

Inspraakreactie op Sociale Koers Houten 2026 – 2029

Geachte raadsleden,

Ruim 5 jaar geleden sprak ik in op de Sociale Koers '20 – '23. Dat leidde tot een uitbreiding van het begrip 'toegankelijkheid' met **sociale** toegankelijkheid naast het gebruikelijke fysieke toegankelijkheid, om een inclusieve samenleving na te streven en het motto "Iedereen telt mee" waar te maken.

Ik zal me nu eerst in 't kort voorstellen. Ik ben Richard Makkinga, vader van een inwoner van Houten, die al ruim 30 jaar behoort tot de groep mensen met EPA (Ernstige Psychiatrische Aandoening). Ik beheer zijn financiën, ben ik z'n mantelzorger, belangenbehartiger, etc.. In de loop der jaren heb ik ook andere inwoners van Houten geholpen: cliënten en naasten. Als naaste was ik tot dit jaar actief als landelijke, regionale en lokale belangenbehartiger van naasten.

In deze nieuwe Sociale Koers komt de 'sociale toegankelijkheid' niet terug maar dat is niet erg, omdat er op een nieuwe manier gekeken wordt naar de groep inwoners van Houten, die ik probeer te vertegenwoordigen (5 – 10 %). Het gaat om die mensen die 'niet of nauwelijks meedoen' door een onvoldoende '**sociale basis**', de 1^e strategische doelstelling van de Sociale Koers.

Deze mensen hebben vaak een minimale 'persoonlijke sociale basis', laat staan dat er sprake is van een 'gemeenschappelijke sociale basis' en een voldoende 'institutionele sociale basis'. Als er professionele steun is, is die vaak nog versnipperd en is te weinig sprake van regie. Het pleidooi voor 'casusregie' in 4.2.3. is dan daarvoor ook een prima aanzet; in een wijk van Nieuwegein is zoiets al eens uitgewerkt voor EPA cliënten in de GGZ sector.

Ik wil graag bepleit mensen met ambulante begeleiding (door b.v. het Gebiedsteam van Lister en / of Altrecht) specifieker te benoemen. Door wel, al dan niet bewust, de 'inwoners die beschermd wonen' (met 24/7 begeleiding) in 4.2.3 te noemen, doe je de ambulante cliënten ernstig te kort.

Beide groepen hebben onvoldoende mogelijkheden om o.a. hun 'eigen regie en / of verantwoordelijkheid' waar te maken. In 4.2.2. wordt een groep van 5 % met 'een complexe hulpvraag door meervoudige problematiek' benoemd. Dat herken ik, maar wil daarbij benadrukken dat het veelvuldig voorkomt dat ze helemaal geen hulpvraag hebben of mijden (zorgmijders).

Het realiseren van een **zinnvolle** daginvulling' is voor deze mensen van groot belang. Helaas is het aanbod van de daginvulling, maar vooral ook het '**bereiken**' van het bestaande aanbod, nog verre van optimaal.

Wat nodig is zijn '**sociaal toegankelijke voorzieningen**'. De KrachtFabriek (met de Uitwerking), de Enik Recovery College, etc. zijn goede voorbeelden van dergelijke voorzieningen. De bibliotheek (met Sociaal Plein), sport en cultuur organisaties hebben meestal een te hoge drempel voor deze mensen.

Ik ben nu met medewerkers van Van Houten & Co bezig om meerdere organisaties, die mensen begeleiden en die graag muziek willen maken, bijeen te brengen. Dat kan daarna ook breder effect hebben, b.v. samen eten. De doelgroep voor dergelijke initiatieven is veel breder dan de GGZ; mensen met een verslaving, met een lichte verstandelijke beperking, etc.

Ik ga er van dat mijn opmerkingen meegenomen worden bij het opstellen van het Uitvoeringsprogramma 2026-2029. Ik zal naar vermogen daaraan een bijdrage blijven leveren.

Bedankt voor uw aandacht.

Richard Makkinga, 03-06-25