Zienswijze op de Maatschappelijke agenda

In het coalitieakkoord "voor Oudewater, mèt Oudewater" is overeengekomen dat de gemeente Oudewater een maatschappelijke agenda (MA) opmaakt. Deze agenda creëert een integraal beeld van alle maatschappelijke opgaven en biedt de mogelijkheid sneller in te spelen op nieuwe inzichten. De MA vermindert de bureaucratie en verhoogt de effectiviteit.

VVenD66 is blij met de manier waarop het college de MA vormgeeft. De 5 thema's met ieder hun eigen opgaven beslaan vrijwel het gehele sociale domein. De thema's zijn uitgewerkt in duidelijk beleid, realistische doelstellingen, concrete maatregelen en effectmeting.

VVDenD66 is van mening dat de MA een levend document is. Juist het snel kunnen inspelen op nieuwe inzichten, veranderende wetgeving, nieuwe kansen is het grote voordeel ten opzichte van de vele verschillende en verzuilde beleidsstukken, visies en verordeningen die we op dit moment kennen. De onvoorspelbare aard van het sociaal domein vereist deze vrijheid ook. Vanuit dit standpunt heeft VVDenD66 een zienswijze opgesteld waarin suggesties voor de verdere ontwikkeling van de MA een plek krijgen.

1. <u>Algemeen</u>

   a. *Het kan integraler*
   De MA biedt met 5 thema's en de gerelateerde maatschappelijke opgaven een eerste aanzet voor de integratie van het sociaal domein. Ruimte voor verdere integratie zien wij bij het betrekken van scholen, kerken, cultuur- en sportverenigingen en andere instanties met een maatschappelijke rol. Deze instanties zijn belangrijk in de vroegsignalering maar ook in het contact met het Stadsteam en ouders/verzorgers over wat ze zien en wat ze kunnen doen. Op tijd ingrijpen, het normaliseren van "lastig of moeilijk" gedrag, het assisteren bij het oplossen van uitdagingen, het de-medicaliseren van afwijkingen. Instanties met een maatschappelijk functie kunnen een belangrijke bijdrage leveren. Zeker vanuit een breder perspectief van het begrip "gezondheid" (zie volgende punt) blijft de rol van deze instanties in de MA onderbelicht. Zo wordt er met geen woord over de matschappelijke instanties gesproken bij "wat gaan we doen" van thema 2 (groei, ontwikkeling en leren). Juist daar hadden we verwacht dat scholen, verenigingen, kerken een nadrukkelijke rol in de samenwerking, vroegsignalering, normalisatie, de-medicalisatie en preventie zouden krijgen. Ook mist de veiligheidsketen in de MA. Juist met de persoonsgerichte aanpak en de aankomende decentralisatie van maatschappelijke opvang en beschermd wonen is de veiligheidsketen onontbeerlijk en hoort dus thuis in de MA.

   b. *Het kan breder*
   De voorliggende MA hanteert een vrij smalle benaderingen van gezondheid, participatie en de leefomgeving. Er wordt voornamelijk gekeken naar tastbare en meetbare zaken. Om de transformatie vorm te geven moet dit spectrum verbreden. Een voorbeeld is thema 1 over gezondheid en bewegen. Hier ligt de nadruk op overgewicht en middelengebruik. Gezondheid, mede volgens de zienswijze van Machteld Huber (positieve gezondheid), is breder dan deze fysieke aspecten. Het gaat ook over participatie, weerbaarheid, veerkracht, zingeving. Meer dan benadrukken wat er misgaat en wat ziekte is, zouden we moeten focussen op het potentieel en aansluiting vinden bij de vraag die de potentie benut. Ook als het gaat

om participatie is er meer tussen “op de bank zitten” en werk. De participatieladder biedt deze mogelijkheid. Een derde voorbeeld van een smalle benadering zien we bij het thema wonen en leefomgeving waarbij het enkel over de woningbouwopgave gaat. Met een breder perspectief betrek je ook de inrichting van de leefomgeving en de bijdrage die deze kan leveren aan het welzijn en de gezondheid. Denk bijvoorbeeld aan fiets- en voetpaden, beweegtuinen, parken, toegankelijkheid, open ruimte, groen etc.

c. Meer aandacht voor preventie
De MA legt zoals eerder opgemerkt de nadruk op de meer zichtbare problemen. De aanpak van overgewicht, middelengebruik, schuldhulpverlening, de woningbouwopgave, de nadruk op de uitstroom. Wat we missen is de aandacht op instroom, de inzet op de transformatie in afschaling, de maatregelen voor preventie. Zo wordt bijvoorbeeld in de paragraaf “wat willen we bereiken” van thema 2 (Groei, ontwikkeling en leren) geen doelstelling benoemd die gaat over preventie, vroegsignalering, normaliseren van gedrag etc. Deze ambitie missen we ook bij het thema werk en inkomen. De vroegsignalering van schulden bijvoorbeeld blijft onbesproken.

d. Omgekeerde 3D verordening
De maatschappelijke agenda biedt met de integrale beleid allerlei beleidsnotities te vervangen. Minder papier, meer doen. Ook beidt het de kans om dit integrale beleid op een begrijpelijke manier te maken. Immers, verordeningen maken we niet voor elkaar maar voor de bewoners. Zij moeten het kunnen begrijpen. In navolging van de leesbare APV pleit onze fractie dan ook voor een leesbare verordening van het sociaal domein. Ik vakjargon wordt dit ook wel een omgekeerde verordening genoemd. Expertisebureaus zoals Movisie en Stimulansz hebben hier al ervaring mee en bieden juridisch getoetste modelellen aan. Tevens pleiten wij voor een integrale verordening die zoveel mogelijk andere verordeningen vervangt, een zogenaamde 3D- verordening.

e. Rapportage
Zoals ook in het coalitieakkoord overeengekomen wordt er gewerkt aan een dashboard van het sociaal domein, de staat van Oudewater. Dit wordt nogmaals bekrachtigt in de MA. Een traditioneel dashboard presenteert een momentopname, zie ook de staat van Utrecht. Wij willen graag de beweging inzichtelijk maken. We zijn daarom ook blij dat de doelstellingen in de MA met een er-norm (meer/minder) zijn geformuleerd. Zo voorkomen dat we vervallen in discussie over cijfers en dat cijfers rood kleuren wanneer een doelstelling met 1% niet is gehaald. Waar de discussie naar ons inzicht wel over moet gaan is de beweging die we zien. Een stoplicht model of model met gekleurde pijlen (spectrum: sterke positief= twee groene pijlen omhoog t/m sterk negatief=twee pijlen omlaag) leent zich naar ons idee veel beter om de bewegingen te duiden.

f. Implementatie
Integraal beleid maken is één, integraal werken is een twee. We kunnen ons voorstellen de maatschappelijke agenda vraagt om aanpassingen aan processen, de organisatie, het personeelsbestand, opleidingen, samenwerkingsverbanden, contracten enz. Onze vraag is of derhalve hoe deze implementatie eruit ziet en hoe ver deze strekt.

2. Visie en uitgangspunten
   a. In het eerste uitgangspunt wordt, wat ons betreft geheel terecht, gesteld dat het normaal is problemen te hebben. Vervolgens lezen we dat daarom bewoners eerst wordt gevraagd wat ze zelf kunnen en willen. Hoewel zelfraadzaamheid het uitgangspunt is wordt hiermee de perceptie over het probleem (namelijk, wat is normaal en wat niet) niet aangepakt. In plaats van de vraag wat bewoners kunnen en willen zou de vraag gesteld moeten of er überhaupt een probleem is.
   b. We missen het uitganspunt: voorliggend (of algemeen) als het kan, specialistisch als het moet. Hiermee doelen we op de inzet om zorg af te schalen naar voorliggende of algemene voorzieningen. Echter, indien het evident duidelijk is dat specialistische

zorg absoluut noodzakelijk is moeten we voorkomen dat we eerst allerlei andere voortrajecten doorlopen in de hoop dat dit iets oplost. In een dergelijke situatie moet de inzet van specialistische hulp snel en effectief zijn.

c. De gemeente heeft enkele jaren ervaring met het sociaal domein en is in staat, zo stelt de MA, realistisch te begroten. De begroting moet wat ons betreft niet alleen naar het verleden kijken. Daarom zijn we voor het uitgangspunt dat we toekomstbestendig begroten en dat we streven naar een sociaal domein dat houdbaar en duurzaam is.

3. Thema 1 (gezondheid en bewegen)
    a. De maatschappelijke opgave zoals in dit thema opgesteld is onhaalbaar (alle bewoners hebben een gezonde en actieve levensstijl). Behalve dat je nooit alle bewoners hiertoe kunt zetten (dit streven komt overigens bij meerdere opgaven voor) blijft ook onduidelijk wat nu gezondheid is. In de feiten cijfers wordt ingezoomd op gewicht, bewegen en middelengebruik. Zoals eerder gesteld is gezondheid meer dan dat. Wij adviseren een herformulering van deze maatschappelijke opgave met daarbij een nadere uitleg van de begrippen.
    b. Bij dit thema komt goed naar voren dat thema's van een MA ook met elkaar zijn verbonden. Zo raakt dit thema o.a. thema 4 (werk inkomen) zoals kortingspassen voor minima en thema 5 (wonen en leefomgeving) zoals beweegtuinen, wandelroutes en fietspaden. Deze verbinding komt niet naar voren in de MA. Ons advies is om de samenhang in het gehele domein duidelijk te maken.
4. Thema 2 (groei, ontwikkeling en leren)
    a. In de paragraaf feiten en cijfers van dit thema ligt de nadruk op kwantitatieve data. Hoeveel jongeren zitten er in zorgtrajecten, hoe lang duren deze, hoeveel schoolverlaters zijn er etc. Een kwalitatieve verdieping ontbreekt. Om wat voor vormen van jeugd- en opvoedhulp gaat het bijv? Deze kwalitatieve verdieping is nodig om maatregelen te nemen die trajecten verkort en uitstroom vergroot. Het verbaasde ons dan ook in de bestuursopdracht te lezen dat er een gedragswetenschapper wordt toegevoegd aan het Stadsteam. Onduidelijk is waar deze behoefte vandaan komt.
    b. Voorkomen is beter dan genezen. Toch ligt de nadruk in dit thema op genezen. Onder de kopjes "wat willen we bereiken" en "wat gaan we doen" staan vrijwel geen punten die relateren aan preventie. Ook blijft het eerder gepromote "wat is normaal gedrag" in dit thema buiten schot terwijl dit onderwerp vooral bij jeugd speelt. We hadden dan ook verwacht dat behalve een betere samenwerking met huisartsen ook de samenwerking met lokale partners, scholen, verenigingen, kerken en andere maatschappelijke instanties een prominente rol zou krijgen in dit thema. Juist hier kan met gerichte programma's, vindplaatsgericht werken van het Stadsteam, thema-avonden etc. een wereld gewonnen worden.
    c. Geheel terecht wordt de ambitie genoemd om meer verwijzingen via het Stadsteam te laten lopen. Onduidelijk blijft echter wat er nu precies gaat gebeuren om dit te realiseren. Ook blijft onduidelijk waarom de verwijzingen niet via Stadsteam gaan. Met die duidelijkheid kun je gerichte maatregelen nemen. Een betere samenwerking met huisartsen en een andere positionering van het Stadsteam lijkt ons onvoldoende. We zijn het absoluut eens met het uitgangspunt dat het Stadsteam de spin in het web moet zijn. Het Stadsteam staat centraal bij grip, preventie en casemanagement. Deze rol stelt specifieke eisen aan het Stadsteam over de inrichting, positionering en processen.
5. Thema 3 (Maatschappelijke ondersteuning en -betrokkenheid)
    a. Onder de maatregelen staat dat we goede plannen (businesscases) gaan inventariseren. Dit is een reactieve houding. Waarom draaien we het niet om en stellen we aan de hand van wat we zien niet vast aan welke algemene voorzieningen behoefte is. Dit geeft ook richting aan initiatieven en verkleint de kans dat energie wordt verspild.
    b. Onder gezondheids- en ouderenbeleid staat dat we inzetten op extra thuisbegeleiding en huishoudelijke hulp. Wij zijn van mening dat het geen doel op

zich is om deze extra hulp te verlenen. We begrijpen dat opgave dat ouderen langer thuis moeten blijven wonen. Hierbij hebben de woningbouwcoöperatie, woningbouwopgave, mantelzorger ook een belangrijke rol. Tevens zien wij geen rol voor de huishoudelijke hulp in het oplossen van sociale problematiek. Dit verhoogt de al hoge druk op de huishoudelijke hulp en zij zijn tevens niet opgeleid om professionele hulp te bieden.

6. Thema 4 (werk en inkomen)
    a. De nadruk ligt op een betaalde baan als ultiem doel. Dit terwijl een deel van de doelgroep een te grote afstand hiertoe heeft. De participatieladder, zoals eerder door onze fractie benoemd als kans, biedt een bredere benadering om participatie te beoordelen en bevorderen.
    b. Voorkomen is beter dan genezen. De MA onderkent de opgave het aantal schuldhulpverleningstrajecten te laten stijgen terwijl vroeg signalering van schulden niet wordt genoemd. Al eerder heeft onze fractie het college op de mogelijkheden gewezen van om binnen de privacywetgeving schulden vroegtijdig te signaleren. https://vng.nl/files/vng/201802_pblq_handreiking_vroegsignalering_en_beschermi ng_persoonsgegevens.pdf. Het voorkomen van schulden missen we in dit thema.
7. Thema 5 (wonen en leefomgeving)
    a. Het valt op dat de maatschappelijke opgave niet relateren aan de feiten en cijfers, het beleid en de maatregelen. Deze koppeling kan beter.
    b. Dit thema is voornamelijk gericht op de woningbouwopgave. De leefomgeving komt vrijwel niet aan bod en dat is een gemiste kan. De leefomgeving, zeker vanuit het perspectief van de positieve gezondheid, levert een grote bijdrage aan de gezondheid. Daarom moet bij de inrichting van de leefomgeving voortdurend aandacht zijn voor hoe we deze leefomgeving kunnen laten bijdragen aan de positieve gezondheid van onze gemeente. Denk bijvoorbeeld aan fiets- en voetpaden, beweegtuinen, parken, toegankelijkheid, open ruimte, groen, kunstwerken etc.