

## Bijlage 2: Stand van zaken HBEL, omgevings- en organisatiebeeld

Welke maatschappelijke problemen zien we in onze gemeenten? Wat speelt er? Wat komt er de komende jaren op ons af?

### Inhoud

1. Stand van zaken HBEL in Cijfers
2. Trends en ontwikkelingen per doelgroep: kansen en bedreigingen
3. Overige trends
4. Financiële ontwikkelingen
5. HBEL-gemeenten en uitvoeringsdienst: sterktes en aandachtspunten
6. Veranderende terminologie, die past bij de aandacht voor normaliseren en lichte ondersteuning

### 1. Stand van zaken HBEL in cijfers

Waarstaatjegemeente.nl, cbs.nl, HBEL dashboard sociaal domein, 24 februari 2023

■ = gunstig ten opzichte van het landelijk gemiddelde

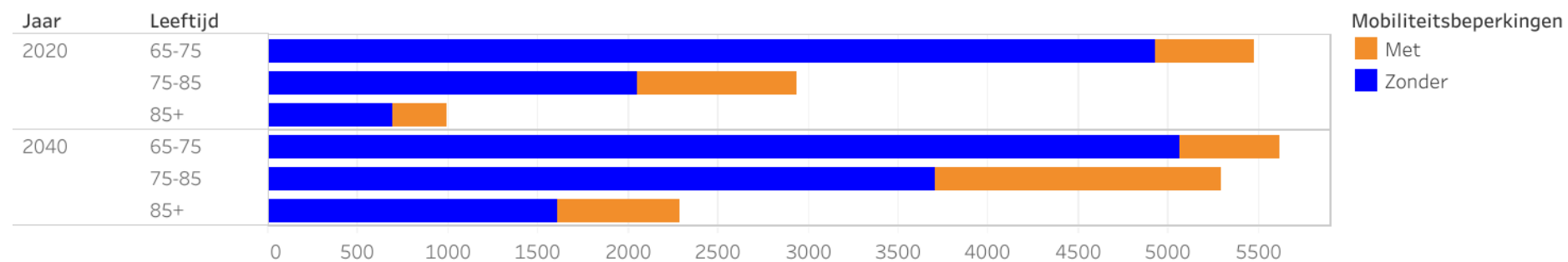
■ = ongunstig ten opzichte van het landelijk gemiddelde

Indicator	Eenheid	Gemiddelde van Nederland	Huizen	Blaricum	Eemnes	Laren
Huishoudens met gemeentelijke zorg en ondersteuning wmo, jeugd, p-wet	%	20	17	13	14	15
Aantal cliënten dat een uitkering ontvangt vanuit de Participatiewet (eind 2022)	aantal		617	100	72	88
Huishoudens dat bijstand ontvangt	%	4,8	3,9	2,1	2,0	1,9
Aantal banen (fulltime, parttime, uitzendbaan), per 1.000 inwoners in de leeftijd tussen de 15-74 jaar (eind 2021)	aantal	696	434	465	528	633
Huishoudens met laag inkomen (2020)	%	40	35	26	28	30
Huishoudens met hoog inkomen (2020)	%	20	24	37	29	38
Cliënten dat jeugdhulp ontvangt (eind 2022)	aantal		787	250		208
Jongeren met jeugdhulp zonder verblijf	%	9,7	9,0	7,7		n.n.b.

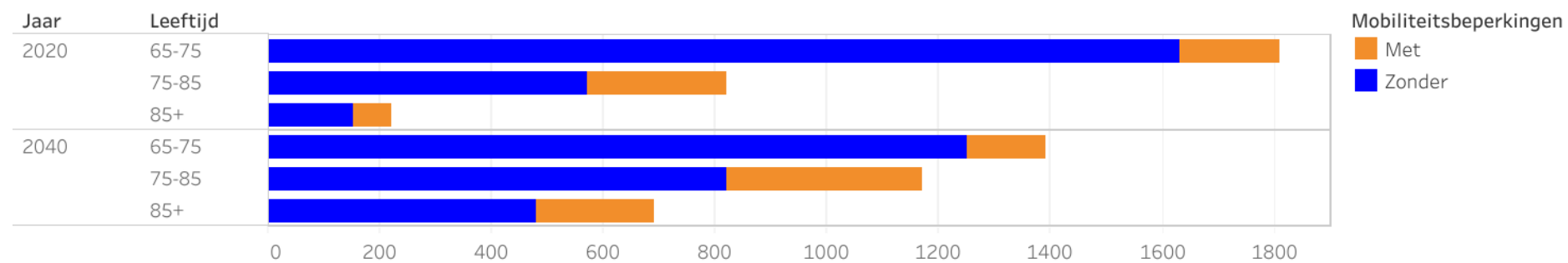
Jeugdigen met <b>psychische klachten</b> (GGD monitor 2021)	%		31	21		20
<b>Uitgaven jeugdhulp</b> per 1000 inwoners (2020)	Euro's x 1.000		245	140		120
Aantal inwoners met maatwerkarrangement <b>Wmo</b> per 1000 inwoners	aantal	64	49	33	35	49
Uitgaven <b>Wmo</b> maatwerk per 1000 inwoners in euro's (2020)	Euro's x 1.000	320	184	114	118	134
aantal inwoners van <b>65 jaar en ouder</b> , ten opzichte van het aantal inwoners van 20-65 jaar	%	34	46	47	38	68
Prognose voor 20250 voor het aantal inwoners van <b>65 jaar en ouder</b> , ten opzichte van het aantal inwoners van 20-65 jaar	%	46				
Aantal verzekerden dat gebruik maakt van zorg vanuit de <b>Wet Langdurige Zorg (WLZ)</b> per 10.000 verzekerden (2020)	aantal	189	239	108	116	522
Aantal verzekerden dat gebruik maakt van <b>huisartsenzorg</b> per 10.000 verzekerden (2020)	aantal	7478	7826	7888	7800	7832
Aantal verzekerden dat gebruik maakt van <b>GGZ-zorg</b> (vanuit de zorgverzekering) per 10.000 verzekerden (2020)	aantal	421	423	316	338	293
Aantal verzekerden dat gebruik maakt van <b>medisch specialistische zorg</b> per 10.000 verzekerden (2020)	aantal	5462	5513	5634	5542	5897
Aantal verzekerden dat gebruik maakt van <b>wijkverpleging</b> per 10.000 verzekerden (2020)	aantal	333	298	244	235	395
Percentage volwassenen dat enige mate van <b>eenzaamheid</b> ervaart (GGD monitor 2020)	%	47	43	42	46	40
Schatting <b>laaggeletterden</b> als % van de bevolking (geletterdheidinzicht.nl, ROA)	%	12	5	5	5	5

## Ontwikkeling opbouw inwoners per leeftijdscategorie (bron Anbo Actiz)

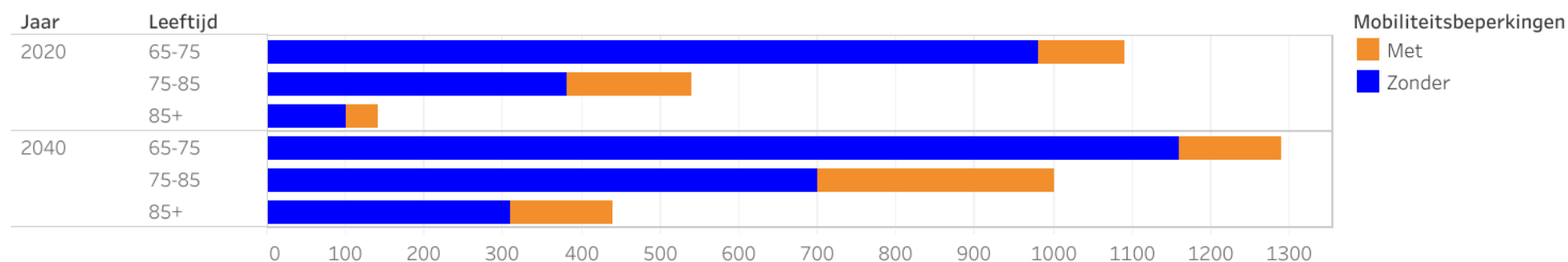
### Huizen



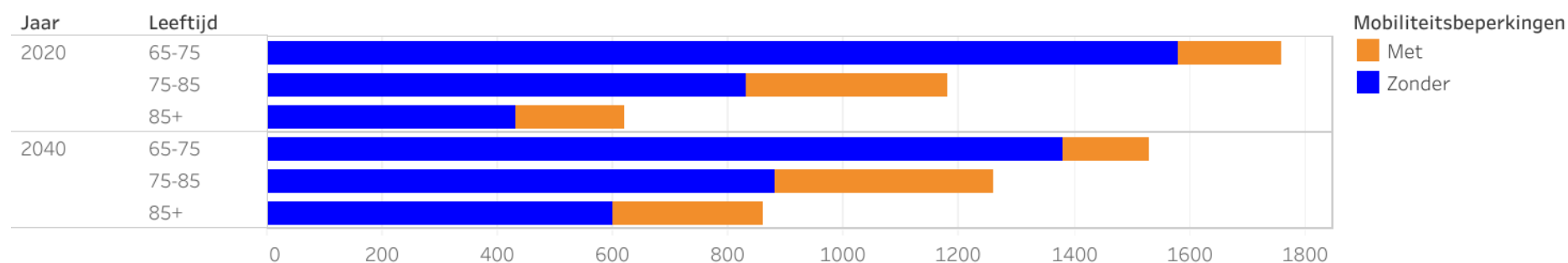
### Blaricum



## Eemnes



## Laren



### Opvallend in de vergelijking tussen de HBEL gemeenten:

- Laren is zeer vergrijsd. Tegelijkertijd zijn hier veel mensen (in vergelijking met Blaricum en Eemnes) die ondersteuning vanuit de Wmo hebben, veel mensen die medisch specialistische zorg ontvangen en zeer veel mensen die zorg vanuit de WLZ ontvangen. Een van de verklaringen is dat hier een groot aantal mensen in zorginstellingen wonen. Dit alles past in het beeld van de benodigde zorg bij oudere mensen.
- Tot 2040 neemt de vergrijzing toe in met name Huizen en Eemnes. Daar is de verwachting dat in 2040 ten opzichte van 2020 het aantal ouderen is toegenomen in alle leeftijdscategorieën vanaf 65 jaar. Voor Laren en Blaricum is de verwachting dat het aantal inwoners boven de 75 jaar in 2040 hoger is dan in 2020, maar dat het aantal inwoners in de leeftijdscategorie 65-75 zal afnemen. Dit neemt niet weg dat ook in deze twee gemeenten in de tussenliggende periode eerst nog een toename van inwoners in deze categorie te zien kan zijn.

- Het aantal jongeren met jeugdhulp is hoog, wat in lijn is met het landelijke beeld. In HBL-verband heeft Huizen het hoogste percentage jongeren met jeugdhulp.<sup>1</sup>
- In Huizen wonen relatief veel mensen met lage inkomens in vergelijking met de BEL gemeenten. Tegelijkertijd is hier een relatief hoge inzet vanuit de p-wet, Wmo, jeugd te zien, alsook relatief veel volwassenen met ondersteuning voor ggz-problemen en ondersteuning vanuit de WLZ. In vergelijking met het Nederlands gemiddelde, is het Huizer beeld gemiddeld qua inkomen en zorg.
- In vergelijking met het Nederlands gemiddelde, is in alle HBEL-gemeenten het aantal mensen met ondersteuning vanuit het sociaal domein laag, en zijn de kosten voor de Wmo ook laag.

## 2. Trends en ontwikkelingen (kansen en bedreigingen) per doelgroep

### Ouderen

- Door ontwikkelingen zoals de dubbele vergrijzing (meer ouderen die ook ouder dan voorheen worden) en ouderen die langer thuis (moeten) blijven wonen, is de afgelopen jaren de groep ouderen toegenomen die (gemeentelijke) ondersteuning nodig heeft om te kunnen deelnemen aan de samenleving. Dit was de afgelopen jaren zichtbaar in de HBEL rapportages sociaal domein. De verwachting is dat de vraag naar gemeentelijke en andere vormen van ondersteuning de komende jaren blijft groeien
- De afgelopen drie jaar is een deel van de toename van de vraag naar gemeentelijke ondersteuning toe te schrijven aan het abonnementstarief in de Wmo. Met name daar waar het gaat om de inzet van huishoudelijke hulp. Het abonnementstarief voor de huishoudelijke hulp wordt naar verwachting in 2025 afgeschaft en vervangen door een inkomensafhankelijke bijdrage. Laren heeft al in 2021 een inkomensstoets ingevoerd voor gemeentelijke ondersteuning bij de huishoudelijke hulp, de andere HBEL gemeenten hebben het voornemen deze in 2023 in te voeren. In Laren is zichtbaar met het invoeren van deze inkomensstoets, de inzet van huishoudelijke hulp bij inwoners vanuit de gemeente, afneemt.
- In de kamerbrief van 4 juli 2022 werd duidelijk dat het beleid 'scheiden van wonen en zorg' onder meer een bevroering van de intramurale pleegzorgcapaciteit inhoudt. Bij extramurale Wlz-zorg zijn de kosten voor woningaanpassingen, hulpmiddelen, vervoer, welzijn etc. op basis van de Wmo voor de gemeenten. Dus bij meer extramurale Wlz-zorg is een stijging in de gemeentelijke Wmo kosten te verwachten. De kosten stijgen naarmate de vergrijzing verder gaat, mensen met zorgbehoeften thuis blijven wonen en de wachtlijsten voor intramurale verpleegzorg stijgen. Er is nog geen doorrekening wat dit qua aantallen en kosten betekent voor gemeenten.<sup>2</sup>
- De aandacht neemt toe voor samenwerking tussen gemeenten en andere partijen bij de zorg voor ouderen. Hierbij kan het gaan om ondersteuning vanuit diverse partijen tegelijkertijd, een integrale benadering, zoals bijvoorbeeld onderen met een chronische ziekte. Of verschillende vormen van ondersteuning die elkaar opvolgen in een keten (zoals eerst gemeentelijke ondersteuning, en later vanuit de Wet langdurige zorg). Innovatie en samenwerking gaan ook samen, zo ontwikkelen diverse partijen samen digitale mogelijkheden om zorg op afstand en buiten reguliere werktijden te bieden. Verschillende landelijke partijen, waaronder de VNG, hebben elkaar gevonden in het WoonZorg Akkoord.<sup>3</sup> Samenwerkingsverbanden in de

<sup>1</sup> [Jongeren met jeugdhulp \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl)

<sup>2</sup> [Opmerkingen van de VNG op de Begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

<sup>3</sup> [Bouwen woningen voor ouderen krijgt hoge prioriteit | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl](#)

regio Gooi en Vecht bestaan of zijn in ontwikkeling, zoals via de Regionale Zorgvisie, het samenwerkingsverband van regionale huisartsen en een Regionale samenwerkingsagenda tussen gemeenten en Zilveren Kruis.

### **Volwassenen (18 - 70 jaar)**

- Vanuit het perspectief van de Wmo, zien we dat steeds meer mensen niet in staat zijn om goed mee te doen in de samenleving. Ook deze trend was de afgelopen jaren zichtbaar door een toename van mensen in de HBEL die ondersteuning nodig hebben. De samenleving lijkt complexer te worden, mensen worden bijvoorbeeld steeds meer geacht digitaal zelfstandig al hun zaken te regelen. Steeds meer mensen ervaren psychosociale of psychische problemen, wat hen belemmert in het dagelijks functioneren en hun deelname aan de samenleving. Tegelijkertijd wordt het aantal bedden in ggz-instellingen afgebouwd (de extramuralisering van de ggz). Dit leidt tot een stijging van mensen met complexe problemen die zelfstandig wonen. Bij de gemeentelijke ondersteuning zien we dan ook steeds meer mensen met complexe problemen.
- Net zoals bij de ouderen, komt ook bij deze groep volwassenen meer aandacht voor samenwerking met andere partijen, om gezamenlijk de zorg en ondersteuning vorm te geven. Met name de huisartsen, behandelende ggz-zorgorganisaties en zorgverzekeraars zijn hierbij belangrijke partijen. De samenwerking hierop wordt nu in de regio Gooi en Vecht geïntensiveerd via samenwerkingsagenda's tussen gemeenten, huisartsen en Zilveren Kruis, en lokaal via concrete samenwerkingsafspraken.
- Vanuit het perspectief van werk en inkomen (Participatie wet) zien we dat aan de ene kant de vraag naar personeel groot is, en aan de andere kant dat er een groep mensen is die toch niet aan het werk komt, die een grote afstand tot de arbeidsmarkt heeft.
- Oftewel, vanuit het perspectief van inwoners zien we dan dat er een groep mensen is, die regelmatig problemen ervaren op diverse leefgebieden zoals zinvol deelnemen aan de samenleving, werk, inkomen, huisvesting, gezondheid.

### **Jongeren en gezinnen**

- Sinds de decentralisaties hebben steeds meer jongeren of gezinnen een ondersteuningstraject. De vraag naar jeugdhulp blijft groeien. De inzet lijkt steeds zwaarder en langduriger, waardoor de uitgaven voor jeugdzorg stijgen. Dit was de afgelopen jaar ook in de HBEL een terugkerende trend die terug te vinden is in de rapportages sociaal domein.
- De exacte oorzaken voor deze stijging zijn lastig aan te wijzen. Meerdere onderzoeken (onder meer van het CBS<sup>4</sup>, Unicef<sup>5</sup> en de SER<sup>6</sup>) tonen aan dat de ervaren stress en prestatiedruk onder jeugd en jongvolwassenen is toegenomen en hoog is. Deze stress en druk kan voortkomen uit het grotere belang dat wordt gehecht aan individueel maatschappelijk succes (CBS). Daarnaast wijzen anderen op de druk en stress door het toenemende belang van sociale media. Ook wordt gewezen op toenemende kansenongelijkheid (SER).
- Een groeiende groep ouders met jonge kinderen heeft te maken met complexe echtscheidingen.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> [Welzijn en stress bij jongeren in coronatijd \(cbs.nl\)](#)

<sup>5</sup> [rapport-geluk-onder-druk.pdf \(overheid.nl\)](#)

<sup>6</sup> [Veelbelovend - Kansen en belemmeringen voor jongeren in 2021 \(ser.nl\)](#)

<sup>7</sup> [Jeugdbeschermers lopen steeds vaker vast op vechtscheidingen \(nos.nl\)](#) en [De belangrijkste gevolgen van een ouderlijke scheiding voor jeugdigen](#)

- Als gevolg van toenemende problematiek en de krappe arbeidsmarkt zijn de laatste jaren bij diverse aanbieders langere wachttijden voordat kinderen geholpen worden.<sup>8</sup>
- Het gebrek aan wettelijke kaders voor de inzet van jeugdhulp, heeft de afgelopen jaren ook bijgedragen aan de groei van ingezette hulp. Dat heeft ook de Commissie van Wijzen geconcludeerd. Aanpassingen aan het jeugdstelsel worden ontwikkeld via de Hervormingsagenda jeugd en Jeugdwet. Begin 2023 worden hier de uitkomsten van verwacht. Naar verwachting zal in de wet worden vastgelegd dat lokale teams aan vraagverhelderingen moeten doen, laagdrempelige lichte hulp verlenen en toeleiden naar geïndiceerde hulp.
- De Jeugdwet beschrijft meerdere partijen die kunnen verwijzen naar jeugdhulp. Naast de gemeente zijn dit bijvoorbeeld huisartsen, jeugdartsen, gecertificeerde instellingen en de rechter. De gemeente en huisartsen zijn verreweg de belangrijkste verwijzers in de HBL gemeenten<sup>9</sup>. In Laren en Blaricum zijn de huisartsen de grootste verwijzers. In Huizen is dit sinds het 2<sup>e</sup> kwartaal van 2022 de gemeente, dit heeft te maken met een afname van verwijzingen door de huisartsen. Het is nog te vroeg om deze ontwikkeling goed te kunnen duiden, de start van een poh-er jeugd ggz in Huizen in januari 2022 kan hier van invloed op zijn. Het is de bedoeling dat begin 2023 ook in Laren een poh-er jeugd ggz start.
- Voor jeugdigen in Nederland is tijdens de coronacrisis veel veranderd. Door de beperkende maatregelen is hun dagelijkse structuur weggefallen. In verschillende periodes konden zij niet naar school. Vrijtijdsbesteding, uitgaan, sport, bijbanen en vrijwilligerswerk werd stilgelegd. En jeugdigen konden niet vrijelijk met vrienden en leeftijdsgenoten afspreken<sup>10</sup>. Door deze maatregelen is de zorgvraag van jeugdigen met (psychische) problemen in omvang en ernst gestegen. De effecten voor de langere termijn zijn nog onbekend.
- Naast deze problemen, spelen in deze gezinnen regelmatig ook problemen op andere leefgebieden en/of bij andere gezinsleden, bijvoorbeeld op het terrein van inkomen/schulden/armoede, participatie en werk. Een goede oplossing kan dan om een integrale aanpak vragen.
- Net zoals bij volwassenen, speelt ook hier samenwerking met andere partijen een belangrijke rol zowel lokaal, regionaal en bovenregionaal. Via de Regio Gooi en Vecht wordt op samenwerking met de andere verwijzers van jeugdhulp ingezet door periodiek overleg en afspraken over de wijze van indiceren. Huisartsen(praktijken) zijn in het bijzonder relevant, aangezien zij naast de gemeente de grootste verwijzer zijn. In Huizen en Laren wordt samen met huisartsen ingezet op kortere trajecten en minder verwijzingen naar hulp door het inzetten van een praktijkondersteuner jeugd ggz bij de groepspraktijken. Regionaal is Veilig Thuis een belangrijke partner. Daar komen meldingen over huiselijk geweld en kindermishandeling binnenkomen. Met Veilig Thuis wordt samengewerkt op passende ondersteuning. Tenslotte zijn scholen en kinderopvangorganisaties belangrijke partners. De samenwerking met scholen wordt nu in de regio Gooi en Vecht vormgegeven in de Onderwijsagenda en met het ontwikkelen van de Uitvoeringsagenda jeugdhulp passend onderwijs.

### **Armoede en stapeling van problemen**

- Meer mensen en nieuwe groepen mensen krijgen te maken met armoede en schulden. Belangrijkste oorzaken hiervan zijn stijgende energieprijzen, algehele inflatie en voor sommige groepen het wegvallen van corona-steu maatregelen.

<sup>8</sup> [Regiorapport verscherpt toezicht jeugdbeschermingsregio Amsterdam/Noord-Holland | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

<sup>9</sup> Juli 2022: totaal 1182 lopende voorzieningen Jeugd, waarvan 478 ingezet door de gemeenten en 449 door de huisartsen.

<sup>10</sup> [Factsheet: onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

- Hierboven bij de diverse doelgroepen aangestipt: de huidige maatschappelijke vraagstukken lijken soms bij elkaar te komen bij een groep mensen, inwoners hebben in ongelijke mate te maken met de gevolgen van de crises van de deze tijd: armoede, huisvestingsproblemen, fysieke en mentale problemen, opvoeden/opgroeien en een zinvolle deelname aan de samenleving.
- Mensen lopen soms vast doordat men te maken heeft met meerdere partijen, kaders en regelingen die onduidelijk zijn of niet op elkaar aansluiten. En waarbij partijen niet altijd met elkaar samenwerken.
- (Ook) hierbij is een domein-overstijgende, integrale aanpak ingezet. Landelijk wordt ook steeds meer het belang van een integrale aanpak gezien, en worden hiervoor voorwaarden geschapen: “Het rijk, gemeenten en andere partijen werken samen in verschillende programma’s die zich richten op de aanpak van knelpunten en dilemma’s bij de aanpak van meervoudige problematiek. Een terugkerend vraagstuk daarbij is de regeling van gegevensuitwisseling tussen partijen in het sociaal domein en aanpalende domeinen. De aanpak van meervoudige problematiek slaagt alleen wanneer betrokken partijen onderling gegevens kunnen uitwisselen. Volgens de Autoriteit Persoonsgegevens ontbreekt hiervoor op dit moment een deugdelijke wettelijke grondslag. Dit leidt tot handelingsverlegenheid ten aanzien van gegevensdeling en -verwerking waardoor de inwoners met meervoudige problematiek niet adequaat geholpen kunnen worden. Het wetsvoorstel Aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) beoogt hierin te voorzien.”<sup>11</sup>

### 3. Overige trends

- Bij de genoemde trends is het inzetten op preventie een belangrijk onderwerp. Ook hierop is samenwerking belangrijk. Preventie komt bijvoorbeeld terug in de nog vast te stellen Hervormingsagenda Jeugd, de Regionale Zorgvisie en de afspraken tussen gemeente, Zilveren Kruis en huisartsen die in ontwikkeling zijn. Vanuit het Rijk wordt een integrale aanpak op preventie gestimuleerd door het Gezond en Actief Leven Akkoord<sup>12</sup>, wat via de VNG ook door gemeenten is ondertekend, en een bijbehorende subsidieregeling (de brede SPUK) waarin middelen die gemeenten vanuit het Rijk krijgen voor sport en bewegen, gezondheid en de sociale basis zijn gebundeld. Gemeenten moeten in het kader van dit akkoord en voor het ontvangen van deze middelen een integraal plan van aanpak maken.<sup>13</sup>
- Het Tergooi Ziekenhuis bouwt een kleiner ziekenhuis en gaat 20% van de zorg dichterbij huis brengen.<sup>14</sup> Dit vereist een andere manier van werken binnen en buiten het ziekenhuis. Nieuwbouw is naar verwachting medio 2023 gerealiseerd. Concrete consequenties voor gemeentelijke ondersteuning zijn nog niet bekend.
- De vastzittende woningmarkt: in het sociaal domein is dit onder meer zichtbaar bij het gebrek aan uitstroom uit zorginstellingen en beschermd wonen locaties naar reguliere woningen en het gebrek aan doorstroom door ouderen naar passende huisvesting.
- Personeelstekorten: tekorten zijn onder meer zichtbaar in de zorg, onderwijs en kinderopvang. De arbeidsmarkt is krap, en vacatures passen niet bij de werkzoekenden.

<sup>11</sup> [Wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein \(Wams\) | VNG](#)

<sup>12</sup> [Uitgelicht Gezond en Actief Leven Akkoord \(GALA\) | Loketgezondleven.nl](#)

<sup>13</sup> [Brief-VWS-aan-gemeenten-inzake-bundeling-en-oormerken-middelen.pdf \(vng.nl\)](#)

<sup>14</sup> [Samenwerking met Zilveren Kruis - Tergooi MC](#)



## 4. Financiële ontwikkelingen

Tekorten op de begroting door stijgende kosten in het sociaal domein: dat was de aanleiding voor een pakket aan besparingsmaatregelen enkele jaren geleden. Het doel was om die noodzakelijke besparingen te bereiken door financiële maatregelen te combineren met inhoudelijk gewenste veranderingen.

Op dit moment is het financiële beeld over het algemeen rooskleuriger dan twee jaar terug. Aantallen en kosten stijgen minder en de gemeentelijke inkomsten zijn toegenomen. Tegelijkertijd zijn er nog veel onzekerheden op de lange termijn: is er een grote terugval van gemeentelijke inkomsten na 2026? Zet de afvlakking van de kostenstijging door, of is dit tijdelijk door personeelstekorten en wachtlijsten? En wat doen prijsstijgingen, onder andere door de krappe arbeidsmarkt en de prijzen van locaties en energie, op de lange termijn? De behoefte aan ondersteuning blijft groot of neemt zelfs toe. Dat komt door ontwikkelingen zoals de vergrijzing, extramuralisering van de ggz, ouderen die langer thuis (moeten) blijven wonen, het abonnementstarief in de Wmo, mensen die geen passende huisvesting hebben, en effecten door de corona-maatregelen. Van de effecten van de corona-maatregelen is nog onduidelijk hoe lang deze invloed hebben, bijvoorbeeld op de psychische gezondheid van jongeren. De betaalbaarheid en daarmee de dienstverlening in het sociaal domein blijft hiermee de komende jaren een punt van aandacht. In ieder geval lijkt op de korte termijn er minder financiële noodzaak tot besparingen en kan een transformatie in het sociaal domein daarmee vooral gedreven zijn door kwaliteitsverbetering en de ambitie om ook op de langere termijn financieel gezond te blijven.

## 5. HBEL gemeenten en uitvoeringsdienst: sterktes en aandachtspunten

### sterktes

- Een goede oplossing vraagt steeds vaker om een integrale aanpak. De afgelopen jaren hebben we als HBEL uitvoeringsorganisatie de integrale aanpak versterkt. Vanuit '1 plan, 1 team', problemen op het gebied van participatie, werk, inkomen, schulden, armoede aanpakken. De samenwerking met partijen op andere leefgebieden zoals huisvesting is hierbij ook in beeld.
- Werken met de doorbraak methode. Soms loopt de hulpverlening vast. Dan kunnen bestaande kaders of procedures te kort schieten. Werken vanuit de bedoeling, doen wat nodig is, is de werkwijze die de HBEL inzet en de afgelopen jaren resultaat heeft opgeleverd.<sup>15</sup>
- Ondersteuning bieden en inregelen vanuit gemeentelijke organisatie. De gemeente kan zelf inzet op diverse terreinen realiseren, zoals financiën, schulden en huisvesting. Doordat we deze inzet zelf in huis hebben, zijn de lijntjes kort, kan inzet snel gerealiseerd worden en is een integrale aanpak daadwerkelijk mogelijk. En stabilisatie op gebieden als financiën en schulden is vaak een basisvoorwaarde om andere zorg goed te laten landen en wordt de andere zorg effectiever.

### Aandachtspunten

- Bij gebrek aan voldoende aanbod van laagdrempelige, lichte zorg werd voorheen vaker opgeschaald naar duurdere, geïndiceerde zorg in de HBEL-gemeenten. En was de mogelijkheid tot afschalen van geïndiceerde zorg moeilijker. Met de start van gemeentelijke begeleiders voor jeugd en

---

<sup>15</sup> ['Benut de speelruimte die wetgeving in sociaal domein te bieden heeft.'](#) | Movisie

volwassenen en de inzet van praktijkondersteuners jeugd-ggz, hebben we de inzet vergroot van lichte vormen van begeleiding/hulp en strakkere regie op het op- en afschalen. Dit heeft tot nu toe geleid tot minder inzet van zwaardere, duurdere zorg en het eerder afschalen van inzet.

- Met de start van de gemeentelijke begeleiders, is het zaak om de samenwerking en taakverdeling helder te hebben met andere partijen die lichte, laagdrempelige hulp bieden. Hierbij gaat het met name om hulp bij het opvoeden en opgroeien van jeugd, en hulp aan volwassenen om zo lang mogelijk thuis kunnen wonen en te participeren in de samenleving. Belangrijke spelers naast de gemeentelijke begeleiders zijn Versa Welzijn, MEE en het gemeentelijke interventieteam.
- Met het doorontwikkeling van de uitvoeringsdienst en het zelf verlenen van laagdrempelige ondersteuning, is het des te belangrijker dat de uitvoeringsdienst goed zichtbaar en bereikbaar is. Digitaal en fysiek. Ook voor minder mensen die minder goed hun weg kunnen vinden naar hulp, bijvoorbeeld omdat men digitaal niet vaardig is of laaggeletterd. Veel mensen die nog nooit te maken hebben gehad met ondersteuning in het sociaal domein, weten überhaupt niet dat de gemeente een plek is waar ze aan kunnen kloppen voor hulp.
- De afgelopen jaren laten zien we dat gemeentelijke inzet en prioriteiten binnen het sociaal domein niet altijd te plannen zijn. De landelijke lockdowns bij de aanpak van de corona crisis, de toestroom van ontheemden uit de Oekraïne en ondersteuning van mensen die in de problemen komen door - stijgende energieprijzen zijn hiervan voorbeelden. Dit waren opgaves die gemeenten niet zagen aankomen. De dynamiek van de samenleving, het wijzigen van opgaves en de daarbij benodigde aanpak vraagt om een flexibele gemeente.
- Een grens aan inzet vanuit de gemeentelijke organisatie, onder meer vanwege personeelstekorten en middelen die niet altijd kunnen meestijgen met een stijgende zorgvraag, is op de lange termijn reëel. Innovatie van het werk, onder meer door digitalisering, en meer samenwerking komen steeds meer in beeld als deel van de oplossingen.

## 6. Veranderende terminologie, die past bij de aandacht voor normaliseren en lichte ondersteuning

Het afgelopen jaar is landelijk een verandering te zien in gebruikte termen voor de indeling van het sociaal domein. Voorheen werden de termen voorveld, toegang en maatwerk- of individuele ondersteuning vaak gebruikt voor deze indeling. Tegenwoordig zijn de termen sociale basis, basisondersteuning en aanvullende of specialistische ondersteuning gebruikelijk.

In de tot nu toe gebruikte termen, lijkt de term 'toegang' aan te geven dat dit de toegang tot ondersteuning is, terwijl men juist wil dat als eerste het voorveld in beeld is bij mensen (die zonder een indicatie of toegang bereikbaar is). In de recente terminologie is duidelijker dat de basisondersteuning datgene is waar de mensen als eerste mee in aanraking zouden moeten komen. In deze visie gebruiken we daarom ook deze laatste termen, met de volgende betekenis:

Preventie: inzet om problemen te voorkomen. Deze inzet kan gericht zijn op de hele samenleving (bijvoorbeeld de meeste landelijke campagnes van het Rijk) of op specifieke groepen die risico lopen op bepaalde problemen (bijvoorbeeld cursussen valpreventie voor ouderen die slecht ter been zijn). Soms wordt de term preventie ook gebruikt voor inzet die zwaardere problemen voorkomt.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> [Wat is preventie? | Loketgezondleven.nl](https://www.loketgezondleven.nl/wat-is-preventie/)

Sociale basis: met sociale basis bedoelen we hier de sociale kenmerken van de samenleving: wat mensen voor en met elkaar doen, in hoeverre mensen oog hebben voor elkaar (zorgen voor elkaar, burgerinitiatieven); en de mate waarin mensen de ruimte hebben om deel te nemen aan de samenleving (inclusiviteit). De collectieve voorzieningen zoals de activiteiten in wijkcentra of opbouwwerk scharen we hier onder inzet om de sociale basis te versterken.

Basisvoorzieningen: ondersteuning of zorg die direct bereikbaar is voor inwoners, zonder indicatie.

Aanvullende of specialistische voorzieningen: ondersteuning of zorg die wordt ingezet als basisvoorzieningen niet toereikend zijn. Voor deze ondersteuning is een indicatie nodig.