

HBEL visie sociaal domein 2023-2030

Inhoud

| | |
|---|---|
| 1. Aanleiding | 1 |
| 2. Afbakening | 2 |
| 3. De opgaven voor de HBEL gemeenten | 2 |
| 4. Boogde werkwijze | 4 |
| Bijlage 1: HBEL ontwikkelagenda | |
| Bijlage 2: stand van zaken HBEL en omgevings- en organisatiebeeld | |
| Bijlage 3: landschap sociaal domein HBEL | |

1. Aanleiding

De gemeenten Huizen, Blaricum, Eemnes en Laren (HBEL) werken samen in het sociaal domein bij het inzetten van maatwerkvoorzieningen en het aanbieden van lichte ondersteuning door begeleiders van de HBEL uitvoeringsdienst. Eemnes neemt hieraan deel voor volwassen inwoners. De afgelopen jaren hebben we een transformatie ingezet om waar nodig, passende zorg te kunnen blijven bieden. Nu en in de toekomst en binnen de beschikbare middelen. Recente ontwikkelingen, zoals de *Hervormingsagenda Jeugd*, geven gemeenten nieuwe kaders voor de inrichting van de ondersteuning van inwoners. Deze kaders sluiten aan bij de transformatie die de HBEL gemeenten al hebben ingezet. Met deze HBEL visie beschrijven we de gewenste inrichting van de ondersteuning.

Deze HBEL visie beschrijft in grote lijnen waarop en van waaruit we samenwerken, het toekomstbeeld (de beoogde werkwijze in het sociaal domein) en welke resultaten we met deze werkwijze willen bereiken. De HBEL ontwikkelagenda (bijlage 1) benoemt wat er nodig is om deze beoogde werkwijze de komende tijd te realiseren. In (beleids- of uitvoerings)plannen per individuele gemeente wordt uitgebreider ingegaan op problemen en opgaven op gemeentelijk niveau. Er is ruimte voor gemeentelijke keuzes, passend binnen de kaders van deze visie.

Deze visie en gezamenlijke ontwikkelagenda vormen de basis voor de HBEL samenwerking in de komende jaren.

Met deze visie geven we de uitkomsten van het waardentraject een plek. Zo is de invulling van basisprincipe 3 in dit document deels in dit traject opgehaald. In dit basisprincipe beschrijven wij wat wij onder passende zorg verstaan. Daarnaast geven we met deze visie ook invulling aan de aanbevelingen van de VNG visitatiecommissie over de financiële houdbaarheid van het sociaal domein. Volgens de visitatiecommissie is een visie wenselijk als bestuurlijk kader voor grip op het sociaal domein. Drie aanbevelingen van deze commissie gaan concreet over het opstellen van een visie:

1. Maak in een bestuurlijke visie zo duidelijk mogelijk waar de gemeente wel en niet van zou moeten zijn.
2. Operationalisering en uitvoering van de visie: Wat betekent de visie voor de inrichting van het sociaal domein en de uitvoering ervan?
3. Differentieer in de aanpak voor verschillende groepen.

2. Afbakening

Gemeentelijke taak in het sociaal domein

De gemeenten hebben de wettelijke taak om in het sociaal domein ondersteuning aan te bieden. Het gaat dan primair over taken vanuit de Participatiewet, de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Maar ook vanuit de Wet Gemeentelijke Schuldhulpverlening, Wet inburgering, de Wet Passend Onderwijs, de Wet Publieke Gezondheid en het VN verdrag Handicap ligt de basis voor het handelen van de gemeente in het sociaal domein.

HBEL samenwerking

Een HBEL visie gaat in principe over die onderdelen waarop de HBEL gemeenten samenwerken via de HBEL uitvoeringsdienst. We hebben het dan over de maatwerkvoorzieningen en het lokale begeleidingsteam. Het lokale begeleidingsteam bestaat uit ondersteuners die lichte begeleiding bieden en inzetten op de samenwerking met andere ondersteunende partijen. Oftewel, in de termen van deze visie: een deel van de basisvoorzieningen en de aanvullende geïndiceerde voorzieningen. Op basis van de wettelijke afkadering zet de HBEL uitvoeringsdienst ondersteuning in op onder meer:

- inkomensondersteuning,
- armoedebestrijding
- vinden van werk,
- ondersteuning bij problematische schulden,
- opvoeden en opgroeien van jeugd,
- zo lang mogelijk thuis kunnen wonen en zinvolle deelname aan de samenleving
- inburgering.

De inzet op HBEL niveau wordt in deze visie benoemd als de lokale inzet of het lokale niveau. Daar waar het gaat om de inzet per gemeente, wordt dit het niveau van de individuele gemeenten genoemd.

De sociale basis en preventie pakken we tot nu toe niet als HBEL gezamenlijk op. Tegelijkertijd hebben alle HBEL gemeenten de ambitie om meer in te zetten op lichte basisvoorzieningen, de sociale basis en preventie. En minder gebruik te maken van geïndiceerde voorzieningen. Om met deze beweging zwaardere problemen te voorkomen en goedkopere inzet te realiseren. Daarom benoemt deze HBEL visie ook wat we willen bereiken met de inzet op de sociale basis en preventie. En is meer samenwerking tussen de HBEL gemeenten bij de inzet op preventie, sociale basis en de basisondersteuning een doorlopend onderwerp van gesprek tussen de HBEL gemeenten. Bijlage 3 geeft een overzicht van het HBEL-landschap in het sociaal domein.

3: De opgave en doelen voor de HBEL gemeenten

Op basis van de stand van zaken in de HBEL gemeenten en ontwikkelingen en aandachtspunten in de samenleving, (zie bijlage 2) zien we de volgende opgaven en gewenste inzet in het sociaal domein:

Opgaven in de samenleving:

Met de meeste inwoners gaat het goed. Toch zien we de zorgvraag toenemen. Dit is onder meer zichtbaar bij de volgende opgaven:

1. **Vergrijzing:** het vraagstuk van zo lang mogelijk en op een goede manier zelfstandig (moeten) wonen van een steeds grotere groep ouderen.
2. **Complexere samenleving:** steeds meer mensen kunnen niet meekomen in de samenleving. Tegelijkertijd moeten mensen steeds langer of weer zelfstandig wonen. Ook mensen die voorheen in zorginstellingen een plek zouden hebben, zoals een deel van de mensen met psychische en/of mentale problemen of verstandelijke beperkingen.
3. **Steeds meer kinderen/gezinnen met psycho(sociale), opvoed- en opgroei-problemen**

4. **Bestaanszekerheid:** toename van armoede/schulden. Daarbij aandacht voor nieuwe groepen waarbij dit (kan) optreden en nieuwe oorzaken (inflatie, energieprijzen, etc.)



Waar staan de HBEL gemeenten voor:

We willen mensen die ons terecht om hulp vragen, zo volwaardig mogelijk in de samenleving laten meedoen. Dat is onze grootste drijfveer bij alles wat we doen. Daarbij onderzoeken we de barrières die volwaardige participatie in de weg staan. Door deze zo goed en volledig mogelijk weg te nemen met en -waar nodig- passende ondersteuning te bieden, dragen we bij aan een samenleving waar iedereen een plek heeft. Een samenleving waar iedereen kan meedoen. Zo bieden we de mensen, die worden geraakt door de vier hierboven genoemde opgaven, een passend antwoord.



Onze maatschappelijke bijdrage ontwikkelen we door. Dat doen we door te onderzoeken wat werkt voor onze doelgroep, steeds op zoek te gaan naar wat beter kan en te innoveren wanneer wij niet tevreden zijn over onze werkwijze.



We werken vanuit de bedoeling van de wetten in het sociaal domein, doen wat nodig is: we redeneren vanuit de mens en zijn leefomgeving naar oplossingen. Wettelijke kaders of procedures zijn hieraan ondersteunend. Ze zijn niet het uitgangspunt. Waar nodig gaan we verder. Een integrale aanpak van problemen op persoons-, gezins- en systeemniveau. Dus de hierboven genoemde vier problemen pakken we op vanuit één aanpak.



Deze aanpak vertalen we naar de volgende acht **basisprincipes voor onze inzet in het sociaal domein**. De eerste vijf basisprincipes beschrijven de diverse vormen van inzet. Deze principes zijn op te vatten als een trechter-aanpak: we zetten als eerste in op het voorkomen van problemen. Als dat niet lukt, dan is het doel dat mensen elkaar helpen bij lichte problemen. Zo wordt erger voorkomen. Als dat niet lukt, komt passende professionele ondersteuning in beeld. Zo veel mogelijk via basisondersteuning. Indien nodig via specialistische ondersteuning. De laatste drie principes zijn onderwerpen die als rode draad terugkomen in deze vormen van inzet.

Basisprincipe 1: Met **preventie** inzetten op het vergroten van kansen en het versterken van individuen en de samenleving als geheel. Zo willen we zwaardere problemen en ondersteuning voorkomen.

Basisprincipe 2: Een sterke **sociale basis**, waarbij mensen oog hebben voor elkaar en er ruimte is voor diversiteit

Basisprincipe 3: Mensen die het niet zelfstandig redden, krijgen **passende ondersteuning vanuit de gemeente**. Deze ondersteuning is gericht op het (weer) binnen hun mogelijkheden zelfstandig oppakken van hun leven.

Basisprincipe 4: passende **basisondersteuning** is lokaal en laagdrempelig beschikbaar. Dit omvat het grootste deel van de professionele inzet.

Basisprincipe 5: Voor de meest kwetsbare mensen is passende **specialistische ondersteuning** beschikbaar.



Basisprincipe 6: We doen een stapje extra voor specifieke doelgroepen.

Basisprincipe 7: Lokaal wat kan, regionaal wat moet of wanneer dit specifieke voordelen biedt.

Basisprincipe 8: Sturen op resultaten. Zicht en grip op aantallen, kosten, kwaliteit en tevredenheid, op basis van monitoring en evaluatie.



4. Beoogde werkwijze

De basisprincipes voor onze inzet in het sociaal domein, geven we als volgt vorm:

Basisprincipe 1: Met preventie, inzetten op het vergroten van kansen en het versterken van individuen en de samenleving als geheel. Zo willen we zwaardere problemen en ondersteuning voorkomen.

Voorkomen is beter dan genezen. Met preventie¹ beogen we (zwaardere) problemen te voorkomen. Het vormgeven van preventieve activiteiten pakken we grotendeels per gemeente en regionaal op en niet in HBEL verband. Per gemeente bijvoorbeeld via de gemeentelijke preventieakkoorden. Regionaal kan dit via inzet van de GGD en Jeugd en Gezin.

In HBEL verband kunnen we inzetten op preventie door bij de mensen die de HBEL uitvoeringsdienst al ziet te voorkomen dat meer problemen optreden of verergeren. We hebben realistische verwachtingen van preventie. We verwachten niet dat met preventie alle problemen worden voorkomen. Wel beogen we om met preventie en een sterke sociale basis de inwoners eerder te bereiken en daarmee de groei van de vraag naar gemeentelijke ondersteuning af te remmen. Dit doen we op de volgende manieren:

- Lichamelijke en mentale gezondheid helpt bij langer zelfstandig leven, en daardoor bij het voorkomen of verminderen van ondersteuning vanuit de Participatiewet (werk&inkomen), Jeugdwet en de Wmo 2015. Waar mogelijk versterken we de inzet op gezondheid vanuit de HBEL uitvoeringsdienst. Zoals lokale begeleiders die het gesprek over de ervaren gezondheid voeren en stimuleren tot beweging. Of in het gesprek van consulenten met ouderen die een behoefte hebben aan huishoudelijke hulp of begeleiding, waar passend de deelname aan valpreventie benoemen en indien gewenst doorverwijzen.
- Met een integrale, domein overstijgende aanpak voorkomen we zwaardere problemen. Zo kan het eerst aanpakken van financiële problemen bijdragen aan het verminderen van andere problemen, zoals psychische problemen of problemen in de gezinssituatie met betrekking tot het opvoeden en opgroeien van kinderen.

Een dilemma is dat (financiële) opbrengsten van preventieve inzet niet altijd bij de gemeente terecht komt. Bij de inzet van preventieve activiteiten worden de beoogde opbrengsten (zoals het voorkomen van erger) afgewogen tegen de kosten. In deze afweging nemen we ook de gevolgen mee als er niet in preventie wordt geïnvesteerd.

Een uitdaging bij preventieve inzet is het bereiken van de juiste doelgroep. Bij jeugd blijkt bijvoorbeeld dat sommige problemen bij het opgroeien ook zonder ondersteuning oplossen of afnemen. Inzet zal dan kritisch moeten worden afgewogen.

Basisprincipe 2: een sterke sociale basis waarbij mensen oog hebben voor elkaar en er ruimte is voor diversiteit

Waar mogelijk helpen mensen elkaar. Om zo ook zwaardere problemen en zwaardere inzet vanuit de gemeente te voorkomen. De gemeente kan immers niet alles. Om mensen hierbij te helpen, ondersteunt de gemeente de sociale basis. Hierbij realiseren we ons dat er al veel van mensen gevraagd wordt, dat er al veel gedaan wordt in de vorm van onder meer vrijwilligerswerk en mantelzorg, en dat er grenzen zitten aan wat mensen voor elkaar kunnen doen. We willen mensen niet overvragen, wel koesteren wat er nu al gebeurt.

¹ Preventie is een breed begrip. In deze visie werken we dit begrip niet verder uit. Een overzicht van de vormen van preventie is te vinden op: [Wat is preventie? | Loketgezondleven.nl](https://www.loketgezondleven.nl/wat-is-preventie/). Bijlage 1 (ontwikkelagenda) geeft aan hoe gemeenten hun inzet op preventie uitwerken. Daarbij komen de verschillende vormen van preventie aan bod.

Met sociale basis bedoelen we hier wat mensen voor en met elkaar doen, de samenleving. En de ondersteuning die hierop is gericht en collectieve voorzieningen, zoals de activiteiten in wijkcentra. De inzet op de sociale basis pakken gemeenten individueel op, maar we delen in HBEL verband de volgende uitgangspunten:

- Elkaar helpen is mooi en moet mooi blijven. Voor duurzame inzet moet deze inzet in balans zijn met wat mensen aankunnen en in balans met andere zaken zoals betaald werk. Zo is het potentieel van mantelzorg en vrijwilligerswerk niet oneindig. Waar nodig moet opgeschaald kunnen worden naar professionele inzet.
- De gemeente ondersteunt mensen die elkaar helpen. Bijvoorbeeld via opbouwwerk, ondersteuning van burgerinitiatieven, het stimuleren van lotgenotencontacten en maatjes voor het bieden van steun of contacten. Door in te zetten op de sociale basis, stimuleert de gemeente ook zingeving en sociale contacten. In de lokale netwerken waarin het lokale team met andere ondersteunende professionals samenwerkt, komt de informatie van de behoeften en mogelijkheden van inwoners die elkaar kunnen helpen, samen. Deze lokale netwerken hebben zo een belangrijke rol in het gericht ondersteunen van de sociale basis.
- Bij een sociale basis hoort een inclusieve samenleving waarin iedereen veilig kan deelnemen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan sporten of dagbesteding voor ouderen of mensen met een beperking, of het belang van toegankelijkheid en (gevoel van) veiligheid in openbare ruimten en gebouwen.
- Ruimte voor diversiteit is belangrijk. Tegenwoordig valt gedrag sneller dan vroeger buiten de bandbreedte van wat wordt gezien als 'normaal' of 'gewoon'. Zowel op school, thuis en in de wijk wordt hierbij vaker dan voorheen ondersteuning gevraagd. De gedachte is dat de behoefte aan ondersteuning minder wordt wanneer we deze bandbreedte weer oprekken en weer meer mensen binnen de bandbreedte vallen en zich op hun plek en gewaardeerd voelen in de samenleving.

Basisprincipe 3: Mensen die het niet zelfstandig redden, krijgen passende ondersteuning. Deze ondersteuning is gericht op het (weer) binnen hun mogelijkheden zelfstandig oppakken van hun leven.

Mensen die het niet meer zelf of met hun omgeving redden, krijgen passende ondersteuning bij het zinvol deelnemen aan de samenleving, opvoeden en opgroeien. Deze ondersteuning is goed vindbaar. We zijn duidelijk voor wie en waarvoor de gemeentelijke ondersteuning in het sociaal domein is. Ook is duidelijk wat mensen van de gemeente wel en niet kunnen verwachten. Dit staat duidelijk in de gemeentelijke kaders, zoals de verordening sociaal domein, beleidsregels en het dienstverleningsmodel van de HBEL uitvoeringsdienst. Wat iemand nodig heeft vanuit de gemeente is maatwerk. Dit is onder meer afhankelijk van de draagkracht van de persoon, gezin of netwerk.

Hierbij zien we als taak of afbakening van de inzet van gemeenten:

- We gaan uit van de eigen kracht en de eigen mogelijkheden: we verwachten dat wat iemand zelf kan (al dan niet met je netwerk), hij/zij zelf oppakt.
- We kijken we waar mogelijk naar de financiële draagkracht.
- Normaliseren: 'normale' problemen die bij het leven horen, zijn aan mensen zelf om op te pakken of mee te leven, dat is niet aan de gemeente. Opvoeden is in principe een taak van ouders.
- Doel van de inzet van de gemeente: voldoende (kunnen) participeren in de samenleving, niet zo hoog mogelijk. Iemand kan zelf hogere ambities hebben. De gemeentelijke ondersteuning is daar niet op gericht. De schaarse middelen worden hiermee ingezet voor die mensen die dat het meest nodig hebben.
- Mensen die ondersteuning van de gemeente nodig hebben, kunnen de gemeente vinden. Fysiek en digitaal bereikbaar zijn voor de inwoners, onder meer via een toegankelijke website. Verderop in de visie komen specifieke doelgroepen aan bod. Zichtbaarheid,

toegankelijkheid, signaleren, laagdrempeligheid en heldere, eenvoudige communicatie zijn hierbij uitgangspunten.

- Er zijn mensen die niet zelf om hulp vragen maar die (mogelijk) wel hulp nodig hebben: zorgmijders. De gemeente zet zich in om deze mensen in beeld te krijgen, bijvoorbeeld via samenwerkingspartners of meldingen van bezorgde inwoners. En vervolgens zoekt de gemeente zelf contact met de persoon, En biedt zo nodig ondersteuning.
- Waar nodig, leveren we nazorg. Bijvoorbeeld via waakvlamcontacten of een vinger-aan-de-pols moment. Hiermee kunnen we mensen in beeld houden en zo nodig snel weer handelen. Zo vergroten we de duurzaamheid van ingezette oplossingen en kunnen we (terugkerende) problemen vroeg in beeld krijgen.

Qua in te zetten oplossingen, gaan we bij de ondersteuning van een inwoner uit van:

- Duurzame oplossingen door het versterken van zelfredzaamheid (voor zover mogelijk). Niet een gemeente die alles oplost, maar een gemeente die de eigen mogelijkheden van inwoners versterkt. Dit al dan niet in samenwerking met de omgeving/het gezin om het eigen leven vorm te geven, problemen op te lossen. Hierbij zijn we realistisch en is maatwerk in doelen en inzet belangrijk. De mate van zelfredzaamheid is immer verschillend per persoon en kan zich door de tijd ontwikkelen.
- We willen kinderen in de directe omgeving helpen. Dit doen we het liefst samen met andere partijen die betrokken zijn bij het kind, bijvoorbeeld in de thuissituatie, op school of de kinderopvang. Hiermee voorkomen we zoveel mogelijk uithuisplaatsingen en dat kinderen moeten opgroeien in residentiele instellingen.
- De goedkoopste adequate oplossing. Dit is een juridische term die beschrijft dat de oplossing het probleem voldoende passend oplost én dat het van alle mogelijke adequate oplossingen de goedkoopste oplossing is. Hierbij kan goedkoopst ook worden opgevat als het goedkoopst op de langere termijn.
- Soms loopt de ondersteuning vast. Dan kunnen bestaande kaders of procedures te kort schieten. Werken vanuit de bedoeling, doen wat nodig is, is de werkwijze die de HBEL uitvoeringsdienst inzet en die de afgelopen jaren resultaat heeft opgeleverd.² Dit houden we vast.
- Ondersteuning loopt soms vast doordat mensen te maken hebben met meerdere partijen, kaders en regelingen die onduidelijk zijn of niet op elkaar aansluiten. De gemeente kan wettelijke kaders zoals de Wmo en WLZ niet veranderen. Maar waar naast gemeentelijke ondersteuning ook inzet van andere partijen nodig is, zoals door woningcorporaties, scholen of de zorg, kunnen we wel de samenwerking opzoeken.
- Maatwerk is geen willekeur. De basis is een duidelijke, voorspelbare werkwijze. Bij de in te zetten oplossingen is vervolgens maatwerk en dus variatie mogelijk per inwoner. Bij dit maatwerk zijn de volgende richtinggevende uitspraken van toepassing voor alle uitvoerenden:
 - o **Kinderen voorop:** Het belang van kinderen staat bij iedere afweging voorop.
 - o **Vertrouwen en veilige omgeving zonder oordeel:** De inwoner ervaart veiligheid in het bespreekbaar maken van de hulpvraag. Onderling vertrouwen is de basis voor een goede samenwerking.
 - o **Partnerschap:** Gemeenten en inwoner komen samen tot een passende oplossing. Een uitzondering kan worden gemaakt als de inwoner niet in staat is om zelf regie te nemen of als een situatie onveilig is. Dan kan de gemeente (tijdelijk) de oplossing bepalen.

² ['Benut de speelruimte die wetgeving in sociaal domein te bieden heeft.'](#) | Movisie

- **Integraliteit / Leefwereld centraal:** We richten ons op wat de inwoner nodig heeft, daarbij kijken we waar nodig voorbij de afbakeningen van wettelijke kaders of afdelingen.
- **Transparantie:** De inwoner is doorlopend goed geïnformeerd over rechten, plichten en stand van zaken van de ondersteuning.
- **Wederkerigheid:** Gemeente ondersteunt en verwacht daarbij ook inzet van de inwoner.

Basisprincipe 4: passende basisondersteuning is lokaal en laagdrempelig beschikbaar. Dit omvat het grootste deel van de professionele inzet.

Wanneer mensen ondersteuning nodig hebben vanuit de gemeente, is als eerste ondersteuning vanuit basisvoorzieningen in beeld. Deze basisondersteuning is laagdrempelig, integraal (domein-overstijgend), lokaal en zonder indicatie bereikbaar. Het grootste deel van de ondersteuning in het sociaal domein vindt plaats via deze basisvoorzieningen. Door deze inzet beogen we zwaardere problemen en zwaardere inzet te voorkomen.

De kern van deze basisondersteuning is het **lokale team**. Dit team doet aan vraagverheldering. Het team biedt zelf lichte ondersteuning en schaalst zo nodig op naar gespecialiseerde ondersteuning. Zo mogelijk wordt ook weer afgeschaald. De rol van ondersteuner en indicatiesteller is niet verenigd in één persoon, om een zorgvuldige afweging te borgen. Het team werkt integraal, waarbij de persoon in zijn/haar (gezins)systeem en met alle levensdomeinen in beeld is. Er is één plan van aanpak. Met zo nodig inzet vanuit de verschillende gemeentelijke domeinen, zoals Jeugd, Wmo, werk&inkomen, armoede, schulden. Zo mogelijk en zo nodig wordt hierbij ook gezamenlijk opgetrokken met professionals vanuit onder meer de verzekerde en langdurige zorg.

Het lokale team bestaat uit professionals van de HBEL uitvoeringsdienst. Door positionering binnen de HBEL uitvoeringsdienst zijn onder meer de lijnen kort tussen de domeinen van werk & inkomen, armoede, schulden, de wmo of jeugd. Via deze professionals kan snel worden opgeschaald naar geïndiceerde, specialistische ondersteuning. Hierdoor wordt, indien nodig, een effectieve integrale aanpak gerealiseerd. En zo kunnen we goed sturen op gewenste inzet (wat doen we wel en niet) en de kosten.

Het werken in een lokaal team is dan niet zozeer een nieuwe werkwijze, maar een doorontwikkeling van de al ingezette werkwijze. Hierbij wordt de lokale, lichte ondersteuning en lokale samenwerking versterkt via de inzet van begeleiders. Deze werken bij de HBEL uitvoeringsdienst, de praktijkondersteuner jeugd ggz (POH-er jeugd). Ook worden de lokale samenwerkingsnetwerken 27- en 27+ versterkt. De doorontwikkeling omvat:

- het uitbreiden van de ondersteuning van onder meer lichte jeugdhulp in het lokale team;
- het integreren van de rollen van vraagverheldering;
- hulpverlening en opschalen in het team;
- het centraal stellen van 'zelf lichte ondersteuning bieden'. Dit in plaats van een toegang zijn en doorverwijzen naar hulp.

De rol van ondersteuner en indicatiesteller is niet verenigd in één persoon, om een zorgvuldige afweging te borgen.

Naast de HBEL uitvoeringsdienst, bieden ook externe partners vormen van ondersteuning zoals Versa Welzijn en MEE (zie ook bijlage 3). Om de inwoner de best passende ondersteuning te geven en zoveel mogelijk gebruik te maken van lokale mogelijkheden, werken deze organisaties samen in de **lokale netwerken 27- en 27+**. Hierbij hebben we als uitgangspunten voor inrichting van het veld (maar geen wetmatigheid):

- Collectieve, groepsgewijze ondersteuning wordt geboden door externe partijen;

- Individuele lichte basisondersteuning en regie op samenhangende inzet is belegd bij de professionals van de HBEL uitvoeringsdienst in het lokale team;
- Zorgmijders worden ondersteund door het interventieteam;
- De behandeling van een psychische stoornis of aandoening die nodig is om gezond op te groeien en te participeren in de maatschappij, wordt geboden door externe partijen;
- Ondersteuning wordt belegd bij externe partijen wanneer deze specifieke competenties vraagt. Bijvoorbeeld als er een ernstig risico van agressie naar de professional aanwezig is;
- Wanneer de veiligheid van personen/gezinnen (acuut) in het geding is, is externe inzet in beeld.
- Dubbelingen, waarbij dezelfde ondersteuning wordt geboden door HBEL uitvoeringsdienst en externe partijen, zijn niet gewenst.

De ambitie is om ook de huisartsen/groepspraktijken/praktijkondersteuners, de wijkverpleging en scholen belangrijke partners te laten zijn in deze netwerken. Zowel voor een gezamenlijk aanpak vanuit het domein van gemeentelijke, verzekerde en langdurige zorg, als voor het signaleren van mensen met het hulpvraag. Huisartsen waren al een belangrijke partner als toegang voor jeugdhulp. Via deze netwerken kan de gemeentelijke ondersteuning bij een grotere groep mensen onder de aandacht komen. Zo wordt het bereik vergroot.

Samenwerking en een integrale aanpak gaat makkelijker wanneer organisaties werken met dezelfde methodiek om problemen in kaart te brengen en de gewenste ondersteuning te bepalen. Op dit moment werken een aantal organisaties in de HBEL met de methodiek van Mijn Positieve Gezondheid (MPG), andere organisaties met de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM).³ We streven naar het werken vanuit één vaste, gezamenlijke methodiek.

Samenwerking vraagt ook om het delen van informatie, waar nodig. De Wet aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein verbetert hiervoor per 2024 de (juridische) basis en mogelijkheden.

Daarnaast werkt samenwerking in deze netwerken het best met een overzichtelijk aantal partijen, wanneer mensen elkaar persoonlijk kennen en er vertrouwen is. Lokale aanwezigheid van partijen is hieraan ondersteunend. Een overzichtelijk aantal partijen helpt ook de inwoner bij het vinden van de beste ondersteuning. Bij een aantal vormen van ondersteuning is het terugbrengen van het aantal aanbieders noodzakelijk. Bijvoorbeeld bij het leveren van begeleiding. Er moet voldoende diversiteit zijn om een goede match tussen inwoner en ondersteuner te maken. Deze diversiteit kan binnen een organisatie aanwezig zijn.

Basisprincipe 5: Voor de meest kwetsbare mensen is passende specialistische ondersteuning beschikbaar.

Als aanvullende, specialistische ondersteuning nodig is, wordt deze ingezet via een indicatie door het lokale team. We werken samen met een overzichtelijk aantal (zorg)aanbieders zodat deze aanbieders goede aansluiting hebben op het lokale team. Dit bevordert de samenwerking en het is makkelijker om op- en af te schalen. Op deze manier is het zorglandschap voor inwoners overzichtelijk. Als passende ondersteuning bij het lokale team niet voorhanden is en er geen afspraken met andere partijen zijn gemaakt, kunnen afspraken worden gemaakt met een derde partij.

Afspraken en financieringsvormen met zorgaanbieders moeten ondersteunend zijn aan flexibele ondersteuning, aan makkelijk afschalen, prikkelen tot innovatie en samenwerking, zo min mogelijk leiden tot bureaucratie en bijdragen aan grip op kostenontwikkeling. Bij basisvoorzieningen zijn

³ De ZRM is een objectief en normatief meetinstrument en de MPG een instrument is voor een gesprek over de subjectieve beleving en de intrinsieke motivatie voor verandering. Ze hebben elk hun eigen toepassingsmogelijkheden en zijn niet inwisselbaar. Wel kunnen ze heel goed naast elkaar gebruikt worden.

doelgroep/lumpsum afspraken over resultaten voor groepen mensen al gangbaar. Deze zijn voor de toekomst ook in beeld voor specialistische begeleiding. Hierbij hebben we aandacht voor afspraken over de gewenste resultaten en kwaliteit van de ondersteuning, het monitoren van de kwaliteit, het tussentijds bijstellen van budgetten bij veranderende aantallen en het voorkomen dat mensen onnodig heen-en-weer worden geschoven tussen partijen.

De nadruk ligt met deze visie meer dan voorheen op een sterk lokaal team en netwerken die zelf lichte ondersteuning zonder indicatie bieden. We streven naar de inzet van professionals vanuit de HBEL uitvoeringsdienst die zelf ondersteuning bieden en minder partijen die meer lokale binding hebben. Zo zijn we beter in staat om als gemeente regie te nemen bij individuele ondersteuning. Hierbij kunnen we bijvoorbeeld sturen op samenwerking, maatwerk, lichtere ondersteuning, meer welzijn, minder zorg, innovatie en kostenbeheersing.

Basisprincipe 6: We doen een stapje extra voor specifieke doelgroepen

Niet iedereen heeft ondersteuning vanuit de overheid nodig voor een goede uitgangspositie in de samenleving. Het uitgangspunt van ondersteuning blijft het bieden van individueel maatwerk in de dienstverlening. Met name bij de basis- en aanvullende ondersteuning. Hierbij valt niemand buiten de boot. Daarnaast geven we specifieke doelgroepen aandacht, zoals we de afgelopen jaren extra hebben ingezet op bijvoorbeeld werkloze jongeren en ontheemden uit de Oekraïne. Uitgangspunten bij het benoemen van groepen waarbij extra aandacht nodig is:

- Extra aandacht voor ondersteuning bij mensen met complexe/meervoudige problemen: werken vanuit de bedoeling, doen wat nodig is, voorbij de bureaucratie/regels.
- Extra inzet op (groepen) mensen, waarbij extra inzet gewenst is in de samenwerking tussen gemeenten/HBEL uitvoeringsdienst en andere ondersteunende partijen.
- Extra aandacht voor (groepen) mensen waarbij meer inzet van preventie en basisondersteuning mogelijk is. Dit in plaats van aanvullende/gespecialiseerde ondersteuning.
- Extra aandacht voor (groepen) mensen die ons niet weten te bereiken, zich niet melden (zorgmijders), en mensen voor wie wij minder zichtbaar zijn.

Bij het benoemen van groepen is het niet altijd mogelijk ver vooruit te kijken. Economische of maatschappelijke ontwikkelingen die niet te voorspellen zijn, kunnen grote gevolgen hebben. Zo bleek ook de afgelopen jaren. Daarom benoemen we deze groepen niet hier in de visie voor de komende jaren, maar in de ontwikkelagenda in bijlage 1.

Basisprincipe 7: Lokaal wat kan, regionaal wat moet of specifieke voordelen biedt.

We hebben nu drie niveaus waarop we de taken toebedeeld hebben:

1. gemeenten individueel
2. HBEL-gemeenten gezamenlijk
3. Regio Gooi en Vecht.

Elk niveau heeft zijn eigen voor- en nadelen qua mogelijkheid voor maatwerk, mogelijkheid van (democratische) sturing en schaalvoordelen. Bij elke taak past een andere afweging wat de passende schaal is. Bij preventie en de sociale basis is de lokale schaal veelal passend, waarbij we op het niveau van de HBEL en Gooi en Vecht van elkaar kunnen leren. Bij het lokale team en het toewijzen van aanvullende/specialistische ondersteuning past de schaal van de HBEL uitvoeringsdienst. En bij de inkoop van specialistische ondersteuning past (in ieder geval bij jeugd) de regionale taak. Dat is ook een wettelijke verplichting.

Er zijn verschillen in de werkwijze tussen de diverse uitvoeringsdiensten sociaal domein in de regio Gooi en Vecht. Elke gemeentelijke uitvoeringsdienst in de regio heeft een eigen werkwijze ontwikkeld die het best past bij de lokale context en past bij de lokale visie en prioriteiten. Bij

samenwerking in de regio Gooi en Vecht is het doel om de inzet op deze regionale schaal ondersteunend te laten zijn aan de gemeenten en uitvoeringsdiensten. Vanwege verschillen tussen uitvoeringsdiensten in de regio Gooi en Vecht, kan maatwerk vanuit de Regio per uitvoeringsdienst soms wenselijk zijn.

Basisprincipe 8: Sturen op resultaten. Zicht en grip op aantallen, kosten, kwaliteit en tevredenheid, op basis van monitoring en evaluatie.

Om zicht te houden op het effect van deze werkwijze, benutten we twee sets van indicatoren:

- Indicatoren die de maatschappelijke opgaven in beeld brengen die genoemd zijn in hoofdstuk drie en waarmee toekomstige opgaven in beeld komen.
- Indicatoren die de inzet van de HBEL uitvoering in beeld brengen. Hier gaat het dan om zicht op de mate waarin we onze principes hebben gerealiseerd. Hier gaat het niet alleen om resultaten in aantallen en kosten, maar ook nadrukkelijk om de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en tevredenheid van de mensen over de ondersteuning. Indicatoren om deze inzichtelijk te maken, nemen in het overzicht hieronder een belangrijke plaats in.

Inzicht in de ontwikkeling van de maatschappelijke opgave

| Opgave | Gewenste indicatoren (zijn nog niet allemaal nu beschikbaar en/of niet jaarlijks beschikbaar) |
|---|---|
| Vergrijzing: vraagstuk van zo lang mogelijk en op goede manier zelfstandig (moeten) wonen van steeds grotere groep ouderen | - Aantal inwoners 65+ met wmo ondersteuning - Aantal inwoners 65+ dat zelfstandig woont - Ontwikkeling vergrijzing: %65+ tov 20-65 |
| Complexere samenleving/ steeds minder mensen kunnen meekomen in de samenleving. Zoals mensen met ggz problemen die langer thuis (moeten) wonen | - Aantal mensen t/m 65 met wmo ondersteuning - Mensen met GGZ ondersteuning vanuit de ziektewet per 10.000 - % Mensen met eenzaamheid - % Laaggeletterden - % Overbelaste mantelzorgers |
| Steeds meer kinderen/gezinnen met psycho(sociale), opvoed- en opgroei-problemen | - Jongeren met jeugdhulp % tot 18 jaar - Of: aantal jongeren/gezinnen met jeugdhulp - % jongeren met psychische problemen |
| Bestaanszekerheid: toename van armoede/schulden, daarbij aandacht voor nieuwe groepen | - Aantal mensen met een bijstandsuitkering - Aantal mensen met schuldhulptraject |

Inzicht in de resultaten van de gemeentelijke inzet (stelselniveau)

| Opgaven | Principes voor gemeentelijke inzet / doelen | Indicatoren | Gewenste ontwikkeling van de streefwaarden.* |
|---|--|---|--|
| Vergrijzing: vraagstuk van zo lang mogelijk en op goede manier zelfstandig (moeten) wonen van steeds grotere groep ouderen | 1. Met preventie (zwaardere) problemen voorkomen. 2. Een sterke sociale basis waar mensen oog hebben voor elkaar. | 1.1 Verhouding inwoners met basisondersteuning en specialistische ondersteuning t.o.v. totaal inwoners Inzet op preventie en sociale basis wordt grotendeels niet HBEL | Stabilisatie |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>Complexere samenleving/steeds minder mensen kunnen meekomen in de samenleving/mensen met ggz problemen die langer thuis (moeten) wonen</p> <p>Steeds meer kinderen/gezinnen met psycho(sociale), opvoed- en opgroei-problemen</p> <p>Bestaanszekerheid: toename van armoede/schulden, daarbij aandacht voor nieuwe groepen</p> | | <p>maar per individuele gemeente bepaald. Verdere indicatoren zijn dan ook door individuele gemeenten in te vullen</p> | |
| | <p>3. Passende ondersteuning gericht op dat mensen binnen hun mogelijkheden zelfstandig hun leven (weer) oppakken.</p> | <p>3.1 Gemiddelde uitkeringsduur</p> <p>3.2 gemiddelde duur ondersteuningstraject wmo begeleiding</p> <p>3.3 gemiddelde duur ondersteuningstraject jeugdhulp</p> <p>3.4 Aantal 'terugkerende' cliënten</p> <p>3.5 Te ontwikkelen indicator over wachtlijsten</p> | <p>Afname t.o.v. het jaar ervoor</p> <p>Afname t.o.v. het jaar ervoor</p> <p>Afname t.o.v. het jaar ervoor</p> <p>Afname t.o.v. het jaar ervoor</p> |
| | <p>4 + 5: basisondersteuning waar mogelijk, specialistische ondersteuning waar nodig. Verschuiving van zware naar lichte ondersteuning</p> | <p>4.1 Verhouding tussen aantal inwoners met specialistische ondersteuning t.o.v. inwoners met basisondersteuning</p> | <p>Verhouding verandert per jaar ten gunste van basisondersteuning</p> |
| | <p>6. Een stapje extra voor specifieke doelgroepen</p> | <p>Nog te ontwikkelen.</p> | |
| | <p>7. Lokaal wat kan, regionaal wat specifiek voordelen biedt</p> | <p>Geen indicatoren</p> | |
| | <p>8. Sturen op resultaten</p> | <p>7.1 % Inwoners dat aangeeft met basisondersteuning beter de dingen te kunnen doen die hij of zij wil</p> <p>7.2 % Inwoners dat aangeeft met geïndiceerde ondersteuning beter de dingen te kunnen doen die hij of zij wil</p> <p>7.3 Tevredenheid over de dienstverlening vanuit basisondersteuning</p> <p>7.4 Tevredenheid over de dienstverlening vanuit</p> | <p>Nader te bepalen, bijvoorbeeld hoger dan landelijk gemiddelde.</p> <p>Nader te bepalen, bijvoorbeeld hoger dan landelijk gemiddelde.</p> <p>Nader te bepalen, bijvoorbeeld hoger dan landelijk gemiddelde.</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | geïndiceerde ondersteuning | Kostenontwikkelingen in lijn met ontwikkeling aantal inwoners |
| | | Kostenontwikkeling sociaal domein door de jaren heen in vergelijking met ontwikkeling aantal inwoners** | Kostenontwikkeling in lijn met beschikbare budget |
| | | Kostenontwikkeling sociaal domein door de jaren heen in vergelijking met beschikbare meerjarenbudget** | |

* Uitgangspunten bij onze inzet is 'passende zorg voor iedereen die het nodig heeft' of 'doen wat nodig is'. Dit betekent dat we geen harde streefwaarden (getallen) hebben voor de gewenste omvang en kosten van de inzet. De mogelijkheid voor het vaststellen van indicatieve streefwaarden wordt verder onderzocht.

**Kostenontwikkeling door de jaren heen geeft een indicatie van de financiële houdbaarheid op de lange termijn. Uiteindelijk zijn meerdere factoren van invloed op deze financiële houdbaarheid, zoals de middelen die vanuit het Rijk komen en de (politieke) keuzes die worden gemaakt bij het vaststellen van de meerjarenbegroting (hoeveel middelen worden via de begroting ter beschikking gesteld voor het sociaal domein).