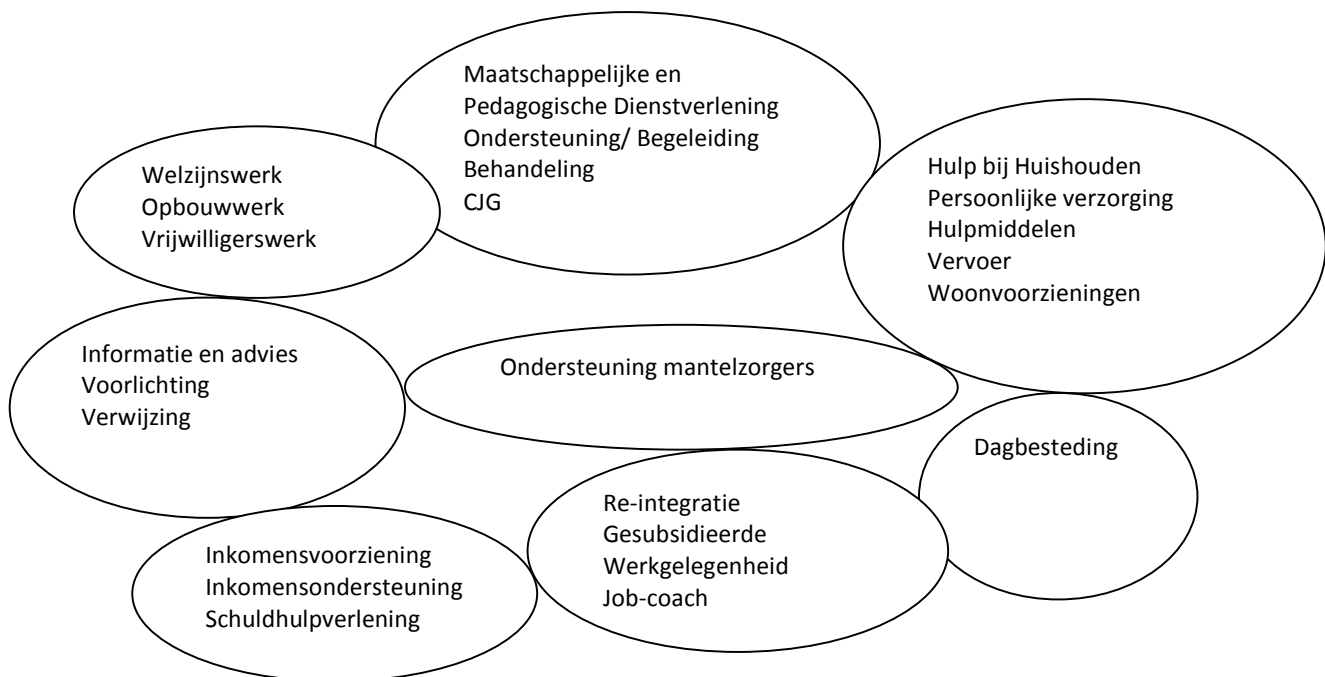
Het is niet altijd nodig dat een probleem moet worden opgelost met een professionele voorziening. In veel gevallen kan ook de inzet van één of meer vrijwilligers bijdragen aan de oplossing. De gemeente Dalfsen zoekt naar vormen van dienstverlening waarbij professionele en vrijwillige inzet elkaar aanvullen en versterken.

De conclusie is, dat de gemeente voor de 3 D's niet langer de centrale regelaar is. De gemeentelijke rol wordt uiteindelijk die van procescoördinator. Die vul je in op plaatsen waar veel mensen bijeen komen en (al) samenwerken; vanuit de Kulturhusen. Daar kunnen verbindingen worden gelegd.

De kracht van verbinding: de dienstverlening in de woonkern

In de notitie wordt daarover het volgende gezegd:

Een belangrijke reden voor de decentralisaties is dat dit meer mogelijkheden biedt voor een geïntegreerde aanpak van problemen die mensen ondervinden op het terrein van werk, inkomen en zorg. Hoe kunnen we dit slim organiseren in de gemeente Dalfsen? Voor het antwoord is eerst een goed beeld nodig van de onderdelen van het Sociale Domein. De functies en voorzieningen kunnen als volgt in beeld worden gebracht.



Tussen de verschillende onderdelen zit veel overlap. Bijvoorbeeld tussen de arbeidsmatige dagbesteding in de Wmo en het beschut werken binnen de Participatiewet. Maar ook tussen de Begeleiding in de Wmo en de ondersteuning in de Jeugdzorg. Of tussen het maatwerk bij de inkomensvoorziening voor chronisch zieken en gehandicapten en de bijzondere bijstand. Of tussen de job-coach vanuit de re-integratie of de job-coach vanuit de Wmo-begeleiding. En zo kunnen we nog wel even doorgaan met de samenhang tussen de drie decentralisaties en de afzonderlijke onderdelen.

De gemeente Dalfsen wil een geïntegreerde, laagdrempelige en kleinschalige dienstverlening per woonkern stimuleren. Wij zoeken aansluiting bij het concept van de Kulturhusen. Naast cultuur willen we hier ook de elementen zorg en welzijn in onderbrengen. Wij nodigen (zorg)partijen uit om hierbij aan te

sluiten om eventueel letterlijk onder één dak te gaan zitten. Daar waar mogelijk worden ook andere onderdelen van de decentralisaties ondergebracht. Dit concept vereist ook een nieuw dienstverleningsmodel van de gemeente zelf. Functies kunnen meer per woonkern worden georganiseerd. In de nieuwe functie zal meer het accent liggen op informatie, advies, afstemming en verwijzen. Op deze manier kan een soort front-office dienstverlening in de drie grootste woonkernen ontstaan. Consulente functies kunnen ook meer het karakter krijgen van kwartiermakers of makelaars voor zorg en welzijn.