

Notitie november 2019

'Een nieuwe focus op preventie in het sociaal domein Hengelo'

1. Inleiding

Voor u ligt de notitie Preventie Jeugd, Wmo en Participatie. Al vele jaren hebben wij vanuit het Rijk de opdracht ons in te zetten voor preventie en met de komst van de decentralisaties is dit zelfs versterkt. Lokaal, dichtbij het leven van onze inwoners, hebben wij de mogelijkheid te combineren tussen de kracht van inwoners zelf en ondersteuning op maat. In onze integrale beleidsnota *Met respect... op weg naar een nieuw stelsel voor maatschappelijke ondersteuning* (oktober 2014), hebben wij vanuit alle domeinen aandacht voor preventie. En met de *Evaluatie en doorontwikkeling sociaal domein in Hengelo* (maart 2018) bevestigen wij dat wij (sterker) moeten inzetten op preventie, want "eerder helpen voorkomt later (duurdere) problemen".

In het *Interventieprogramma sociaal domein* hebben wij echter maatregelen voorgesteld voor het versoberen van het preventief beleid. Als denkrichting om met de gemeenteraad en andere partners in de stad over in gesprek te gaan. De gemeenteraad en de Adviesraad Sociaal domein wijzen op het belang van preventie en de tegenstrijdigheid die het interventieprogramma oproept.

Interventieprogramma

Met het oog op de grote financiële tekorten in het sociaal domein, hebben wij in juli 2018 het *Interventieprogramma sociaal domein* vastgesteld. Daarin hebben wij onze gedachten over de bijsturing in het sociaal domein verwoord en maatregelen hiervoor beschreven. Maatregelen die nodig zijn om de ondersteuning en zorg voor onze inwoners nu en in de toekomst te kunnen blijven leveren.

De volgende interventies raken onze preventie:

Voor jeugd:

- | | |
|--------------------------------|--|
| - subsidies preventie jeugd | € 350.000,- (ca €250.000,- gerealiseerd) |
| - verschuiven naar voorliggend | € 100.000,- |
| - jggz en opvoedhulp | € 400.000,- |

Voor Wmo:

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| - verschuiven naar voorliggend | € 500.000,- |
|--------------------------------|-------------|

Voor jeugd/Wmo:

- | | |
|--------------|-------------|
| - wijkkracht | € 300.000,- |
|--------------|-------------|

De overige interventies voor jeugd en Wmo hebben vooral betrekking op de geïndiceerde maatwerkondersteuning en de afspraken met aanbieders hierover.

De interventie 'subsidies preventie jeugd' hebben wij inmiddels deels gerealiseerd door kortdurende subsidierelaties te beëindigen of door activiteiten via incidentele middelen te bekostigen. De interventie 'verschuiven naar voorliggend' zijn voor zowel jeugd en Wmo gedeeltelijk gerealiseerd vanuit de zogenaamde Lef-projecten, maar moeten wij versterken en uitbreiden.

Nieuwe kijk op preventie

Vraagt de situatie van dit moment nu om een aanpak waarbij we preventie op een laag pitje zetten en eerst de tekorten in het geïndiceerde veld laten afnemen? Of is preventie misschien juist wel een van de sleutels om te sturen op een afname van de tekorten in het sociaal domein?

Wij willen in deze notitie de Hengelose preventieve aanpak aanscherpen en de relatie leggen met de financiële beheersbaarheid in het sociaal domein.

Wij willen weten en sturen op wat bereikt kan worden door preventie en waarop preventieve interventies gericht moeten zijn. In deze notitie schetsen wij een aantal criteria voor preventie in het sociaal domein zodat wij op korte termijn de juiste stappen gericht en doelbewust kunnen zetten.

De scope van deze notitie gaat primair over preventie binnen de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015, maar wij besteden ook aandacht aan preventie vanuit Werk en Inkomen.

Centraal staan het veilig opgroeien en opvoeden van onze jeugd en het bevorderen van zelfredzaamheid van al onze inwoners, van jong tot oud. Wij streven naar een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.

Landelijk is er ook een Nationaal Programma Preventie en het Nationaal Preventieakkoord, waarin maatregelen vastgelegd zijn om gezondheidsproblemen aan te pakken. Het Ministerie van VWS focust daarmee erg op gezondheid en gezond leven. Op dit moment is het college bezig met het opstellen van een meerjarenplan lokale gezondheid. Vanuit het Rijk zijn wij hiertoe verplicht. Een van de uitgangspunten in dat plan is ook de 'focus op preventie'.

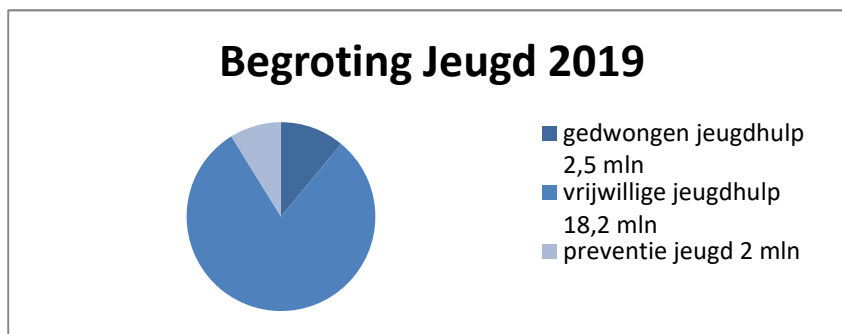
2. Lokale inzet op preventie

Terugkijkend op de afgelopen jaren hebben we preventief werken in het sociaal domein altijd een plek gegeven. Bijlage 1 geeft een overzicht van preventieve projecten en aanpakken uit de afgelopen jaren. Dit alles gebeurt vanuit de overtuiging dat preventie loont, zowel inhoudelijk als financieel. Toch is het niet eenvoudig de opbrengsten van preventie duidelijk en inzichtelijk te maken. Het is de vraag of je een effect kunt toeschrijven aan de interventie van gemeenten. Maatschappelijke kostenbatenanalyses proberen weliswaar de kosten en opbrengsten van preventie in beeld te krijgen, maar de onvoorspelbaarheid en diversiteit van factoren maken dat uitermate moeilijk, aldus de VNG¹.

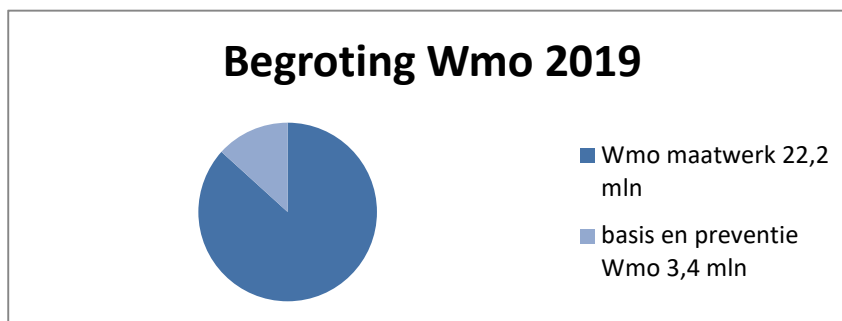
Financiering preventie

Wanneer wij kijken naar de gemeentebegroting voor het sociaal domein (taakveld 6) is inzicht te geven in de financiële investering van gemeente Hengelo op preventie, in verhouding tot de andere uitgaven in het sociale domein:

Voor jeugd²:



Voor Wmo³:

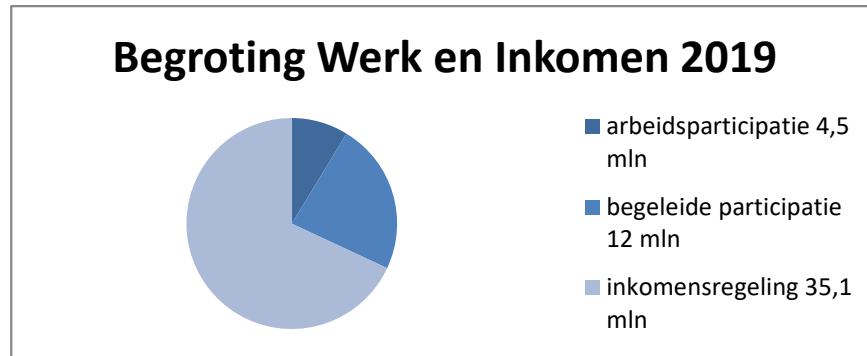


¹ Uit *Tijdig en doordacht, over preventie bij maatschappelijke opgaven en de rol van gemeenten*, VNG.

² Dit is voor preventie inclusief middelen 'c/jg', naar voorliggend, POH-jeugd, jeugd- en jongerenwerk. Het is exclusief de reeds gerealiseerde besparing van €250.000, het vrijwillig jeugd- en jongerenwerk en de middelen voor voorschools, onderwijs en OAB.

³ Dit is exclusief middelen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Voor Werk en Inkomen:



Wij zien buiten taakveld 6 om veel aangrenzende terreinen waar wij middelen inzetten die wezenlijk bijdragen aan preventie. Denk daarbij aan sportstimulering, cultuur(educatie), onderwijs en voorschoolse voorzieningen, de (jeugd)gezondheidszorg, het armoedebeleid en diverse incidentele middelen die de gemeente in kan zetten zoals bijvoorbeeld GIDS (Gezond in de stad).

3. De toekomst van preventie in Hengelo

In dit hoofdstuk definiëren wij preventie in het sociaal domein en stellen wij criteria voor een duurzaam preventiebeleid. Per domein (Jeugd, Wmo en Werk en inkomen) lichten wij daarna toe welke acties wij nu oppakken, op basis van de Hengelose criteria voor preventie.

Wat is preventie in het sociaal domein?

Preventie in het sociaal domein is het voorkomen van problemen bij inwoners in het opgroeien of zelfredzaam zijn en normaliseert problemen in een vroeg stadium. Investeren in preventie loont doordat maatschappelijke doelen behaald worden maar ook bespaard wordt op zwaardere zorg.

Onze focus ligt op:

- Van een breed perspectief naar een gericht en doelgroepgericht perspectief in relatie tot onze financiële opgaven
- Van losse interventies naar een stelselgerichte aanpak

3.1. Criteria preventie Hengelo

Wij hanteren de volgende criteria voor een toekomstbestendig preventiebeleid in het sociaal domein in Hengelo:

1. investeren op preventie doen we doelgroepgericht en thematisch
2. effectieve preventieve interventies krijgen ruimte, andere niet
3. professionaliteit in preventie door:
 - a. direct te ondersteunen waar de vraag gesteld wordt
 - b. ondersteuning te verweven in het 'gewone leven' en niet andersom
4. preventie bespaart

Deze criteria zullen wij gebruiken bij de keuze voor inzet van preventie activiteiten. Niet alleen bij de nieuwe activiteiten, maar ook bestaande gesubsidieerde activiteiten gaan wij hieraan toetsen. Wij lichten de criteria toe.

1. Investeren op preventie doen we doelgroepgericht en thematisch

Nu onze ervaring in het sociaal domein in brede zin is gegroeid, herkennen we op welke doelgroepen en thema's we voorliggend kunnen en moeten investeren. Dit betekent dat we minder of niet extra investeren in andere doelgroepen of thema's. De gemeente zal uit kwantitatieve en kwalitatieve analyse met regelmaat de doelgroepen en thema's actualiseren.

2. Effectieve preventieve interventies krijgen ruimte, andere niet

De preventieve interventies die wij (laten) aanbieden en organiseren moeten aansluiten op de vraag van inwoners en moeten bewezen effectief zijn.

De effectiviteit van veel interventies wordt onderzocht en hier kunnen wij gebruik van maken bij de keuze wat wij wel doen en wat niet. Waar nodig starten wij zelf businesscases om effectiviteit aan te tonen (wat kost het en wat levert het op). Daarnaast gaan wij preventieve interventies monitoren. Is er voldoende bereik en zijn inwoners tevreden? In lijn met de landelijke outcomecriteria voor jeugdhulp, gaan wij met aanbieders van preventie kijken hoe zij het criterium 'doelrealisatie' voor preventieve activiteiten inzichtelijk kunnen maken. We verzamelen ook verhalen uit de praktijk die illustreren wat werkt voor inwoners.

Het preventief aanbod kent een jaarprogramma met actuele thema's, geordend aan de hand van een preventiematrix (zie bijlage 2). Het aanbod wordt alleen bekostigd als er bereik is. De focus verschuift van universele preventie naar selectieve preventie.

3. Professionaliteit in preventie

Van alle professionals die preventieve ondersteuning bieden in Hengelo vragen wij vakmanschap om in lijn met de onderstaande punten dagelijks te werken. Professionals kunnen elkaar hier in helpen door goed samen te werken, elkaar te versterken en ook elkaar aan te spreken als het niet loopt zoals verwacht.

a. Direct ondersteunen waar de vraag gesteld wordt

Van professionals en organisaties vragen wij dat ze in staat zijn direct ondersteuning te bieden.

Als er vragen zijn in het leven van inwoners van Hengelo moet de route naar de ondersteuning kort zijn zodat direct geholpen kan worden, dichtbij de inwoner. Nu verplaatst geregeld een vraag naar (lichte) ondersteuning van de een naar de andere plek. Wij sluiten steviger aan op de vindplaatsen zoals de huisarts, het consultatiebureau, de school en de straat. Insteek is direct daar te helpen waar de vraag is. Wij versterken direct in plaats van door te verwijzen. Hier is aan gekoppeld dat dit ook moet leiden tot afname van inzet van zwaardere vormen van hulp of dat het moet leiden tot kortere geïndiceerde trajecten.

b. Ondersteuning is verweven in het 'gewone leven' en niet andersom

Van alle partijen die een rol hebben in de ondersteuning van inwoners uit onze gemeenten verwachten wij dat ze het 'gewone leven' centraal stellen en versterken. Afnemende budgetten voor zwaardere vormen van hulp zijn een realiteit. De noodzaak inwoners te versterken in hun dagelijkse redzaamheid moet voor iedere professional leidend zijn. Kenmerk in de (geïndiceerde) ondersteuning is dat de juiste balans tussen normaliseren en specialiseren geboden wordt. Wij vinden een integrale aanpak vanzelfsprekend op alle levensdomeinen en dat het perspectief op levensfasen die gaan komen in de ondersteuning altijd een plek krijgt. De ondersteuning gaat naar (het leven van) de inwoner in plaats van dat de inwoner naar de ondersteuning gaat. Wij geven ruimte aan de kracht van het eigen netwerk en nemen de regie door de inwoner zelf als uitgangspunt

4. Preventie bespaart

Vanuit een gerichte werkwijze op doelgroepen en door 'vooraan' in het ondersteuningsproces te zitten is meer of zwaarder niet altijd nodig. Tot nu toe hebben we dit op onderdelen (bijv. de LEF projecten) gemonitord, maar niet voor het sociaal domein als geheel. Wij verwachten dat de 'stevigheid' en professionaliteit aan de voorkant ook nog een periode extra investering zal vragen en deels pas op de wat langere termijn zal leiden tot vermindering van inzet van ondersteuning aan inwoners. De monitoring waarbij we nauwgezet de veranderingen in inzet van zwaardere zorg volgen zal afgezet moeten worden tegen de voorliggende investeringen. Voor de extra investering in de komende jaren verwachten wij een deel van de 'stroppenpot' te benutten. Zo is dit ook in nieuw beleid bij punt 6.4 aangegeven in de Kadernota 2020 -2023.

3.2. **Voorwaarden voor preventie in het sociaal domein**

Een brede basis samen met anderen

Voorafgaand aan preventieve interventies en ondersteuning ligt een brede basis (infra)structuur. Een structuur van voorzieningen zoals scholen, kinderopvang, jeugdgezondheidszorg, bibliotheek, (wijk)welzijnswerk, sport en cultuur. Deze basisvoorzieningen worden door ons ondersteund of vorm gegeven. De komende jaren zullen wij basisvoorzieningen behouden maar er niet altijd extra

in kunnen investeren. Wij vragen juist ook aan anderen om met ons de basis te behouden of te versterken.

Door een brede basis (infra)structuur aan onze inwoners te bieden, zijn zij in staat zelf de vraagstukken die zij tegenkomen op te pakken. Deze mogelijkheid willen wij inwoners blijven bieden en vinden wij ook passen in het beeld van 'de Hengeloer'. Veel inwoners redden zichzelf prima en zoeken even steun in hun eigen netwerk of in de basisvoorzieningen in onze gemeente. Wij vinden dat wij nog beter de bijdrage van inwoners zelf en de basisvoorzieningen in Hengelo de ruimte kunnen geven dan nu het geval is. De kracht van informele onderlinge ondersteuning is groot, effectief en vaak ook heel integraal.

Meer geld inzetten voor preventie

Wij streven er naar om op de lange termijn (weer) meer geld in te zetten voor preventie. Feitelijk kunnen wij pas meer geld uitgeven aan preventie op het moment dat het in curatieve zin iets heeft opgeleverd, door minder uitgaven aan jeugdhulp en Wmo.

Dit lijkt in tegenspraak met de maatregelen die wij nu in het interventieprogramma hebben voorgesteld, maar zo is het ons inziens niet helemaal. Wij geven uitvoering aan de maatregelen door kritische te kijken naar de inzet van de middelen. Door gebruik te maken van de criteria en keuzes te maken in bijvoorbeeld doelgroepen verwachten wij dat preventie loont, misschien nog wel meer dan eerder.

Op de korte termijn vragen wij via nieuw beleid in de Kadernota 2020 - 2023 om een meerjarige investering op preventie in lijn met de criteria gesteld in deze visie.

Positie gemeente en partners

Vanuit de criteria voor preventie is het belangrijk duidelijk te zijn over welke bijdrage wij verwachten van partijen waar wij mee samenwerken en welke rol wij als gemeente pakken. De komende jaren verwachten wij dat informele en formele basisvoorzieningen hun steentje bijdragen voor alle inwoners van Hengelo, ook voor inwoners die wat extra ondersteuning kunnen gebruiken. Op vindplaatsen willen wij gericht investeren, maar wij verwachten daar ook een besparing op de uitgaven voor terug. Met meerdere partijen samen zorgen wij voor de juiste professionaliteit en actuele, preventieve interventies op maat.

Als gemeente zijn wij verbinder in deze netwerkstructuur, stimulator en focus- en budgetbewaker. Partijen vragen of we in de eerste periode dichter op de uitvoering in de praktijk van alledag bemoeienis hebben en geleidelijk aan vinden we dat we dit meer los moeten gaan laten. Waar dit al kan zal de gemeente een meer regisserende rol pakken en de ruimte bieden aan de betrokken mensen en organisaties.

4. Preventie vertaald naar het Hengelose Sociaal Domein

De gestelde focus en criteria zijn van toepassing op alle terreinen waar wij als gemeente in het gehele sociaal domein sinds de transitie verantwoordelijkheid voor dragen. Wij zien dat de decentralisaties ons bij uitstek de kans geven meer integraal en dichtbij onze inwoners ons lokale stelsel in te richten. Vanuit elk domein moet ook bij preventief werken altijd breed gekeken worden wat op alle levensgebieden van inwoners van belang is. Per domein lichten wij hierna toe welke stappen wij op basis van de preventievisie willen gaan zetten.

Dit neemt niet weg dat wij zien dat deze stappen niet door de domeinen afzonderlijk genomen moeten worden, maar juist in onderlinge samenhang. Bijvoorbeeld in de doelgroepgerichte benadering zien wij duidelijk dat doelgroepen overeenkomen tussen de verschillende domeinen en in gezamenlijkheid benaderd moeten worden.

4.1. Preventief jeugdbeleid

In de Jeugdwet is preventie onderdeel is van de gemeentelijke taken. De wet is gericht op het voorkomen van en hulp bij opgroei- en opvoedproblemen en psychische problemen en uitvoering van kindbescherming en jeugdreclassering. De Jeugdwet regelt de organisatie van de jeugdhulp. Volgens deze wet zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp.

Een belangrijk doel van de Jeugdwet is het voorkomen van problemen en het vroegtijdig inzetten van hulp en zorg om zo (zwaardere) vormen van jeugdhulp te voorkomen. Het gemeentelijk beleid heeft betrekking op jeugdigen (en eventueel hun ouders) met een verhoogd risico op ontwikkelingsachterstand of uitval, maar voor wie zwaardere zorg niet nodig is of voorkomen kan worden (www.loketgezondleven.nl).

Actiepunten

Wij stellen voor jeugd de volgende aanpak voor:

1. De ervaringen en analyse van inzet van jeugdhulp in Hengelo maakt dat wij ons op korte termijn richten op de volgende doelgroepen en thema's:
 - a. het jonge kind, in lijn met het landelijk manifest – 1001 kritieke dagen
 - b. jeugdigen die licht verstandelijk beperkt zijn en jeugdigen met ggz problematiek, zoals aan autisme verwante problematiek (ASS), aandachtsproblematiek (ADHD) en stemmingsproblematiek
 - c. opgroeien bij bijzondere ouders, zoals licht verstandelijke beperkte ouders en ouders met GGZ problematiek
 - d. jeugdigen die opgroeien in complexe gezinssituaties, zoals bijvoorbeeld multiproblematiek, langdurige armoede en veranderende gezinssamenstellingen (echtscheiding, nieuw samengesteld, eenoudergezinnen).
2. We voeren een flexibel preventief jaarprogramma uit op basis van onze eigen preventiematrix. Hierin is er specifieke aandacht voor de doelgroepen voor Jeugd. Met deze preventieve interventies hebben wij een goed bereik en effect. Als dit niet zo is, bekostigen wij ze niet. Opvoeders kunnen op basis van eigen financiële mogelijkheden bijdragen.
3. Voor het criterium professionaliteit in preventie gaan we:
 - a. Op de vindplaatsen voor jeugd (jeugdgezondheidszorg, huisarts, voorschools, school, straat) naast vroegtijdig signaleren van ondersteuningsvragen ook direct ondersteuning bieden waardoor wij extra inzet van ondersteuning voorkomen. We gaan daar minder verwijzen.
 - b. Als een tweede stap nodig is om de passende ondersteuning te bieden, zijn de professionals in het voorveld gezamenlijk in staat dit te bieden en besparen daarmee op de extra inzet van ondersteuning.
 - c. Wij stellen de benodigde deskundigheid voorop en richten met de juiste competenties de deskundigheid in die we nodig hebben in de voorliggende ondersteuning voor jeugdigen en gezinnen. De positieve ervaringen zoals wij deze eerder opgedaan hebben met de Wrap Around Care aanpak bij de inzet van het GRIP project voor multiprobleemgezinnen, vertalen wij naar een voorliggende aanpak met goede jeugdprofessionals in het voorveld.
4. Voor de inrichting van het preventief jaarprogramma, het direct ondersteunen op de vindplaatsen en de jeugdprofessionals in het voorveld stellen wij een businesscase op waarin er stapsgewijs toegewerkt wordt naar een substantiële besparing op de uitgaven voor jeugd. Wij verwachten direct ook met financieel effect stappen te kunnen zetten, door bepaalde ondersteuning alleen voorliggend te bieden of door bestaande inzet meer te richten op de benoemde doelgroepen. Toch zal een steviger financieel evenwicht een aantal jaar vergen voor de uitgaven en inkomsten echt meer in balans zullen zijn. In deze periode investeren wij in preventie vanuit incidentele, tijdelijke middelen.

4.2. Preventief Wmo-beleid

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) regelt dat gemeenten zorgen voor passende ondersteuning voor mensen die vanwege een beperking of vanwege chronische, psychische of psychosociale problemen onvoldoende in staat zijn om (volledig) deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Ook zijn gemeenten ervoor verantwoordelijk dat mensen met een dergelijke beperking zo lang mogelijk thuis kunnen wonen.

Vanuit de Wmo beogen wij met preventie en vroegsignalering te voorkomen dat mensen aangewezen raken op (zwaardere) vormen van (langdurige) ondersteuning en zorg. Wij richten ons met preventie op het welbevinden en de gezondheidswinst van onze volwassen- en oudere inwoners, wat vaak een voorwaarde is om mee te kunnen doen (maatschappelijke participatie). Wij zien het als een wisselwerking want maatschappelijke participatie komt het welbevinden en de gezondheid weer ten goede.⁴

Actiepunten

Met de opdrachten die het Rijk ons meegeeft en de ervaringen van de afgelopen jaren stellen wij de volgende aanpak voor:

⁴ Het meerjarenplan Lokale gezondheid geeft hiervoor eveneens handvaten

1. Wij richten ons op korte termijn op de volgende doelgroepen en thema's:
 - a. dementerende ouderen; als dementievriendelijke gemeente vinden wij het van belang extra in te zetten op vroegsignalering van dementie en op passende voorliggende voorzieningen voor dementerende ouderen
 - b. allochtone ouderen, die soms een maatwerkvoorziening krijgen toegewezen omdat er geen of onvoldoende voorliggende voorzieningen zijn
 - c. inwoners met psychische of psychosociale problematiek en/of met een licht verstandelijke beperking; het is een grote doelgroep
 - d. mantelzorgers; in de Wmo is vastgelegd dat respijtzorg aan mantelzorgers kan worden aangeboden om uitval/overbelasting van de mantelzorg te voorkomen en te zorgen dat er minder vaak zwaardere 'formele' zorg nodig
 - e. eenzaamheid, waarvoor wij inzetten op bewustwording en signalering, op voorkomen van eenzaamheid, op het versterken van een goede daginvulling en op voldoende betekenisvolle sociale contacten
2. De inhoudelijke keuzes zullen een vertaling krijgen in een preventief jaarprogramma (op basis van onze eigen preventiematrix) van waaruit wij volwassenen en ouderen kortdurende preventieve interventies bieden waarmee wij een goed bereik hebben en de doelgroepen op basis van eigen financiële mogelijkheden kunnen bijdragen.
3. Wij versterken de plaatsen waar kwetsbare (oudere) inwoners komen voor dag- en vrijetijdsbesteding om zwaardere zorg te voorkomen. Inwoners kunnen elkaar daar ontmoeten, activiteiten ondernemen en een lichte vorm van begeleiding ontvangen. De beweegmakelaar en cultuurcoach leggen waar dit nodig is extra lijnen tussen inwoners, verenigingen en organisaties. Dit doen wij op dit moment samen met partners zoals CarintReggeland, Trivium en Wijkkracht, maar wij dagen graag andere partners uit hiervoor ook initiatieven te ontwikkelen.
 Veel preventieve interventies worden bij de Wmo uitgevoerd door Wijkkracht. Wij geloven in de kracht van Wijkkracht als professionele, preventieve organisatie aan de voorkant, maar hebben al eerder aangegeven de basis daarvoor smal te vinden. Wij hebben in 2015, 2016 en 2017 middelen beschikbaar gesteld zodat Wijkkracht extra aandacht kon besteden aan onder andere zichtbaarheid in de wijken, meer collectief aanbod en versterken interne structuur. Wij willen nu meer inhoudelijk gaan kijken welke preventie activiteiten Wijkkracht inzet. Aan de hand van de criteria gaan wij de preventiematrix invullen en keuzes maken.
4. Menzis is ook een van de partners die van belang is. Vanuit verschillende wetgeving en op veel onderwerpen raken gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren elkaar. Centrale vraag: hoe kunnen wij de kwaliteit en effectiviteit van de zorg verhogen en tegelijkertijd lagere kosten van zorg en ondersteuning bevorderen. Regionaal is een gezamenlijke werkagenda opgesteld, waarin onder andere preventie en vroegsignalering onderdeel zijn. Maar ook lokaal willen wij concrete (financiële) afspraken maken met Menzis.

4.3. Preventie en Werk en inkomen

Van werk gaat het in het algemeen een preventieve werking uit. Werkenden voorzien in hun eigen levensonderhoud en het is bekend dat werkenden gezonder zijn dan niet werkenden. Daarnaast zorgt werk voor sociale contacten en maakt het dat je ergens onderdeel van uitmaakt. Vanuit dat perspectief heeft werk een preventieve werking richting de andere voorzieningen binnen het sociaal domein. Vanuit de Participatiewet zetten wij instrumenten in die moeten voorkomen dat mensen buiten het arbeidsproces vallen en/of afhankelijk worden van een uitkering. Een belangrijk onderdeel is de inzet op het bestrijden van laaggeletterdheid. Laaggeletterden hebben een grotere kans werkloos te blijven. Werkloosheid vergroot vervolgens weer de kans op andere problemen.

Zo ontstaat er bij (langdurige) werkloosheid een grotere kans op armoede en schulden. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het armoedebeleid en de integrale schuldhulpverlening. Bij de uitvoering van de diverse wettelijke taken op het gebied van armoede en schuldhulpverlening zien wij zowel curatieve als preventieve maatregelen.

Met de preventieve maatregelen willen wij voorkomen dat mensen in armoede terecht komen, niet meer kunnen rondkomen, schulden maken en daarmee ook andere problemen krijgen. Want rondkomen met een laag inkomen brengt risico's met zich mee. Veel voorkomende risico's zijn slechtere gezondheid, kortere levensverwachting, uitsluiting en vereenzaming, moeite met opvoeding van de kinderen en een grotere kans op schulden. Als wij mensen eerder kunnen bereiken met preventieve maatregelen kunnen wij hen veelal met lichtere ondersteuning weer op weg helpen. Zij blijven dan zelfredzamer. Vanuit dat perspectief heeft het voorkomen van armoede een preventieve werking richting de andere voorzieningen binnen het sociaal domein.

Een voorbeeld van een preventieve maatregel is ons partnerschap binnen de Alliantie Kinderarmoede. Het doel van de alliantie is stevig: in 2030 zijn kinderen niet meer de dupe van armoede en zijn er geen nieuwe gezinnen die in armoede vervallen.

Actiepunten

Wij kunnen op korte termijn een aantal acties uitvoeren die extra kunnen bijdragen aan de zelfstandige positie van onze inwoners :

1. We richten ons op de volgende doelgroepen:
 - a. Inwoners die werk zoeken
 - b. Kinderen die in armoede opgroeien
 - c. Inwoners die langdurig op de armoedegrens leven
 - d. Inwoners die schulden hebben (gehad)
 - e. Kwetsbare jongeren o.a. uit het VSO/Pro die moeite hebben met de overstap naar werk
 - f. Inwoners die moeite hebben met de taal en laaggeletterden
2. Preventieve interventies vanuit Werk en Inkomen gaan we ook in een preventiematrix plaatsen en jaarlijks op het bereik en effect toetsen.
3. Van de professionals die inwoners direct ondersteunen als ze armoede, schulden of onvoldoende aansluiting op de arbeidsmarkt hebben, verwachten we dat ze in samenhang met het jeugd en Wmo domein werken. Altijd wordt breed gekeken wat nodig is op welk leefgebied en welk effect onzekerheid op het gebied van werk en inkomen heeft op het hele (gezins)systeem waarin inwoners leven.

5. Vervolg en risico's

De beschreven focus en criteria voor preventie in het Sociaal Domein in Hengelo is voorgelegd tijdens een politieke markt en ook de adviesraad sociaal domein is gevraagd om advies op deze concept notitie te geven. Daarnaast hebben de organisaties en professionals die betrokken zijn bij het (preventief) sociaal domein in Hengelo via bestaande overleggen (projectgroep jeugdkracht, afstemming Wijkkracht, afstemming Menzis) input kunnen geven. Wij willen samen met anderen nog beter invulling gaan geven aan hoe wij haalbaar en meetbaar deze preventievisie kunnen gaan realiseren. Voor de concretisering van de stappen die wij moeten gaan zetten hebben wij de inbreng en samenwerking met onze partners nodig.

In de afspraken met partijen, zoals bijvoorbeeld Wijkkracht voor 2020, laten wij nu al elementen van de preventievisie terug komen zodat ook organisaties weten wat wij wel of niet van hen vragen in het sociaal domein.

Als risico's van deze preventievisie zien wij dat:

- De ontwikkeling dat er meer gezien wordt aan problematiek aan de voorkant zich verder door zou kunnen zetten, terwijl wij daar niet de middelen voor hebben;
- Andere doelgroepen dan nu benoemd zijn meer aandacht vragen en wij zullen hier op in moeten kunnen spelen. Wij willen dat op vindplaatsen breed gekeken wordt en dit maakt dat wij wendbaar moeten zijn in de inrichting van onze interventies en preventieve aanpak;
- De relatie tussen voorliggende interventies en besparing op geïndiceerde ondersteuning lastig direct te leggen is, maar wordt nu wel een expliciet onderdeel van deze visie. Dit vraagt om realtime monitoring en kostenbewustzijn bij alle betrokken professionals en organisaties.

Bijlage 1

Terugblik op preventie in het sociaal domein in Hengelo

Uitgangspunten in de nota *Met Respect...* zijn onder andere het versterken van de eigen kracht van mensen en hun omgeving en een stevige inzet op voorliggende voorzieningen, zodat zwaardere zorg voorkomen kan worden. Daarbij is expliciet de keuze gemaakt om in te zetten op veelzijdige en kwalitatief goede algemene (en preventieve) voorzieningen die zo veel mogelijk (hulp)vragen van inwoners moeten beantwoorden. En om daarvoor een deel van de middelen voor maatwerkvoorzieningen om te buigen naar algemene voorzieningen. De doorontwikkeling van dergelijke voorzieningen is ook een van de belangrijkste thema's in onze transformatie-agenda.

Transformatie-agenda

Om veranderingen in het sociale domein kracht bij te zetten, hebben college en gemeenteraad in juli 2016 de transformatie-agenda *Hengelo sociaal met lef!* vastgesteld. Op deelthema's is verkend of wij verandering teweeg kunnen brengen in de ondersteuningvorm aan inwoners. Op basis van businesscases hebben wij in Lef-projecten het volgende gedaan:

- voor jeugdigen die jeugdhulp krijgen in het vrijetijdsveld: wat alternatieven zijn die dichterbij en lichter zijn (en goedkoper) en toch aansluiten op de ondersteuningsvraag;
- voor jeugdigen en gezinnen die jeugdhulp krijgen (vrijwillig of gedwongen) voortkomend uit echtscheidingssituaties: kunnen zij eerder in het proces van een veranderende gezins- en opvoedsituatie ondersteund worden zodat vraagstukken niet escaleren tot (grote) problemen;
- voor jeugdigen en gezinnen die hun zorgen delen bij de huisarts en vragen om een verwijzing naar jeugdhulp: hoe kan een praktijkondersteuner jeugd bij de huisarts (POH) al direct inspelen op de zorg, waarmee het aantal verwijzingen jeugdhulp terug gebracht kan worden;
- voor jongeren die het Voortgezet speciaal onderwijs (VSO) en Praktijkonderwijs (Pro) verlaten: hoe zorgen wij er ook voor deze jongeren voor dat zij na het afronden van hun opleiding een baan vinden;
- voor 16-27 jarigen die in jeugdhulp zitten: toewerken naar integrale toekomstplannen voor alle jongvolwassenen die in verblijf zitten en tussen de 16,5 en 23 jaar zijn, zodat adequate dienstverlening wordt geboden (juist bij de overgang naar het 18e levensjaar) en verlengde jeugdzorg niet meer nodig is;
- voor inwoners die gebruik maken van geïndiceerde dagbesteding/dagopvang: op welke wijze kunnen wij alternatieve ontmoetingsactiviteiten bieden voor bepaalde doelgroepen zoals allochtone vrouwen en mannen (AVEM) en licht dementerenden, en op welke locaties dan (o.a. ThiemsInn, 't Swafert, Klokstee).

Verdere acties

Ook hebben wij gekeken naar een andere inrichting van kortdurende preventieve (vaak collectieve) interventies, waarbij het aanbod van dit type interventies beter aansluit op de vraag van inwoners en het bereik vergroot wordt.

En voor het versterken van het netwerk voor jeugd in Hengelo hebben wij Jeugdkracht gestart. Hierbij gaat het om de onderlinge samenwerking van de Jeugdgezondheidszorg, Wijkkracht Jeugd, Humanitas, het primair onderwijs, de voorschool en de gemeente. Aan zogenaamde jeugdtafels is gereflecteerd op de eigen en gezamenlijke werkwijze om kinderen en gezinnen goed te ondersteunen. Samen is de tool 'Regie in het voorveld' ontwikkeld. Voor de verbinding met het onderwijs is op kleine schaal gestart met een school zorg ondersteuner (SZO) op 4 basisscholen. Net als de POH-jeugd biedt de SZO zelf direct hulp en is het streven het aantal verwijzingen jeugdhulp omlaag te brengen.

Een aantal lopende preventie activiteiten zijn we blijven voortzetten, zoals LOES, informatie en advies voor opvoeders. Voor veel ouders inmiddels herkenbaar en veel gebruikt via: raadplegen website, direct contact met een professional die met je meedenkt, thematische activiteiten op actuele thema's en op specifieke locaties.

Daarnaast hebben wij vervolg gegeven aan de bewustwordingscampagne en stimuleringsregeling 'Lang zult u wonen'. Steeds meer mensen willen (en moeten) zelfstandig thuis blijven wonen, ook als ze ouder worden of zorg nodig hebben. Er worden praktische tips en adviezen gegeven, die mensen motiveren om op tijd en zelf aan de slag te gaan met hun woning. En inwoners van 65 jaar of ouder met een koopwoning kunnen een subsidie aanvragen voor bouwkundige en/ of technologische maatregelen in de woning met als doel langer zelfstandig te kunnen blijven wonen.

Evaluatie

Wij hebben de beleidsnota en de transformatie-agenda in 2017, samen met verschillende partners, op hoofdlijnen geëvalueerd. In de notitie *Evaluatie en doorontwikkeling sociaal domein in Hengelo* wordt aangegeven dat in de eerste jaren na de transitie het accent heeft gelegen op het curatieve deel van zorg en ondersteuning om de zorgcontinuïteit te waarborgen. En dat preventie bij uitvoering en beleid de komende jaren (weer) meer aandacht moet krijgen. Niet alleen binnen het jeugddomein. In de notitie staat ook dat het ons na veel inzet (intern en extern) is gelukt om een beweging te krijgen in de verschuiving van maatwerk naar algemene voorzieningen, maar dat wij dit moeten doorontwikkelen en versnellen. En tot slot is benoemd dat wij armoedebestrijding en schuldhulpverlening (bijvoorbeeld jeugdsportfonds, jeugd cultuurfonds, bijzondere bijstand, budgetalert, kickstart) kunnen gebruiken als preventief en lichter middel bij de dienstverlening voor jeugd en Wmo.

Bijlage 2

Preventiematrix

Een goed hulpmiddel om preventie te ordenen is de preventiematrix. Een aantal landelijke kennisinstituten (zoals NJI, NCJ, Movisie) hebben deze ontwikkeld. Er bestaan meerdere versies voor de verschillende sociale domeinen. Deze helpen om beschikbare activiteiten en interventies per doelgroep inzichtelijk te maken op de onderdelen gezondheid, veiligheid en kansrijk (bij jeugd) en participatie (bij volwassenen en ouderen). In het onderstaand schema is een voorbeeld van de preventiematrix voor jeugd opgenomen. De in deze notitie beschreven focus vormt het vertrekpunt bij het invullen van de Hengelose preventiematrix als vervolgstap.

De preventiematrix maakt een onderscheid in drie soorten preventie:

- *Geïndiceerde preventie*: inzet op de aanpak van de problematiek bij mensen met verhoogd risico of beginnende problemen
- *Selectieve preventie*: inzet op ondersteuning van mensen met risicofactoren voor het krijgen van het problemen, om te voorkomen dat de problematiek zich bij hen gaat voordoen
- *Universele preventie*: inzet op beschermende factoren bij mensen zonder bekende risicofactoren of problemen, om te voorkomen dat mensen risicofactoren gaan ontwikkelen en later mogelijk problemen krijgen

Preventiematrix Jeugd: uw jeugdbeleid in kaart

		3 preventie niveaus				
	Gewenste situatie	Basis	Universeel <i>Iedereen</i>	Selectief <i>Groepen met verhoogd risico</i>	Geïndiceerd <i>Individen met (een verhoogd risico op) een probleem</i>	Probleem
Gezondheid	Gezond gewicht	Goede voorzieningen: scholen, kinderopvang, peuterspeelzwaaiwerk etc.				Obesitas
	Mentaal welbevinden					GGZ problematiek/ depressie/angst
	Gezonde levensstijl					Middelen/drugsgebruik/verslaving
Veiligheid	Veilige hechting/ veilige thuissituatie					Kindermishandeling/ huiselijk geweld
	Positief ouderschap/ veilige thuissituatie					Vechtscheidingen
	Veilige school/ veilige internetomgeving					Pesten
	Pro sociaal gedrag					Jeugdcriminaliteit
	Sociale aansluiting/ pro-sociaal gedrag/zingeving					Radicalisering
Kansrijk	Positief opvoedklimaat in alle leefomgevingen van het kind					Tekortschietend opvoedklimaat in de leefomgeving van het kind
	Opgroeien met voldoende materiele middelen					Opgroeien in armoede
	Optimale schoolloopbanen					Schoolverzuim/schooluitval/ thuiszitters
	Sociale aansluiting/ sociale cohesie/ participatie kwetsbare groepen					Sociale uitsluiting/ beperkte zelfredzaamheid kwetsbare groepen

De Preventiematrix Jeugd komt voort uit een samenwerking van een breed aantal partijen: Nederlands Jeugdinstituut, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Vilans, Movisie, Pharos, Trimbo, RIVM, Hogeschool Inholland, Hogeschool Leiden, VOBC, Kenniscentrum KPJ en een aantal gemeenten.