Concept
Programma Zelfredzaam Rivierenland
2010-2014

1. Inleiding op het programma

Toelichting op het proces om te komen tot een programma Zelfredzaam Rivierenland
Dit programma is tot stand gekomen op basis van :

- Een ontwikkeldocument waarin de aanleiding, probleemstelling, lopende projecten en een eerste aanzet van de doelen van het programma zijn verwerkt;
- Gesprekken met leden van de programmaraad;
- Twee bijeenkomsten met leden van de programmaraad waarin is gewerkt aan de uitgangspunten van regionale samenwerking en de strategische ambities;
- Gesprekken in het kader van de regionale sociale analyse 2012-2015 met medewerkers gemeenten en maatschappelijk veld (het traject van de regionale sociale analyse is georganiseerd door de provincie Gelderland).

Deze bijeenkomsten en documenten tezamen hebben geleid tot bijbehorend programma.
Op 13 januari 2011 is dit programma in de programmaraad Zelfredzaam besproken.
Op 20 januari 2011 vond het regionaal sociaal debat plaats met maatschappelijke partners over de thema's van regionale samenwerking.

Achtergrond
In dit programma staat beschreven aan welke inhoudelijke en strategische ambities de gemeenten binnen de regio Rivierenland de komende jaren met elkaar willen werken binnen het programma Zelfredzaam en in samenwerking met maatschappelijke partners willen vormgeven.

De gemeenten binnen Regio Rivierenland kennen een historie van afstemming en samenwerking op het sociaal domein, op de beleidsterreinen jeugd, wmo en volksgezondheid. In het Regionaal Samenwerkings Programma (RSP) 2008-2011 is de Regionaal Sociale Agenda (RSA) een belangrijke programmalijn, waarin veel projecten vanuit het sociale domein zijn gebundeld. Gemeenten hebben in de projecten van de RSA ervaring opgedaan met samenwerken met betrekking tot sociaal beleid en de meerwaarde daarvan kunnen ervaren. De RSA 2008-2011 biedt mogelijkheden om kennis uit te wisselen, methoden te ontwikkelen, lokaal maatschappelijke voorzieningen versneld te kunnen realiseren, regionale netwerksamenwerking vorm te geven, projectmatig en integraal te werken (zie projectenboek RSP 201, projecten pijler Zelfredzaam).

De samenhang op de verschillende beleidsterreinen van het sociale beleid is groot. Het programma Zelfredzaam versterkt de bestaande samenwerking rondom jeugd, volksgezondheid en Wmo, legt de verbinding tussen de beleidsvelden en de uitvoering in activiteiten en projecten. Ook het thema leefbaarheid, als nieuwe gemeenschappelijke deler vindt hierin een plek. Het programmatisch werken en besturen biedt mogelijkheden om vanuit de doelen integraal en op hoofdlijnen te sturen. Aan de doelstellingen worden in de loop van het programma concrete inspanningen, activiteiten en projecten gekoppeld. Deze worden verwoord in jaarlijkse faseplannen van het programma.

Het overgrote deel van de inwoners in Rivierenland is prima in staat het eigen leven te organiseren. Een aantal collectieve basisvoorzieningen en een sociaal netwerk ondersteunt die zelfstandigheid. In deze groep zijn ook veel mensen actief die anderen die het nodig hebben ondersteunen. Denk aan vrijwilligerswerk, burenhulp of mantelzorg. Dit heeft een belangrijke preventieve werking.
Naar schatting zo'n 10% komt tijdelijk in de problemen. De basisvoorzieningen zijn van belang om het leven op de rit te krijgen en een gezamenlijke tijdelijke interventie van maatschappelijke organisaties met een effectieve aanpak is dan van belang zodat iemand weer grip op zijn situatie krijgt. Daarnaast is er een kleine groep met meervoudige problematiek die vraagt om meer en duurzame ondersteuning, waarbij basisvoorzieningen een rol blijven spelen om het zelforganiserend vermogen te vergroten. Bij een kleine groep is er sprake van crisis en is specialistische hulp of bemoeizorg nodig.

2. Programmadefinitie

2.1 Uitdaging

Het programma Zelfredzaam kan gemeenten ondersteunen om gezamenlijk vernieuwingen in lokaal sociaal beleid te verkennen en daarbinnen lokaal maatwerk te ontwikkelen. De uitdaging binnen het programma Zelfredzaam is om als gemeenten met elkaar en met maatschappelijke partners een aantal belangrijke innovatieslagen binnen het sociaal beleid vorm te geven. Een

belangrijke omslag is het versterken van de zelfredzaamheid van burgers, het vergroten van de eigen kracht van burgers en hun sociale netwerk en zelfsturing van gemeenschappen. Deze omslag vereist een nieuwe rol en taak van lokale overheden en een nieuw samenspel van gemeenten, maatschappelijke organisaties en burgers die bijdragen aan het probleemoplossend vermogen van de samenleving. Deze omslag wordt ook wel de kanteling genoemd.

Aanpakken en inzichten kunnen gedeeld worden en nieuwe strategieën kunnen gezamenlijk worden ontwikkeld, daar waar het lokaal bestuur ondersteunt en versterkt. Een aantal vraagstukken vragen om een regionale aanpak en strategie. Met name voorzieningen voor de meest kwetsbare groepen, het opvangen van een aantal demografische ontwikkelingen en aansturing van regionaal werkende organisaties vragen om regionale samenwerking. De uitdagingen vereisen van gemeenten hun individuele en gezamenlijke regierol opnieuw te definiëren en te ontwikkelen.

Daarnaast vragen een aantal al langer bestaande gezondheidsachterstanden om een programmatische aanpak. De uitdaging is om sociale kracht binnen het gebied te versterken, een tweedeling te voorkomen door de eigen sociale kracht in de gemeenschappen in Rivierenland te verbinden aan het oplossen van kwetsbare en achterstandssituaties.

Er ligt een uitdaging in integraliteit van beleidsvorming, sturen en werken. Dan gaat het om de integraliteit binnen de sociale beleidsvelden en door integraal te werken op de driehoek economie, ruimte en sociaal.

2.2. Aanleiding

De aanleiding om gezamenlijk een breed Programma Zelfredzaam te ontwikkelen is het besef en de urgentie bij gemeenten dat de oude lokale verzorgingsstaat niet toekomstbestendig is door de huidige inrichting en de demografische ontwikkelingen. Met onder andere de invoering van de Wmo is een start gemaakt met de transformatie van de verzorgingsstaat naar een situatie waarin de overheid alleen daar ondersteuning biedt, waar inwoners zelf niet in staat zijn oplossingen voor door hen ervaren beperkingen te genereren. De gemeenten in Rivierenland hebben al een eerste stap gezet in de richting van deze transformatie.
De opzet is om in eerste instantie te kijken naar de mogelijkheden van een burger zelf en de mogelijkheden in zijn/haar omgeving om hem/haar te helpen. Informele steun, gebruik maken van het eigen sociale netwerk en eigen kracht zijn begrippen die in de toekomst de voorkeur verdienen boven het direct verstrekken van individuele voorzieningen aan de burger. Deze omslag vereist ook vernieuwingen in de algemene, voor iedereen bereikbare voorzieningen. Maar ook vraagt het om vernieuwingen en professionalisering van werkwijzen voor mensen die zich tijdelijk of langdurig niet redden. De voorgenomen kanteling is niet alleen ingegeven door financiële motieven, ook moet zij de vitaliteit van burgers en de (lokale) samenleving versterken.

Een aantal demografische ontwikkelingen maken het noodzakelijk om in samenwerking keuzes te maken binnen het programma maar ook in samenhang met andere programma’s binnen regio Rivierenland (aantrekkelijk, welvarend, participerend en bereikbaar).
In Rivierenland is op de langere termijn sprake van beperkte krimp (2030). De vergrijzing neemt al op kortere termijn gestaag toe, tegelijkertijd zijn er relatief veel jonge mensen met kinderen. Dit zijn gevolgen die breed merkbaar zullen zijn: op de arbeidsmarkt, de spreiding en druk op sociale voorzieningen, onderwijs, economie en arbeidsmarkt, de mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning en een veranderende vraag naar woningen. Daarmee vormt ook het thema leefbaarheid (in dorpen en kernen) voor alle gemeenten een belangrijke opgave.

De komende jaren komen steeds meer taken op gemeenten af. De ontwikkelingen die de Rijksoverheid in gang zet, vergroot de urgentie om regionaal samen te werken. Van belang voor het programma zelfredzaam zijn vooral de overheveling van nieuwe AWBZ taken naar gemeenten vanaf 2013. Dan gaat het om de dagbesteding en begeleiding. Ook de scheiding binnen de AWBZ van wonen en zorg, het verdwijnen van gehandicaptenzorg voor mensen met een IQ van 70 heeft gevolgen voor gemeentelijke beleid en lokale en regionale voorzieningen. Daarnaast is er het voornemen om de jeugdzorg vanaf 2014 in fasen over te hevelen naar gemeenten; een ingrijpende stelselwijziging in de jeugdzorg. Dit vereist een goede aansluiting op het CJG en een regionale schaalgrootte. Deze ontwikkelingen spelen zich af tegen een ander financieel kader dan de voorgaande programmaperiode: gemeenten krijgen te maken met een aantal bezuinigingen, bezuinigingen vanuit het rijk en op de eigen begroting.

Daarnaast wordt de urgentie gedeeld om een aantal blijvende sociale achterstanden in het gebied aan te pakken. Dan gaat het met name om de gezondheidsachterstanden. Bij inwoners van

Rivierenland is er sprake van veel overgewicht, hartinfarcten, de sterfte is hoog en de levensverwachting zonder beperkingen is laag. Het percentage laag opgeleiden is relatief hoog. Het verkleinen van gezondheidsachterstanden vraagt investeren in opleidingsniveau en een integrale wijze van werken. Ook is het bestrijden van overgewicht en psychische ongezondheid van belang. Met name de aanpak van de sociaal-economische gezondheidsverschillen vergt een regionale aanpak vanuit meerdere beleidsterreinen met daarbinnen lokaal maatwerk. Ook hierbij is een omslag in sturing naar meer zelfredzaam vermogen van belang en moet voorkomen dat mensen afhankelijk worden van zorg. Het tegengaan van gezondheidsachterstanden is van belang om de vitaliteit van burgers te vergroten. Gezonde burgers zijn in staat om te werken, om mantelzorg te geven, vrijwilligerswerk te doen. Gezonde burgers hebben minder ondersteuning nodig van de overheid.

De bovenlokaal werkende maatschappelijke organisaties hechten belang aan regionale samenwerking en vragen om regionale regie. Zij vragen om meer lange termijn visie, regie en samenwerking. Niet regionaal samenwerken (ook tussen maatschappelijke organisaties) is kapitaalsvernietiging. Gekeken kan worden of de verschillende geldstromen (Awbz, ZVW en Wmo) niet anders kunnen lopen in de overlapgebieden van verschillende aanbieders. Gezamenlijke gemeenten moeten bepalen wat ze willen (het wat) en de uitvoering, het hoe, aan de uitvoerders laten.

2.3 Visie & missie

De centrale visie van het programma is: het versterken van de zelfredzaamheid in Rivierenland. De gemeenschappelijke visie van het programma is in het kort te omschrijven als het in gang zetten van een proces van kanteling vanuit het overheidsdomein naar het domein van de eigen kracht/verantwoordelijkheid van burgers, maatschappelijke instellingen, gemeenschappen en ondernemingen. Deze visie vormt de basis en het kader voor de thematische programmalijnen. Onderliggend aan deze visie is een analyse van de belangrijkste demografische ontwikkelingen en de gevolgen voor wonen, welzijn en zorg. Het moet in beeld brengen welke samenhangende investeringen nodig zijn in fysieke en de woon-zorg-welzijn infrastructuur in Rivierenland .
De programmaraad Zelfredzaam heeft behoefte om deze visie met elkaar en met maatschappelijke partners te ontwikkelen, kennis te delen en deze eenduidig uit te dragen. Kantelen is vooral een proces van cultuurverandering bij zowel de overheid als de samenleving en vergt een duurzame aanpak.
(Ook in de andere programma's binnen de regio Rivierenland zou dit proces van kantelen tot uitdrukking moeten komen zodat vanuit één perspectief gewerkt wordt).

2.4 Programmadoel

Het hoofddoel van het programma zelfredzaam is:
Burgers in Rivierenland zijn in staat om deel te nemen aan de samenleving, passend bij hun levensfase en leefsituatie. Daarbij maken zij gebruik van:

1. de eigen kracht,
2. hun sociale netwerk,
3. collectieve en algemene voorzieningen,
4. individuele voorzieningen.

2.5 Afbakening

De beleidsvelden volksgezondheid, Wmo en jeugd vallen onder dit programma. Binnen deze beleidsvelden gaat het om gemeentegrens overschrijdende zaken, waarin samenwerking voordeel oplevert voor gemeenten. Het programma heeft niet als doel om alle achterstanden weg te werken wel te verkleinen. Het programma organiseert effectieve samenwerking en sluit aan bij de vraag van gemeenten. Gemeenten behouden lokale autonomie, maar verkennen de grenzen van die autonomie richting samenwerking.

2.6 Samenhang met andere programma's

Het programma Zelfredzaam heeft raakvlakken met de vier andere programma's:

- Programma Participerend: Dit programma richt zich op domein dat van belang is voor het versterken van zelfredzaam vermogen van inwoners: betaald werk, werk naar vermogen, onderwijs en vorming. Voorbeeld: de aanpak van laaggeletterdheid, tegengaan van schooluitval. Arbeidsmarktbeleid kan meer hooggeschoolde arbeid naar de regio trekken.

Daarnaast is het denkbaar dat de integratie WWB-Wmo leidt tot gezamenlijke inspanningen.
- Programmaraad Aantrekkelijk: de ontwikkeling van woon-zorgcomplexen of het vormgeven van woonprogramma's, gericht op langer zelfstandig wonen, infrastructuur die is gericht op vergroten zelfredzaamheid. Afspraken met woningbouwcorporaties voor inzet in de woonladder en woonvoorzieningen voor kwetsbare groepen.
- Programmaraad Welvarend: de zelfstandigheid, mogelijkheid voor kansen en onafhankelijkheid van burgers heeft ook te maken met de economische ontwikkeling van een gebied, de sterkte van bedrijvennetwerken. Leefbaarheid van kleine kernen heeft raakvlakken met bereikbaarheidsvraagstukken.
- Programmaraad Bereikbaar: Leefbaarheid van kleine kernen heeft raakvlakken met bereikbaarheidsvraagstukken. Regiotaxi is voor gemeenten een belangrijke voorziening in het WMO beleid en valt daarmee onder het programma Zelfredzaam. Regiotaxi wordt echter ook gebruikt door 'reguliere' openbaar vervoer reizigers vanwege het beperkte openbaar vervoersnetwerk van de regio. Dat maakt dat Regiotaxi ook van belang is voor de Programmaraad Bereikbaar.

Verder is het van belang dat er goede afstemming plaatsvindt met het veiligheidsnetwerk binnen Rivierenland voor een samenhangende aanpak in de zorg, welzijn en veiligheidsketen.

Het verdient de aanbeveling om de het traject van visieontwikkeling in afstemming te doen met de andere programma's.
De voorzitter van de programmaraad en de kwartiermaker van het programma Zelfredzaam zorgen voor de integraliteit van het programma met de andere programma's. Ook de leden die in andere programmaraden deelnemen, bewaken de visie van de programma Zelfredzaam in andere programma's.

2.7 Beoogde resultaten

Er is gekozen voor een indeling in het programma waarin een overkoepelende programmalijn wordt ontwikkeld gericht op het kantelen van het overheidsdomein naar het domein van burgers, maatschappelijke instellingen en leefgemeenschappen.

Daaronder liggen vier programmalijnen. Hieronder volgt een beschrijving van de beoogde resultaten die de programmalijnen nastreven. In het programma wordt gestuurd op de doelen, de concrete inspanningen, projecten en resultaten worden vastgelegd in een jaarlijks faseplan.

<u>Programmalijn: visieontwikkeling op versterking zelfredzaamheid in Rivierenland</u>.

Er is een visie op zelfredzaamheid ontwikkeld. De gemeenschappelijke visie van het programma is in het kort te omschrijven als het in gang zetten van een proces van kanteling vanuit het overheidsdomein naar het domein van de eigen kracht/verantwoordelijkheid van burgers, maatschappelijke instellingen, gemeenschappen en ondernemingen. Deze visie vormt de basis voor de thematische programmalijnen. Deze is ook gebaseerd op een analyse van de demografische ontwikkelingen binnen Rivierenland (grijze en groene druk). De uitkomst van dit visietraject met maatschappelijke partners levert handvatten voor de professionalisering en nieuwe invulling van regievoering, invulling van het maatschappelijk partnerschap, stroomlijnen van aanbod en financieringsstromen/overlappende gebieden.

<u>Programmalijn versterking jeugd en gezin:</u>
- De visie en het programmaplan CJG is uitgevoerd en neergezet als ondersteuningsstructuur en in werkwijze van CJG-professionals (2015).
- Er is zicht op wat er nodig is vanuit de doelgroep aan jeugdzorg.
- Gemeenten hebben verkend wat de gevolgen van de stelselwijziging jeugdzorg voor Rivierenland zijn en hebben hun beleidsstrategie bepaald en belangenbehartiging vormgegeven.
- Vervolgstappen voor de implementatie van de stelselwijziging binnen werkwijze en structuur CJG zijn bepaald.

<u>Programmalijn tegengaan sociaal economische gezondheidsverschillen:</u>
- Regionaal gezondheidsbeleid is geformuleerd waarin terugdringen SEGV is geborgd

- Regie voeren op uitvoeringsorganisaties .
- Aanbevelingen/ consequenties van regionaal gezondheidsbeleid zijn vertaald naar onderwijs/ arbeidsmarkt en woonbeleid. Regievoering hierop is van belang.
- Belangenbehartiging voor de achterstanden van de regio op provinciaal en landelijk niveau.

Programmalijn maatschappelijke ondersteuning
- De 'kanteling' in de Wmo is gerealiseerd in beleid(sregie) en uitvoering gemeenten, werkwijze maatschappelijke partners en in de communicatie naar burgers. Daarbij is oog voor de maatschappelijke en financiële houdbaarheid.
- De gevolgen voor Rivierenland van de wijzigingen in de AWBZ per 2013/2014 zijn verkend, en de oplossingen worden in sfeer van de kantelingsdachte vormgegeven.
- De behoeften van de meest kwetsbare doelgroep zijn in beeld.
- Regionaal is het ondersteuningsaanbod voor de meest kwetsbare groepen vormgegeven en de aansluiting tussen wmo, ggz en oggz/mo is verbeterd.
- Het uitvoeringsprogramma 2012-2015 oggz/mo is ontwikkeld en wordt uitgevoerd.[1]
- Richting het maatschappelijk veld (partners zoals welzijn-, hulp- en zorginstellingen, woningbouwcorporaties) wordt afgestemd regie gevoerd en volwaardig partnerschap vervuld.

Programmalijn Leefbaarheid
- Er is een visie en aanpak ontwikkeld op de zelfsturing van kernen en wijken.
- Er is een analyse van (demografische) ontwikkelingen en de maatschappelijke opgaven zijn vertaald naar fysieke programma's (woonprogramma's, RO).
- Er is een gezamenlijk analyse en aanpak van lokale en regionale voorzieningennivo, op spreiding van voorzieningen binnen de regio (wat betekent lokale keuze voor buurgemeenten?)

Samengevat leidt dat tot een doelenboom, die is opgenomen in de bijlage.

Het opdrachtgeverschap voor de GGD Rivierenland is ondergebracht in dit programma. De programmaraad Zelfredzaam vervult het opdrachtgeverschap naar de GGD Rivierenland. Ook de GGD draagt bij aan de versterking van de zelfredzaamheid in Rivierenland. In de kaders voor de opdracht aan GGD kan dit in de afwegingen worden meegenomen. Zo geeft GGD in de projecten en bedrijfsvoering nu al aandacht en inhoud aan het terugdringen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen. In de uitwerking van het programmaplan worden afspraken gemaakt met de GGD over de bijdrage aan de realisatie van het programma. De programmaraad Zelfredzaam is tevens opdrachtgever van de GGD voor het productenboek basispakket. In 2011 expireert het lopende productenboek van de GGD en wordt een nieuw basispakket 2012-2014 aangeboden aan de programmaraad.

2.8 Beoogde effecten

Uit de verschillende programmalijnen zijn meerdere effecten te benoemen

- Zelfredzame burgers en zelfredzame gemeenschappen. Dit uit zich in:
    - minder beroep op voorzieningen (WMO en zorg)
    - minder beroep op zwaardere en dure zorgtrajecten
    - betere aansluiting tussen vraag & aanbod (bijv. in het CJG)
- Een onbedoeld effect kan zijn:
    - dat er meer gebruik wordt gemaakt van het preventieve aanbod. Dit is onbedoeld omdat een eerste doelstelling is dat mensen in eerste instantie gebruik maken van eigen kracht en hun sociale netwerk en vervolgens het preventieve aanbod.
- Burgers met een lage sociaal-economische status zijn gezonder, verschillen in gezondheid nemen niet toe.

[1] De gemeenten hebben in 2011 afgesproken om zich vanuit hun gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de problematiek, zich in te spannen om met ingang van 2012 € 0,75 per inwoner bij te dragen aan het Meldpunt Bijzondere Zorg en de regionale beleids-en ketenregie voor de OGGZ/MO. Culemborg, Neder-Betuwe en Tiel hebben dit reeds verwerkt in hun meerjarenbegroting. De gemeenten Lingewaal, Geldermalsen , Buren en Neerijnen dienen dit nog in hun meerjarenperspectief te verwerken.
De primaire verantwoordelijkheid voor OGGZ/MO in de Bommelerwaard komt bij de gemeenten Maasdriel en Zaltbommel te liggen. In 2011 vindt overheveling van zorgcliënten plaats naar Den Bosch.

- Er worden meer initiatieven door burgers ondernomen op kern en wijkniveau,
- Er is meer samenhang, overzicht en duidelijkheid als het gaat om het totale aanbod van voorzieningen.

2.9. Betrokken actoren

Het programma zelfredzaam zal vorm krijgen daar een samenspel van drie partijen: Gemeenten, maatschappelijke organisaties en burgers (netwerken).

Bij het programma Zelfredzaam is een breed en divers maatschappelijk speelveld betrokken. Het gaat om veel organisaties met verschillende organisatievormen, werkwijzen en diensten en diversiteit in schaalgrootte en werkgebied.

Samen met maatschappelijke partners wordt gewerkt aan de visie-ontwikkeling en de uitwerking van het programma. Het uitdragen van de visie en dit vertalen naar de werkvloer en het handelen van vrijwilligers en professionals is een belangrijke uitdaging.

Het is denkbaar om te komen tot een 'kernschil' van organisaties. Het betrekken van de vele tientallen organisaties in de regio is niet te doen: de beperkte omvang van een kernschil maakt het werkbaar.

Er kan bijvoorbeeld gedacht worden aan:
MEE, Samenwerkende woningbouw corporaties Rivierenland (SWR), Welzijn (afvaardiging), STMR, STMG, GGD, onderste organisaties eerste lijn (St OOgg-Rose–phoenix), Gelderse Roos, Iriszorg, Zorgkantoor, Entrea, evt. Spectrum.

Per programmalijn of project moet bekeken worden welke partijen hierbij van belang zijn.

Gekeken kan worden hoe burgerparticipatie netwerken en cliëntenorganisaties meer betrokken kunnen worden bij de ontwikkeling van een regionaal programma. Er zijn op regionaal niveau contacten met de Zorgbelang, RSBO, netwerken van wmo-raden, GGZ-netwerk.

Ook is er een partnerschap andere met overheden, zoals de provincie Gelderland, Ministerie VWS.

2.10 Kaders

Onder kaders verstaan we in deze paragraaf vooral eisen die voortvloeien uit wet- en regelgeving. De belangrijkste kaders zijn:
- Vooral wetgeving, te weten:
    - Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO),
    - Wet Publieke Gezondheid (WPG),
    - Wet op de Jeugdzorg,
    - Zorgverzekeringswet
    - Jurisprudentie en regelgeving voortkomend uit bovenstaande wetten
- Soms zelfs internationale wetgeving (richtlijnen van de World Health Organisation ten aanzien van epidemieën etc.)
- De kaders die de gemeenschappelijke regeling meegeven, zoals gezamenlijk overeengekomen in Rivierenland.

Programma Zelfredzaam Rivierenland 2010-2014

Visie/missie

Versterken van de zelfredzaamheid in Rivierenland

Kantelen van overheidsdomein
naar domein van burgers, maatschappelijke instellingen, leefgemeenschappen

hoofddoel	**Versterking jeugd en gezin**	**Versterken van de leefbaarheid kernen en wijken**		**Verbeteren maatschappelijke ondersteuning**	**Tegengaan sociaal economische gezondheidsverschillen**
sub-doelen	1. Implementatie CJG Rivierenland conform kantelingsvisie 2. Oplossingen voor stelselwijziging jeugdzorg binnen regio verkennen	1. Meer zelfsturing van kernen en wijken 2.Gevolgen demografische ontwikkeling voor voorzieningen opvangen binnen regio	Gemeenten, maatschappelijke organisaties en netwerken van burgers dragen bij aan probleemoplossend vermogen in samenleving. De gevolgen van de demografische ontwikkelingen zijn vertaald naar benodigde investeringen in de woonzorginfrastructuur en fysieke investeringen	1. Kanteling in Wmo is gerealiseerd in beleid en uitvoering gemeenten 2. Kanteling wmo is vertaald in werkwijze mtsp partners en communicatie naar burgers 3. Oplossingen in wijzigingen AWBZ worden in sfeer kantelingsgedachte vormgegeven 4. Tegengaan van maatschappelijke uitsluiting meest kwetsbare groepen en voorkoming van dakloosheid	1. Gelijke kansen op gezondheid 2. Aanpak oorzaken segv vanuit eigen kracht burgers
illustratie van de inspanning en	1. Visie en programma CJG uitvoeren en financieel geborgd 2. Meningsvorming, beleidsvoorbereiding en belangenbehartiging stelselwijziging jeugdzorg	1. Doorontwikkeling aanpak zelfsturing kernen en wijken	1.Visietraject met analyse van demografische ontwikkelingen in samenhang met economie, wonen, bereikbaar 2. Maatschappelijke/participatie opgaven vertalen naar fysieke programma's (wonen, economie mobiliteit) invulling regievoering burgerparticipatie maatschappelijk ondernemerschap	1. Vervolgaanpak 2011 project compensatieverlichting (lokaal en regionaal) 2. Kennisuitwisseling en deling gemeenten mtsp partners 3. Uitvoeringsprogramma OGGZ/MO 2012-2015 4. Contract Regiotaxi-gemeenten-provincie 2013-2015	1. Regionaal gezondheidsbeleid 2012-2015 waarin terugdringen segv is geborgd 2. Regievoering uitvoeringsorganisaties 3. Productenboek basispakket GGD 4. Inspanningen op preventie 5. Territoriale congruentie obv doelen volksgezondheidbeleid getoetst

* NB: hierin zijn niet verwerkt de projecten in het kader van de regionale sociale agenda 2008-2011, laatste uitvoeringsjaar 2011

Planning 2011 van het programma Zelfredzaam Rivierenland

In het onderstaande schema ziet u de planning van de inspanningen die in 2011 worden uitgevoerd in het programma Zelfredzaam. Het betreft een overzicht van de huidige stand van zaken van de lopende en voorgenomen inspanningen die bestaan uit projecten, projectinitiatieven, processen etc. Het is een momentopname en kan hierdoor afwijken van het inspanningenoverzicht zoals is opgenomen in de doelenboom, omdat er inmiddels nieuwe initiatieven kunnen zijn ontstaan die een bijdrage leveren aan de doelstellingen van het programma. De inspanningen zijn zoveel als mogelijk ingedeeld per (sub-)doel van het programma.
Per inspanning is aangegeven of er voldoende middelen in menskracht en budget is om de uitvoering te realiseren. Deze inspanningen worden met de kleur groen aangegeven. Daarnaast wordt in het schema aangegeven welke inspanningen er nog geen middelen beschikbaar zijn. Deze inspanningen zijn met een oranje kleur gemerkt.
Voor de inspanningen voor 2011 is grotendeels voldoende middelen en menskracht beschikbaar.

De lopende projecten van de regionale sociale agenda in het laatste uitvoeringsjaar 2011 zijn gedekt in het huidige RSP. De eerste beleidsmatige verkenningen van nieuwe ontwikkelingen zoals de stelselwijziging jeugdzorg en nieuwe AWBZ-taken naar WMO kan worden ondersteund door capaciteit binnen Bestuursdienst en GGD. Met name de beleids- en projectontwikkeling op de stelselwijziging Jeugdzorg en AWBZ zal vanaf 2012 mogelijkerwijs extra middelen en inzet vragen. Hiervoor zal een voorstel voor de Programmaraad Zelfredzaam worden ontwikkeld. Er zal hiervoor zoveel mogelijk worden gezocht naar aanvullende financiering of ondersteuning vanuit de VNG of het ministerie.

Voor de financiering van de beleids- en ketenregie OGGZ/MO vanaf 2012 wordt van vier gemeenten (Lingewaal, Geldermalsen, Neerijnen en Buren) nog een financiële bijdrage verwacht van 0,75 ct per inwoner. Andere gemeenten hebben dit reeds in hun begroting verwerkt

In 2011 worden door de programmaondersteuning in samenwerking met gemeenten en maatschappelijke partners de projecten en inspanningen vanaf 2012 geconcretiseerd, ook ter voorbereiding van een nieuw regiocontract met de provincie. Voor de financiering van inspanningen en projecten vanaf 2012 is veel afhankelijk van de mogelijkheden om in 2011 een nieuw regiocontract op het sociale domein met de provincie af te sluiten. Ook kan worden bekeken of door het labellen van delen van lokale geldstromen naar regionale inspanningen invulling kan worden gegeven aan inspanningen projecten. Daarnaast gaan we actief op zoek naar externe financieringsbronnen en subsidies voor de diverse inspanningen en projecten.

Doel	Inspanningen 2011	Opmerkingen
Kantelen van overheidsdomein naar domein burgers, maatschappelijke instellingen, leefgemeenschappen	1. Analyse demografische ontwikkelingen in samenhang met andere programma's	Nader te bepalen op basis van Plan van aanpak in relatie met visie Algemeen Bestuur.
Versterking jeugd en gezin	1. Visie en programma CJG uitvoeren en financieel borgen 2. Meningsvorming, beleidsvoorbereiding en belangenbehartiging stelselwijziging jeugdzorg	1. Financiering CJG 2011 is geborgd, begroting 2012 wordt door coördinatie CJG voorbereid. 2. Projectplan met begroting voor inspanningen 2012 en verder wordt opgesteld na bestuursakkoord voorjaar 2011
Versterken van de leefbaarheid van kernen en wijken	1. Doorontwikkeling aanpak voor zelfsturing kernen en wijken.	

Doel	Inspanningen 2011	Opmerkingen
Verbeteren maatschappelijke ondersteuning	1. Vervolg project compensatiebeginsel Wmo (lokaal en regionaal) 2. Kennisuitwisseling en deling gemeenten en maatschappelijke partners 3. Uitvoeringsprogramma OGGZ/Mo 2012-2015 4. Contract Regiotaxi gemeenten-provincie 2013-2015	1. Projectvoorstel in programmaraad voorjaar/zomer. 2. Op meeste onderdelen geregeld via stimuleringsprogramma Welzijn Nieuwe Stijl 3. Van vier gemeenten nog besluit nodig over financiering. Inspanning is uitgesproken 4. Dekking uit uren bestuursdienst en gemeenten.
Tegengaan sociaal-economische gezondheidsverschillen	1. Regionaal gezondheidsbeleid 2012-2015 waarin terugdringen SEGV is geborgd 2. Regievoering uitvoeringsorganisaties 3. Productenboek basispakket GGD 4. Inspanningen op preventie 5. Territoriale congruentie obv doelen volksgezondheid getoetst	Basispakket GGD