Bijlage 2: Overzicht segmenten en doelen per domein (Wmo, jeugd en participatie)

Tabel 1: Wet maatschappelijke ondersteuning

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)		
Segment	**Doelgroep / typering**	**Ontwikkelpotentieel**
1a. Volwassenen, complexe, meervoudige ondersteuningsvraag	Volwassenen die niet (meer) zelfstandig een huishouden kunnen voeren, door (complexe) psychische of psychosociale problematiek. Ze ervaren problemen op meerdere domeinen van hun leven. Er is wel sprake van perspectief op zelfstandigheid.	- We willen een dekkend netwerk met een beperkter aantal aanbieders verantwoordelijk maken voor deze doelgroep. - De toegang stuurt op de doelen en resultaten. Hoe het resultaat behaald wordt is de verantwoordelijkheid van de aanbieder. - Aanbieders hebben kennis van het lokale veld en werken hier mee samen. - Aanbieders werken onderling en met andere netwerkpartners samen om de juiste integrale ondersteuning te kunnen bieden.
1b. Volwassenen, kortdurende, enkelvoudige ondersteuningsvraag	Volwassenen met enkelvoudige problematiek waarbij de focus ligt op het vergroten van de zelfredzaamheid. De ondersteuning is ter bevordering van één of meerdere levensdomeinen. De inwoner komt vanuit zelfstandigheid en door een incident heeft de inwoner tijdelijk ondersteuning nodig. Deze ondersteuning kent een afgebakende periode, waarna de inwoner (weer) zelfstandig verder kan. Er is dan geen professionele ondersteuning meer nodig.	- Snel herstel van de zelfredzaamheid; - Voorkomen van recidive; - Zo flexibel mogelijk inzetten van ondersteuning; - Vraaggericht werken; - Regie ligt bij de lokale toegang; - Sturen op samenwerking tussen aanbieders.
2a. Volwassenen, langdurige ondersteuningsvraag	Volwassenen die door de aard van hun beperking of vraagstukken voor langdurig minimale ‘professionele’ ondersteuning nodig hebben op één of meerdere levensdomeinen. Het gaat om een langdurige ondersteuningsvraag, ondersteuning is gericht op het stabiel krijgen en houden in de eigen woonomgeving.	*Flexibiliteit:* - ontwikkeling van andere vormen van ondersteuning door beperkter aantal aanbieders met sociale basis, passend bij deze wisselende ondersteuningsvragen en het beperktere ontwikkelpotentieel van deze inwoners. - “gespecialiseerde” ondersteuning is beschikbaar, om tijdig en tijdelijk in te zetten voor een inwoner, en om de

		basisondersteuning te faciliteren. - goede effectieve verbindingen/samenhang in behandeling en ondersteuning voor de cliënt. *Normaliseren/ stabiliseren*: - stevige dekkende netwerken in de wijk van voorliggend veld/sociale basis met een beperkt aantal aanbieders, gericht op gezamenlijke ondersteuning in de wijk. - ondersteuning is genormaliseerd, zo laagdrempelig mogelijk (collectief) beschikbaar in de wijk vanuit de sociale basis, in de leefomgeving van de inwoners. En is gericht op activering. - integraliteit van het ondersteuningsaanbod (bgi/bgg geen gescheiden producten). - gemeenten investeren samen met partijen in een stevig voorliggend veld/ sociale basis en wijknetwerken vanuit uitgangspunt dat de inwoner deel uitmaakt van de wijk. *Innovatie:* - ruimte in de contractering voor actieve gemeenschappen/voorliggend veld/sociale basis die deze ondersteuningsvragen op willen pakken/anders organiseren. - nieuwe vormen van ondersteuning passend bij de vraag van deze groep en de uitgangspunten.
2b. Volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen	Inwoners met ouderdom gerelateerde klachten (vaak inwoners vanaf 75 jaar) waarvan de ondersteuning is gericht op stabilisatie van de situatie thuis. Doelstelling is ouderen zo lang als mogelijk verantwoord en zelfstandig thuis te laten wonen.	- stevige dekkende netwerken in de wijk van voorliggende voorzieningen/sociale basis met een beperkter aantal aanbieders, gericht op gezamenlijke ondersteuning in de wijk. - integraliteit van het ondersteuningsaanbod, gericht op het stabiel houden van de verslechterende situatie van de inwoner. - beperking van het aantal aanbieders en aanscherpen van kwaliteitseisen passend bij deze ondersteuningsvorm. - ondersteuning is genormaliseerd, zo laagdrempelig mogelijk (collectief) beschikbaar in de wijk, in de leefomgeving van de inwoners.

		- gemeenten investeren samen met partijen in een stevig voorliggend veld/sociale basis en wijknetwerken vanuit uitgangspunt dat de inwoner deel uitmaakt van de wijk. - goede effectieve verbindingen/samenhang in behandeling en ondersteuning voor de cliënt. - ruimte in de contractering voor actieve gemeenschappen, voorliggende voorzieningen/sociale basis die deze ondersteuningsvragen op willen pakken en anders organiseren. - onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om over te gaan tot een integraal budget op wijkniveau.
3a. Hulp bij huishouden	Dit segment richt zich op het product hulp in de huishouden. Hulp in huishouden wordt het meest ingezet bij de inwoner met ouderdom gerelateerde klachten. Dit is veelal het eerste product vanuit de Wmo wat ingezet wordt en de eerste vorm van ondersteuning achter de voordeur. Doelstelling van hulp in huishouden is het ondersteunen van inwoners om de woning schoon en leefbaar te houden.	- ondersteuning is genormaliseerd, zo laagdrempelig mogelijk (collectief) beschikbaar in de wijk, in de leefomgeving van de inwoners - stevige dekkende netwerken in de wijk van sociale basis/gemeenschap met een beperkter aantal aanbieders, gericht op gezamenlijke ondersteuning in de wijk. - integraliteit van het ondersteuningsaanbod - beperking van het aantal aanbieders en aanscherpen van kwaliteitseisen passend bij deze ondersteuningsvorm. - gemeenten werken samen met partijen aan een stevige sociale basis en wijknetwerken vanuit uitgangspunt dat de inwoner deel uitmaakt van de wijk. - goede effectieve verbindingen/samenhang in behandeling en ondersteuning voor de cliënt. - ruimte in de contracttering voor actieve gemeenschappen/sociale basis die deze ondersteuningsvragen op willen pakken/anders organiseren. - Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om over te gaan tot een integraal budget (op wijk niveau).
3b. Logeren	Logeren is een vorm van respijtzorg die zich richt op	- We zien de grootste ontwikkeling op dit product door het lokaal

	het ondersteunen/ontzorgen van de mantelzorger en/of uit sociaal netwerk zorgverlener. Bij logeren wordt er een plek aangeboden waar de hulpbehoevende inwoner of de mantelzorger en/of uit sociaal netwerk zorgverlener tijdelijk alle taken / zorg kan laten overnemen op een andere fysieke plek.	te organiseren in de algemene voorziening en zetten ons hierdoor regionaal minimaal in om dit product te ontwikkelen. - Gezocht naar mogelijkheden om het aantal aanbieders van logeren te vergroten vooral lokaal georganiseerd. - ruimte in de contracttering voor actieve gemeenschappen/sociale basis die deze ondersteuningsvragen op willen pakken/anders organiseren. - Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om over te gaan tot een integraal budget (op wijkniveau).

Tabel 2: Jeugd

Jeugd		
Segment	**Doelgroep / typering**	**Ontwikkelpotentieel**
1. Behandeling met verblijf	Jeugdigen met zeer zware multiproblematiek die op meerdere domeinen van hun leven problemen ervaren. Vaak dure en langdurige trajecten, zoals intramurale behandelingen en intensieve ambulante vormen van hulp (alternatief voor verblijf).	- Gezamenlijke verantwoordelijkheid aanbieders voor integraal aanbod voor meest complexe doelgroep in de regio - Jeugdigen in één keer goed plaatsen o.b.v. expertise. - Verblijf is onderdeel van behandeltraject, geen doel op zich. - Ambulant alternatief als vervanging of verkorting (innovatie). - Afspraken reduceren gemiddelde kosten per cliënt. - Regievoeren op casussen vanuit integraal perspectiefplan. - Regionale toegangen werken samen qua expertise en uniformering waar mogelijk.
2. Wonen	Jeugdigen waarbij de eigen gezinssituatie geen veilige of passende woonomgeving (meer) vormt. Dit kan gepaard gaan met (complexe) problematiek.	- Jeugdigen die niet langer thuis kunnen wonen, wonen (bij voorkeur) in een gezin dat zo lang als nodig als thuis fungeert. - Goede matching - Voldoende aanbod - Soepele overgang 18-/18+ en/of 21-/21+
3. Dagbesteding/	Jeugdigen die niet mee komen in het reguliere	- Aansluiting met onderwijs en opvang versterken

dagbehandeling	onderwijssysteem, buitenschoolse opvang of kinderopvang, maar gebruik maken van dagbesteding of dagbehandeling.	- Beheersen instroom en duur trajecten - Sturen op uitstroom naar reguliere voorzieningen - School vervangende dagbehandeling is waar mogelijk een tijdelijke interventie: jeugdigen gaan wanneer mogelijk terug naar passend onderwijs - Normaliseren van naschoolse dagbesteding en dagbehandeling, eigen bijdrage ouders voor opvang - Stimuleren innovatieve vormen dagbesteding en dagbehandeling
4. Ambulant / specialistisch	Persoonlijke verzorging Begeleiding Behandeling GGZ Dyslexie Logeren Groepsbehandeling (versus trainingen in het voorliggend veld)	- Verschuiving van specialistische GGZ naar basis-GGZ - Omslag naar meer systeemgerichte oplossingen - Versterken casusregie - Terugdringen wachtlijsten

Tabel 3: Participatie

Participatie		
Segment	**Doelgroep / typering**	**Ontwikkelpotentieel**
1. Begeleiding collectief	Dienstverlening, begeleiding en ondersteuning afgestemd op inwoners met gezamenlijk kenmerken gericht op positieve ontwikkeling in hun maatschappelijk (samenleving) en economisch (arbeid) functioneren.	We willen: - Dat casusregisseurs ten allen tijde gebruik kunnen maken van een passende aanbod aan collectieve begeleiding voor zover dat in het individuele regie-traject nodig is. - Dat de afweging om collectieve ondersteuning in te zetten ten allen afgeleid is van het plan en doel, en geen doel op zich wordt

		- Dat we het inkoopproces en –periode gebruiken om aanbieders en vragers zich gezamenlijk verantwoordelijk te laten voelen voor de in onze regio ter collectieve ondersteuning in te richten basisinfrastructuren - Dat daar waar mogelijk gebruik wordt gemaakt van bestaande samenlevingsstructuren (‘normaliseren’), zodat zo min mogelijk overheidsgeld en –voorzieningen ingezet moeten worden op onderdelen die de samenleving al beschikbaar heeft. - Dat aanbieders op basis van hun expertise in overleg met de regisseur kunnen inzetten wat voor de cliënt nodig is (matched care) - Dat de toegang met alle partijen die rondom de betreffende inwoner en diens gezin actief zijn samen een integraal perspectiefplan opstellen en dat voor inzetten met de potentiële aanbieders op draagvlak en haalbaarheid bespreken - Dat de toegang voor deze taak personeel inzet dat vanuit de integraliteit en oplossingsgerichtheid kan analyseren, diagnosticeren en regisseren. - Dat onderdeel inzetten van het plan een Maatschappelijke Kosten/Baten Analyse (MKBA) is, waarin de benodigde investering wordt afgezet tegen de beoogde opbrengst - Dat de gemeentelijke toegang casusregie voert op individueel niveau en gelijktijdig vanuit de inkoopstructuur er toezicht wordt gevoerd op het niveau van de collectieve voorziening. De gemeentelijke toegang stuurt op de voortgang van het perspectiefplan. Uiterlijk 1 maand voor het einde van het traject wordt de volgende stap bepaald in overleg met de betreffende klant, oorspronkelijke verwijzer en huidige aanbieder. - Flexibiliteit voor de aanbieder om in te zetten wat nodig is (matched care)

2. Begeleiding individueel	Alle op maat van de betreffende persoon afgestemde dienstverlening en ondersteuning die inwoners van overheidswege kunnen gebruiken om zich positief te ontwikkelen in hun maatschappelijk (samenleving) en economisch (arbeid) functioneren.	We willen: - Dat aanbieders zich verantwoordelijk voelen voor het in samenspraak met en in opdracht van de integrale regisseur een effectief en samenwerkingsgericht aanbod voor de in onze regio aanwezige inwoners die op dit maatwerk zijn aangewezen - Dat het vooraf in samenspraak opgestelde plan van aanpak door de betrokken ketenpartners leidend is en burgers niet vanuit de trajectering in een doorverwijzingscircus cq herdiagnostisering komen - Dat daar waar mogelijk gebruik wordt gemaakt van bestaande samenlevingsstructuren (‘normaliseren’), zodat zo min mogelijk overheidsgeld en –voorzieningen ingezet moeten worden op onderdelen die de samenleving al beschikbaar heeft. - Dat aanbieders op basis van hun expertise in overleg met de regisseur kunnen inzetten wat voor de cliënt nodig is (matched care) - Dat de toegang met alle partijen die rondom de betreffende inwoner en diens gezin actief zijn samen een integraal perspectiefplan opstellen en dat voor inzetten met de potentiële aanbieders op draagvlak en haalbaarheid bespreken - Dat de toegang voor deze taak personeel inzet dat vanuit de integraliteit en oplossingsgerichtheid kan analyseren, diagnosticeren en regisseren. - Dat onderdeel inzetten van het plan een Maatschappelijke Kosten/Baten Analyse (MKBA) is, waarin de benodigde investering wordt afgezet tegen de beoogde opbrengst - Dat de gemeentelijke toegang casusregie voert. De gemeentelijke toegang stuurt op de voortgang van het perspectiefplan. Uiterlijk 1 maand voor het einde van het traject wordt de volgende stap bepaald in overleg met de betreffende cliënt, oorspronkelijke verwijzer en huidige aanbieder.

		- Flexibiliteit voor de aanbieder om in te zetten wat nodig is (matched care)
3. Werkgeversondersteuning	Alle op maat afgestemde dienstverlening en ondersteuning die ondernemers kunnen gebruiken om duurzame arbeidsplekken te creëren.	We willen: - Dat ondernemers zich mede verantwoordelijk voelen voor het creëren van kansen voor mensen op de arbeidsmarkt. - Dat ondernemers meedenken over voorzieningen, oplossingen, instrumenten voor de diverse doelgroepen. - Dat ondernemers middels ambassadeurs de eigen achterban mobiliseren om nog meer kansen te creëren. - Dat daar waar mogelijk gebruik wordt gemaakt van bestaande structuren (‘normaliseren’), zodat zo min mogelijk overheidsgeld en -voorzieningen ingezet moeten worden op onderdelen die de samenleving al beschikbaar heeft. - Dat ondernemers waar nodig ondersteuning krijgen bij hun interne begeleiding op werkplekken - Dat ondernemers de gemeenten meenemen bij hun mogelijkheden en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt. - Het maken van samenwerkingsafspraken bij plaatsingen.