

Dichter bij de klant, eerder bij de vraag!

Visie op het voorliggend veld
Gemeente Tholen

Maart 2023

Waarom een visie op het voorliggend veld?

Vanaf het moment dat koning Willem-Alexander tijdens Prinsjesdag 2013 de woorden sprak:

“Het is onmiskenbaar dat mensen in onze huidige netwerk- en informatiesamenleving mondiger en zelfstandiger zijn dan vroeger. Gecombineerd met de noodzaak om het tekort van de overheid terug te dringen, leidt dit ertoe dat de klassieke verzorgingsstaat langzaam maar zeker verandert in een participatiesamenleving. Van iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving”.

We zijn als samenleving bezig met de ontwikkeling terug te gaan naar meer eigenkracht en eigen inzet. Een voorbeeld hiervan is het gedachtegoed Positieve Gezondheid wat al dateert van voor de troonrede van 2013, maar daarna langzaam doorsijpelt naar alle facetten van de samenleving. Huisarts en onderzoeker Machteld Huber introduceerde het concept “Positieve Gezondheid in Nederland” in 2012. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- en aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Hiermee wordt een alternatief geboden voor de definitie van de World Health Organisation (WHO) uit 1948: “Gezondheid is een toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet van louter het ontbreken van ziekte. Eigenlijk voldoet (bijna) niemand meer aan deze idealistische definitie.”

Positieve Gezondheid sluit aan bij de tijdsgeest; het gedachtegoed van meer verantwoordelijkheid leggen bij mensen zelf. Waar nodig wordt ondersteuning en hulp geboden. De beweging Positieve Gezondheid is die van ‘zorgen voor naar zorgen dat’.

De komende jaren staan we landelijk, maar zeker ook binnen Zeeland voor een extreme uitdaging als het gaat om zorg continuïteit. Dit is een gezamenlijke uitdaging die niet één individuele instantie op kan lossen.

De zorg in de provincie Zeeland staat onder druk: binnen 6 tot 7 jaar gaan 3.600 verpleegkundigen, verzorgenden en maatschappelijk werkers met pensioen. Maar hoe dat gat gevuld gaat worden, is nog maar de vraag.

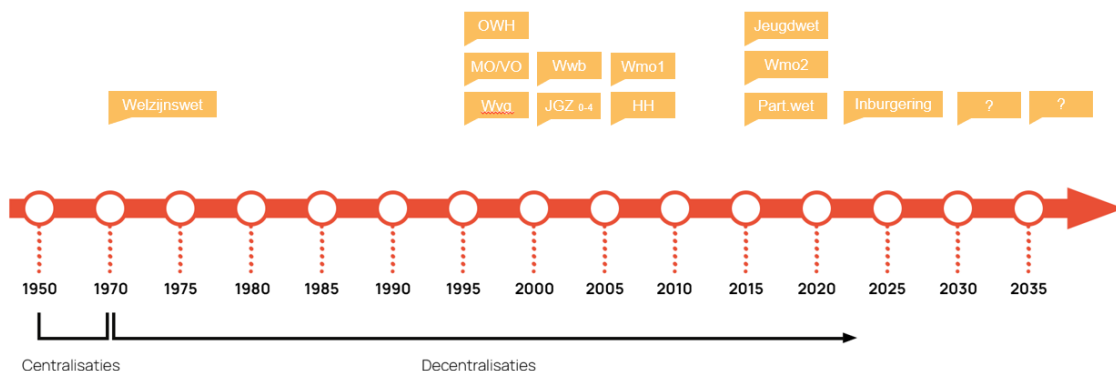
Slechts een kwart van de jongeren die wegtrekt uit Zeeland komt na verloop van enkele jaren terug, of ze willen niet in de zorg werken. Op dit moment kampen we binnen Zeeland met een personeelstekort van zo'n 5 procent. Als er geen maatregelen getroffen worden, loopt het personeelstekort richting 2030 op tot 24 procent. Dat zijn 7.400 medewerkers. Tegelijkertijd krijgt Zeeland te maken met een sterke groei van het aantal chronisch zieken en ouderen: over 8 jaar zijn drie op de tien Zeeuwen ouder dan 65. In de toekomst zijn dus alleen maar meer zorgmedewerkers nodig.

De vergrijzing en het stijgende percentage mensen met één of meerdere chronische aandoeningen vraagt om een steeds grotere inzet van onze samenleving. Daarbij heeft er zich in de afgelopen jaren een grote ontwikkeling voorgedaan in de zorgmarkt. De ontwikkeling van extramuralisering en de stelselherziening jeugd en WMO heeft ook de context van de markt, waarbinnen de opgave voor wonen, zorg en welzijn moet worden gerealiseerd, sinds 2015 aanzienlijk veranderd.

Zowel voor het sociale als voor het fysieke domein geldt daarbij dat het de vraag is of er de komende jaren voldoende financiële middelen beschikbaar zijn om de opgave op het gebied van wonen, welzijn en zorg te realiseren. De gemeente heeft te maken met forse kortingen op budgetten.

Gemeenten dienen zeer zorgvuldig om te gaan met de beschikbare middelen. Binnen deze context staat de gemeente Tholen voor de opgave om de komende jaren de structuur zo in te richten dat de geboden kwalitatieve hulp ook met het toenemende aantal ondersteuningsvragen geleverd kan blijven worden.

Daarnaast is het goed denkbaar dat er de komende jaren nog meer decentralisaties plaatsvinden en de taak van de gemeente nog breder zal worden. In onderstaande tijdlijn is goed te zien hoe dit afgelopen jaren verlopen is en wie weet wat de toekomst nog brengt.



De hiervoor beschreven problematiek schetst de noodzaak tot verandering. Om de zorg beschikbaar en kwalitatief goed te houden zullen we een aanpassing moeten doen in de klantroute. De voorliggende visie geeft een beeld van hoe we dit voor ogen hebben.

De gemeente staat gelukkig niet alleen aan de lat voor deze opgave. Ook inwoners kunnen hieraan een bijdrage leveren. We beginnen niet vanaf nul. We hebben al veel mooie initiatieven in onze gemeente. Zo is in elke kern een zorginitiatief/loket gestart en daarnaast zijn er tal van verenigingen actief onder andere op gebied van muziek/cultuur, sport en bewegen. Maar ook scholen, kerken en andere maatschappelijke organisaties vervullen een belangrijke rol in wat we het 'voorliggend veld' noemen.

Om een effectieve en efficiënte klantroute te ontwikkelen moeten we investeren in wat we het voorliggend veld noemen. Daarbij is het goed om te definiëren wat wij verstaan onder het voorliggend veld.

Wat verstaan we onder het voorliggend veld?

In het voorgaande wordt de term 'voorliggend veld' al een aantal keer benoemd. Maar wat is nu precies een voorliggend veld? Onder het voorliggend veld verstaan we:

Het geheel van collectieve voorzieningen en het gehele netwerk van vrijwilligers en professionals die vrij toegankelijk beschikbaar zijn in de samenleving om inwoners te helpen op eigen kracht en naar eigen tevredenheid aan de samenleving deel te nemen.

In bovenstaande definitie zijn twee groepen te onderscheiden. Het 'formele' en 'informele' deel. Waarbij het formele deel ook wel de 'vrij toegankelijke zorg' wordt genoemd.

Het formele deel bestaat uit twee verschillende type voorzieningen. Er kan onderscheid gemaakt worden tussen collectieve en individuele voorzieningen. Een collectieve voorziening is een goed, waarvan mensen die er niet voor betalen, niet kunnen worden uitgesloten en waarbij consumptie

door de een niet ten koste gaat van consumptie door de ander. Een individuele voorziening is het aanbod van diensten of activiteiten die, alleen op het individu van toepassing zijn. Beide zijn voor iedereen toegankelijk en er is geen indicatie van de gemeente nodig. Zowel collectieve als individuele voorzieningen kunnen door de gemeente gefinancierde voorzieningen zijn, zoals welzijnsorganisaties, maar ook vrijwilligers(organisaties), zorgloketten of bijvoorbeeld zorg van een fysiotherapeut, etc.

Met het informele deel worden alle initiatieven vanuit de samenleving bedoeld, waarbij de burger de initiatiefnemer is. Hierbij kan gedacht worden aan de verenigingen, zowel sport als cultuur, maar ook de zorgloketten, Thovet of een andere vrijwilligersorganisatie die onze gemeente rijk is.

Een rijk voorliggend veld zorgt voor een sterke sociale basis waar een grote mate van preventie vanuit gaat.

De transformatie: Dichter bij de Burger, eerder bij de vraag!

Ten grondslag aan deze visie ligt de volgende vraag.

Hoe organiseren we het geheel van voorzieningen zo, dat we ons bevinden waar de burger is en kunnen we zaken oplossen, voordat de vraag daadwerkelijk een ondersteuningsvraag wordt?

Met het 'geheel van voorzieningen' wordt bedoeld het informele en formele deel van het voorliggend veld, zowel individueel als collectief georiënteerd, maar ook de gemeente. Een voorbeeld hoe dit georganiseerd zou kunnen worden is in onderstaande illustratie weergegeven.



De voorwaarde voor een dergelijke transformatie valt uiteen in een aantal verschillende aspecten. Een van die aspecten in de transformatie is de 'hoe-vraag'. Op dit moment kennen we drie partijen die een rol vervullen binnen de ondersteuningsvraagstukken, t.w. onze gemeentelijke toegang, het maatschappelijk werk en het zorg/dorpsloket. Het is door de veelheid aan vragen complex om hierin een goede, doorlopende klantreis te organiseren. Ieder onderdeel gaat over een specifiek deel van het traject. Een goede verdeling in taken binnen het voorliggend veld en de gemeentelijke toegang zou het beroep op een maatwerkvoorziening kunnen uitstellen en maakt afschalen van zorg eerder mogelijk.

In de nieuwe situatie is de wens om een onderdeel toe te voegen, die aan de voorkant de vraag helder krijgt. Hierdoor wordt de route van de klantreis logischer. In de huidige situatie kan het zo zijn

dat er een vraag vanuit een inwoner bij de WMO terecht komt (2^{de} lijn) zonder inventarisatie, terwijl de oplossing bij het zorgloket zou kunnen liggen (1^{ste} lijn). Waar we naar toe willen werken is dat de vraag bij de 0^{de} lijn op een centrale plek binnenkomt en dat daar gekeken worden waar de reis begint en langs welk station/stations er gereden moet worden. Hierbij staan de zelfredzaamheid en eigen behoefte van de inwoner centraal. Er wordt gekeken naar de meest duurzame oplossing binnen de eigen leefomgeving/leefwereld.

Het informele veld heeft een essentiële rol in de klantreis. Het niveau van het informele veld kan per kern verschillend zijn afhankelijk van het ambitieniveau in de kern. Het lijkt om deze reden dan ook verstandig het zorgloket/dorpsloket in te passen in het netwerk en hun kracht in te zetten om naar eigen vermogen ondersteuning te bieden. We kunnen van de loketten op dit moment niet verwachten dat ze de functie van de 0^{de} lijn vervullen. Om continuïteit, uniformiteit en kwaliteit te waarborgen is het wenselijk om dit bij een formele partij te beleggen. Ook is het niet wenselijk dat te beleggen bij de gemeentelijke toegang, omdat deze pas verderop in het traject aan bod komt.

Een ander aspect is de 'wat-vraag' en specifiek wat is er nodig om de kanteling naar de burger te bewerkstelligen. Naast het inventariseren wat er al is, moet er gekeken worden naar hoe we de brug kunnen slaan tussen informele voorzieningen, zoals de dorps/zorgloketten en de formele ondersteuning vanuit de 3 decentralisaties.

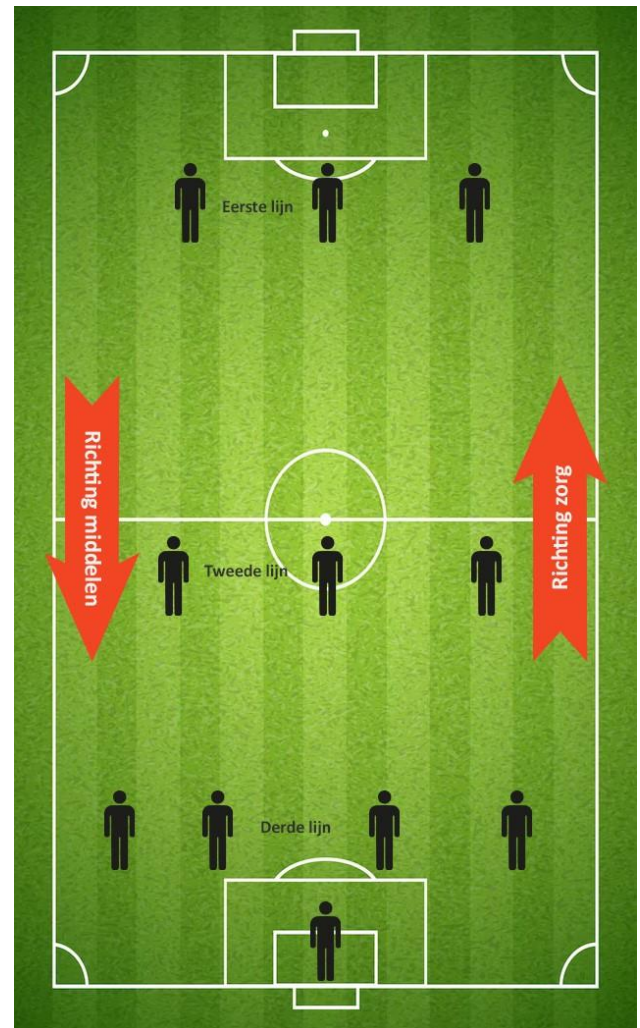
Als we een stap willen maken van de huidige naar de nieuwe situatie, waarbij we het informele met het formele verbinden, is een aantal zaken voorwaardelijk, waarvan 'ruimte' het belangrijkste is. Dit is 'ruimte' in brede zin; ruimte aan de samenleving, financiële ruimte, ruimte in pakketten van ambtenaren en professionals om initiatieven te ondersteunen, maar ook het vermogen om zaken/processen los te laten.

Ook vanuit de wat-vraag lijkt het een logische stap om een verbindingsstuk toe te voegen die als centraal punt voor vragen kan fungeren. In de volgende drie onderdelen wordt dit verder uitgewerkt.

Versterken van het voorliggend veld.

De beschreven aanpak in het vorige onderdeel heeft alleen kans van slagen als ook het voorliggend veld ondersteund wordt. Op dit moment is het zo dat het grootste deel van de middelen naar het kleinste deel van de zorg gaat. Hierbij moet gedacht worden aan de 3^{de} en 4^{de} lijn ondersteuning zoals de GGZ, psychiatrie, verslavingszorg en de zorgverzekeringswet. Vanuit de transformatie is de opdracht om de zorg steeds meer voorliggend te organiseren, alleen blijven de middelen in de achterhoede hangen. Je kunt dit zien als een voetbalveld. Je wil het liefst de bal zoveel mogelijk voorin het veld houden. Logisch gezien wil je dan ook het meest investeren in de voorhoede. Alleen hebben we het in Nederland zo geregeld dat de verdediging (de 3^{de} en 4^{de} lijn ondersteuning) het meeste betaald krijgt. Aan ons is de taak om het lef te hebben om naast de richting van de zorg ook aan de richting van de middelen te draaien en in de voorhoede te investeren.

Daarnaast moeten we ook flexibiliteit inbouwen voor nieuwe initiatieven, zowel financieel als in regelgeving. De ervaring is dat wanneer initiatieven vanuit de samenleving ontstaan, deze in eerste instantie intensief ondersteund en gefaciliteerd moeten worden, omdat ze anders niet goed van de grond. Op het moment dat er vanaf het prille begin allerlei regels en voorwaarden aan verbonden worden, gaat de vrijwillige energie verloren.



De positie van vrijwilligers in het voorliggend veld.

Zonder vrijwilligers is een solide voorliggend veld moeilijk te realiseren. Anders dan voorheen, worden vrijwilligers gezien als partners in het netwerk. Ze werken samen met professionals en andere vrijwilligers(organisaties) en worden waar nodig door hen bijgepraat en gecoacht. In de lijn van die ontwikkelingen gaan vrijwilligers steeds meer onderdeel uitmaken van het dagelijks leven rondom de inwoners van de verschillende dorpskernen. De gemeente heeft in dit proces met name een ondersteunende en faciliterende rol bijvoorbeeld door het organiseren van (voorlichtings-)bijeenkomsten, trainingen en /of scholingen.

Binnen de gemeente Tholen hebben we een rijk palet aan organisaties die werkzaam zijn in het sociaal domein. Daar zijn we trots op. Er is echter nog winst te behalen door die verschillende organisaties en voorzieningen met elkaar in contact te brengen en beter met elkaar te verweven. Daar waar voorzieningen en mensen samenkomen, kan namelijk veel integraler dan nu worden gewerkt. Bovendien leidt dit tot een versterking van 'vindplaatsen' waar ondersteuningsvragen zichtbaar worden. Op meer plekken en door meer mensen kan gesignaleerd worden dat het niet goed gaat met iemand. Zo kunnen we eerder dan voorheen een vraag herkennen en erop anticiperen. Als we goed weten te verbinden en te verknopen, zal dat leiden tot sociale duurzaamheid. Daar zit het gezicht van ons als gemeente Tholen. Het is hierbij de kunst om aan te

sluiten bij bestaande initiatieven en zaken te vereenvoudigen, in plaats van (steeds) ingewikkelder te maken.

Bij dit alles is het belangrijk om niet uit het oog te verliezen, maar juist te onderkennen, dat vrijwilligers hun werk niet doen omdat de gemeente dat fijn vindt, maar omdat ze zelf iets goeds willen doen. Het grondmotief van vrijwilligerswerk is de liefde voor een onderwerp. Het is belangrijk dat gemeenten deze liefde waarderen, faciliteren en kanaliseren en niet voor het karretje van gemeentelijke doelstellingen spannen. De tekorten in geld en menskracht dragen het risico in zich dat gemeenten delen van hun taken 'afwentelen' op vrijwilligers en het vrijwilligerswerk daarmee instrumenteel maken aan gemeentelijke doelstellingen.

De gemeente Tholen is van mening dat het vrijwilligerswerk voor de vrijwilliger vooral iets moet zijn wat als nuttig wordt ervaren en betekenis geeft aan hun leven, doordat zij zich inzetten voor anderen. Het moet daarnaast energie opleveren en een mogelijkheid bieden om sociale contacten en bijvoorbeeld werkervaring op te doen. Vrijwilligers moeten via vrijwilligerswerk hun talenten kunnen benutten en ontplooien. Vrijwilligerswerk moet leuk zijn (en blijven).

Tot slot is het nog van belang om te realiseren dat vrijwilligers zich niet uitsluitend begeven binnen het terrein van zorg en welzijn, maar ook binnen kunst en cultuur, natuur en milieu en sport, etc.

Aanpak vraaggericht werken vanuit een centrale toegang

Huidige ontwikkelingen laten zien dat mensen de zorg die ze nodig hebben, het liefst zo dicht mogelijk bij huis zoeken. Als we de juiste zorg op de juiste plek willen aanbieden moet er eerst gekeken worden wat precies de hulpvraag is. Vanuit de huidige situatie waarin dorpsbewoners zich op verschillende plekken kunnen melden met een vraag, is de logische stap om over te gaan naar een situatie waarin mensen zich melden bij een centrale toegang. Het resultaat



van één toegang, is dat de inwoners centraal staan. Daar waar de inwoner de vraag stelt is ook de toegang voor de hulp. De eerste stap in het proces is de vraagverheldering. Deze vindt plaats vanuit het brede gesprek, vanuit het gedachtengoed van Positieve Gezondheid. Ongeacht welke organisatie aan de achterkant vervolgens voor deze inwoner een passende ondersteuning heeft. Vanuit de brede vraagverheldering kan vervolgens gekeken naar passend aanbod. Dit kan zowel formeel als informeel zijn. Deze aanpak zorgt voor een laagdrempelige toegang waarbij de vraag centraal staat en niet de wet. Hierdoor is toeleiding naar best passende zorg voor het individu makkelijker te realiseren. Het kan dus zijn dat iemand met een hulpvraag Jeugd bij de toegang komt en waarbij uit de vraagverheldering blijkt dat een maatwerkvoorziening WMO de juiste uitkomst is. Hierbij realiseren

we een duurzame oplossing het liefst vanuit de directe omgeving. Daarbij is het ook mogelijk dat er een afname van wachtlijsten/tijden en een afname van geïndiceerde zorg en ondersteuning plaatsvindt.

Belangrijk is dat goed wordt doorgevraagd, zodat duidelijk wordt wat de werkelijke vraag is. In de huidige situatie kijken organisaties (werkgevers, gemeente en zorg- en welzijnsorganisaties) veelal naar eigen functies, rollen en verantwoordelijkheden. De ondersteuning vanuit een bepaalde organisatie is daarmee vaak op zichzelf staand en te weinig vanuit het gedachtegoed van een inclusieve samenleving en een aanpak op een klein onderdeel van het probleem. Het is van belang dat voorliggende voorzieningen en de hulp vanuit de drie decentralisaties meer in samenhang worden gezien, ook in relatie tot de leefbaarheid en veiligheid in buurten. Dit begint al bij de toegang. In de huidige situatie kan het zo zijn dat wanneer je meerdere hulpvragen hebt op verschillende domeinen je bijvoorbeeld drie aanvragen moet doen. Hoe mooi zou het zijn als je als inwoner belt met de centrale toegang waar je voor al je vragen terecht kan. De situatie van de toekomst is dat je vragen bij één medewerker kan stellen die ook nog toegerust is om eenvoudige hulpvragen doormiddel van een aantal gesprekken op te lossen. Dit vraagt zowel een cultuuromslag als de implementatie van een nieuw onderdeel, waarbij de huidige klant route van melding en ondersteuning Jeugd/Wmo/W&I losgelaten wordt en buiten de gemeente georganiseerd wordt. Hierdoor komen de consulenten meer op de achtergrond te staan en hebben niet meer het eerste contact met inwoners. Het eerste contact wordt verzorgd door het team van de centrale toegang.

Zoals eerder beschreven wordt hier een brede uitvraag gedaan. Dit heeft als voordeel dat de consulenten een heldere en goed onderbouwde uitvraag krijgen, waarna ze gericht aan de slag kunnen. Hierdoor komt zowel de expertise van de consulenten beter tot hun recht en worden vragen die niet bestemd zijn voor de desbetreffende consulent van tevoren al afgevangen.

Verder is het de taak van de gemeente om te sturen op samenwerking en het doorbreken van de verkokering binnen het zorglandschap. Het opdrachtgeverschap van de gemeente speelt hierbij een belangrijke rol, omdat er bij de toekenning van heel gerichte subsidies vaak weinig mogelijkheden zijn voor onderlinge uitruil of inzet van mogelijke andere voorzieningen. Aangezien het bij de voorzieningen in het voorliggend veld voornamelijk ondersteuning betreft die plaatsvindt op basis van gemeentelijk opdrachtgeverschap en subsidie, wordt in gezamenlijkheid met betreffende organisaties gewerkt aan nieuwe opdrachten gericht op een effectief voorliggend veld, passend binnen het gedachtegoed van positieve gezondheid. Daarnaast kan er in nieuwe contracteringen aangestuurd worden op gezinsaanpak en een doorlopende lijn, waarin zowel het formele als informele met elkaar verbonden wordt.

Om dit te realiseren is wederzijds vertrouwen en een goede samenwerking tussen formele en informele ondersteuners noodzakelijk. Het uitwisselen van informatie, kennis en werkwijzen maakt dat iedereen goed in kan schatten waar de juiste zorg geleverd moet worden en ook dat men naar elkaar kan doorverwijzen. Daarvoor zijn ook korte lijnen nodig. Mensen moeten elkaar snel weten te vinden.

Tot slot.

Concreet betekent dit voor de gemeente Tholen, dat we investeren in de huidige initiatieven en nieuwe initiatieven stimuleren. Daarnaast werken we toe naar het ombuigen van behandelen van

ondersteuningsvragen naar het behandelen van hulpvragen. De activiteiten en initiatieven die hier bedoeld worden zijn:

- De combinatiefunctionarissen sport en cultuur (buurtsportcoach)
- De buurtpedagoog
- De POH-Jeugd
- Het dorpsloket
- De zorgloketten
- De jeugd- en jongerenwerkers
- Het preventie-akkoord (Lekker in je vel)
- Het regionaal gezondheidsbeleid
- Regelingen vanuit het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorg Akkoord (IZA)

Daarnaast worden aan de hand van deze visie een aantal vervolgstappen voorgesteld.

In de eerste plaats zal er een uitvoeringsplan worden opgesteld. Daarbij wordt een aantal onderdelen, die nu benoemd worden in de voorliggende visie nog niet uitgevoerd of zijn in een pilot fase. Op deze onderdelen kunt u financiële voorstellen en in sommige gevallen een evaluatie tegemoet zien.