

VAN CONCLUSIES NAAR **ACCENTEN** & **AFBOUWPUNTEN** (BESLISPUNT 1 RAADSVOORSTEL)

- 1 Investeren in gemeenschapskracht, inwonersinitiatief en omzien naar elkaar is essentieel voor bijna alle uitdagingen.
- 2 We richten ons (nog) meer op preventie en het stimuleren van eigen verantwoordelijkheid van inwoners.
- 3 Maatregelen zodat het 'vangnet' voor inwoners die het (tijdelijk) niet redden zonder ondersteuning haalbaar en betaalbaar blijft.
- 4 Inzet op duurzame en samenhangende oplossingen, geen versnippering en geen dingen oppakken waar anderen voor verantwoordelijk zijn.

MEEDOEN A&D besluit 1 - ACCENT Inwoners stimuleren om tijdig te anticiperen op ouder worden	2	SAMENLEVEN besluit 9 - ACCENT Voorwaarden scheppen voor de bloei van gemeenschapskracht, inwonersinitiatief en omzien naar elkaar	1	GEZONDHEID besluit 11 - ACCENT Integrale aanpak om te komen tot een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag	2	GOED OPGROEIEN besluit 14 - ACCENT Kansrijke start voor kinderen	2
MEEDOEN A&D besluit 2 - ACCENT (Wmo)zorg anders organiseren en inkopen zodat deze haalbaar en betaalbaar blijft	3	SAMENLEVEN besluit 10 - AFBOWEN We bemoeien ons niet met de inhoud en uitvoering van initiatieven maar laten dit bij inwoners(groepen), dorpen en buurten en maatschappelijke organisaties.	1	GEZONDHEID besluit 12 - ACCENT Preventief inzetten op een gezonde en actieve leefstijl waarin reablement*, bewegen, voeding en weerbaarheid centraal staan	2	GOED OPGROEIEN besluit 15 - ACCENT Beperken jeugdhulpvragen door gerichte preventie	2 3
MEEDOEN A&D besluit 3 - AFBOWEN Formele zorg minder 'promoten' en uitdragen als oplossing.	3			GEZONDHEID besluit 13 - AFBOWEN Niet betuttelen, maar uitnodigende projecten en programma's aansluitend bij de intrinsieke motivatie van inwoners	2	GOED OPGROEIEN besluit 16 - AFBOWEN We houden ons niet (meer) bezig met verantwoordelijkheden die bij andere partijen liggen (bv onderwijs).	4
MEEDOEN B&C besluit 4 - ACCENT Alles op alles zetten om bijstandsgerechtigden naar vermogen mee te laten doen in onze samenleving	3					GOED OPGROEIEN besluit 17 - AFBOWEN Geen losse projecten gericht op de weerbaarheid en positieve gezondheid van kinderen vanaf 10 jaar maar samenhangende aanpak (OKO).	4
MEEDOEN B&C besluit 5 - ACCENT Voorzieningen voor inwoners met weinig geld en/of schulden zo eenvoudig en toegankelijk mogelijk maken	3						
MEEDOEN B&C besluit 6 - ACCENT Structurele verbeteringen bereiken voor mensen die lange tijd in armoede en/of schulden leven (gebiedsgericht werken aan bestaanszekerheid)	3						
MEEDOEN B&C besluit 7 - AFBOWEN Geen projecten die niet substantieel bijdragen aan meedoen van bijstandsgerechtigden en/of slechts een kleine groep bereiken.	4						
MEEDOEN B&C besluit 8 - AFBOWEN Geen extra communicatie om het bereik van afzonderlijke regelingen en voorzieningen te vergroten omdat het effect hiervan zeer beperkt is.	4						

*Reablement is een manier om samen met een oudere te werken aan herstel van zelfredzaamheid. Het heeft als doel om inwoners zo onafhankelijk mogelijk te maken van zorg en zoveel mogelijk en zo lang mogelijk dingen (weer) dingen zelf doen.

Accenten en Afbouwpunten toegelicht

Accent 1: Inwoners stimuleren om tijdig te anticiperen op ouder worden.

Argument: Dit maakt het makkelijker om het vangnet voor mensen die niet zonder onze steun kunnen, overeind te houden.

We kunnen niet alles meer met Wmo zorg (bv huishoudelijke hulp, begeleiding, woningaanpassingen) oplossen. De situatie op de arbeidsmarkt, de vergrijzing maar ook de beperkte financiële middelen maken het noodzakelijk dat we meer dan nu uitgaan van de eigen verantwoordelijkheid van inwoners voor het ouder worden (tijdig anticiperen). Als inwoners dit doen, voorkomen we zorgvragen of stellen we zorg uit tot het écht nodig is. Hierdoor hopen we het vangnet haalbaar en betaalbaar te houden.

Kanttekening: Er blijven inwoners die onze hulp hard nodig hebben.

Natuurlijk blijven we een vangnet bieden voor inwoners die het zonder ondersteuning niet redden.

Kanttekening: Door afschaffing van het abonnementstarief zal de vraag naar Wmo-voorzieningen over een aantal jaren weer afnemen.

Doordat vanaf 2026 of de eigen bijdrage voor de Wmo weer inkomensafhankelijk wordt, zal dit een drempel opwerpen voor ouderen met hogere inkomens. Hun beroep op de Wmo zal daardoor naar alle waarschijnlijkheid (pas vanaf 2026) enigszins afnemen (sommigen zullen het zelf gaan bekostigen of anders regelen). Toch verwachten we dat de Wmo-uitgaven ook na 2026 blijven stijgen door de vergrijzing en door prijsstijgingen. Daarnaast zal het probleem van het tekort aan handjes ook de komende jaren blijven spelen. Dus maatregelen om de groei in te dammen blijven nodig.

Accent 2: (Wmo)zorg anders organiseren en inkopen zodat deze haalbaar en betaalbaar blijft.

Argument: Als we alles bij het oude laten, kunnen we mensen die het echt nodig hebben niet meer goed helpen.

Afgelopen zomer zagen we al dat inwoners tijdelijk geen of minder huishoudelijke hulp kregen door personeelstekorten. Er zijn niet genoeg 'handjes'. Verwachting is dat dit steeds vaker voor zal komen (het hele jaar door). Dat is een ongewenste situatie. Daarom moeten we creatieve manieren vinden om het vangnet toch haalbaar te houden. Eén van de manieren is anders inkopen (maximaal 2 aanbieders per buurt) waardoor de zorg efficiënter geregeld kan worden (minder vervoersbewegingen en reistijd).

Kanttekening: Dit leidt tot minder keuzevrijheid van inwoners.

Als we de zorg anders inkopen (maximaal 2 aanbieders per buurt) gaat dit ten koste van de keuzevrijheid van inwoners en mogelijk ook leiden tot minder maatwerk. Voordeel is dat de betreffende aanbieders de buurt, haar inwoners en het lokale netwerk (huisartsen, verenigingen) goed leren kennen, waardoor de samenwerking tussen formele en informele zorg makkelijker tot stand kan komen, wat voor de inwoner prettiger is dan de huidige situatie, waarin dit gescheiden werelden zijn.

Afbouwpunt 3: Formele zorg minder 'promoten' en uitdragen als oplossing.

Argument: Als je inwoners stimuleert om tijdig te anticiperen op ouder worden (besluit 1) is het een logisch gevolg dat je formele zorg (bv een woningaanpassing, huishoudelijke hulp, een scooter) minder gaat promoten.

We gaan onze energie juist steken in het pro actief voorlichten van inwoners over de mogelijkheden om tijdig met eigen middelen of een verzilver/blijverslening hun eigen woning aan te passen of door te stromen naar een levensloopbestendige woning (bv door inzet van de seniorenmakelaar die inwoners hierbij helpt). Uiteraard blijven woningaanpassingen mogelijk als het niet anders kan. Ook gaan we inwoners helpen om langer vitaal te blijven (bijvoorbeeld inzetten van een fysiotherapeut om veilig trap te blijven lopen (powerful ageing)).

Kanttekening: Inzetten op zelfredzaamheid in plaats van een indicatie voor hulp uit de Wmo kan leiden tot weerstand bij inwoners.

Als we inwoners vaker gaan helpen om langer vitaal te blijven (bijvoorbeeld inzetten van een fysiotherapeut om veilig trap te blijven lopen (powerful ageing)), zal dit in sommige gevallen tot weerstand leiden bij inwoners die bij ons aanklopten voor een scooter of een traplift. Daarom is het belangrijk om uit te dragen en uit te leggen waarom we dit doen. En te benadrukken dat we Wmo-zorg blijven verstrekken als hulp bij het vergroten van zelfredzaamheid niet (voldoende) oplossing biedt.

Accent 4: Alles op alles zetten om bijstandsgerechtigden naar vermogen mee te laten doen in onze samenleving.

Argument: De mensen die nu in de bijstand zitten hebben weinig kans op betaald werk, maar begeleiding naar maatschappelijk meedoen is wel nodig om te voorkomen dat hun situatie verder verslechtert.

Iedereen die kan werken, werkt (door de situatie op de arbeidsmarkt). We willen investeren in de mensen die nu in de bijstand zitten, omdat juist deze groep moeite heeft om maatschappelijk mee te doen. Meedoen is een effectief bewezen 'medicijn'. Door iedere bijstandsgerechtigde op basis van zijn/haar competenties en interesses te begeleiden dragen we bij aan het oplossen van problemen op andere leefgebieden zoals gezondheid, geld en opvoeden. Dit vraagt een investering in tijd en menskracht, maar als we het niet doen, stapelen problemen zich verder op.

Kanttekening: We kunnen er ook voor kiezen om de betreffende groep 'met rust te laten'.

Er gaan wel eens stemmen op om niet meer te 'trekken' aan mensen die al langere tijd in de bijstand zitten en voor wie er geen of weinig kans is op betaald werk. Het nadeel hiervan is dat we daarmee een groep kwetsbare inwoners uit het oog verliezen, terwijl dit nu juist inwoners zijn die vaak te kampen hebben met problemen op het gebied van gezondheid, geld en opvoeden.

Accent 5: Voorzieningen voor inwoners met weinig geld en/of schulden zo eenvoudig en toegankelijk mogelijk maken.

Argument: Er blijken nog drempels om gebruik te maken van regelingen

Er zijn meer inwoners met geldzorgen dan 2 jaar geleden. Het aanbod van regelingen voor inwoners die van weinig geld moeten rondkomen en/of in de schulden zitten is divers en versnipperd (over meerdere partijen). Dit werpt drempels op om er gebruik van te maken. Daarom willen we het eenvoudiger maken (minder regelingen, makkelijker weten waarvoor je in aanmerking komt) en toegankelijker (aanvraagprocedures en gezamenlijke ingang voor alle partijen die iets bieden).

Kanttekening: Eenvoudiger maken is nog een hele uitdaging

We hebben de afgelopen jaren al veel gedaan om de voorzieningen voor minima eenvoudiger en makkelijker toegankelijk te maken. Dit blijkt in de praktijk niet altijd makkelijk. De privacywetgeving speelt hier een rol (bv bestanden koppelen is niet altijd mogelijk) en soms zijn er landelijke regels die belemmeren (bv je mag niet aan inkomenspolitiek doen als gemeente). Ook zijn er vele partijen waar mensen aan kunnen kloppen (noodfondsen etc). Uiteraard blijven we ons ondanks dat inzetten voor vereenvoudiging en samenwerking waardoor het voor inwoners makkelijker wordt.

Accent 6: Structurele verbeteringen bereiken voor mensen die lange tijd in armoede leven.

Argument: Deze inwoners zijn extra kwetsbaar voor problemen op meerdere levensgebieden

Er is een groep inwoners die in bestaansonzekerheid leeft. Zij ervaren vaak problemen rondom geld, wonen, zorg, geletterdheid en soms ook opvoeding. Experts en ervaringsdeskundigen geven aan dat losse interventies (gezondheid, laaggeletterdheid, armoederegelingen) voor deze groep niet werken als deze op zichzelf staan. Je kunt pas structurele verbeteringen bereiken als je vertrouwen wint, écht contact maakt en stress wegneemt. Dat vraagt om een meerjarige en gebiedsgerichte aanpak en daar willen we in investeren.

Kanttekening: We kunnen niet alle inwoners die in bestaansonzekerheid leven bereiken omdat we het gebiedsgericht aanpakken

Ervaringen elders laten zien dat een gebiedsgerichte aanpak gericht op bestaanszekerheid de meeste kans van slagen heeft. Dit betekent dat we beginnen met één of twee buurten waar de problematiek het meest speelt. Dit betekent automatisch dat we inwoners in vergelijkbare situaties in andere buurten (nog) niet bereiken. Uiteraard blijven voor deze inwoners onze huidige mogelijkheden van kracht (vroegsignalering, voor- en vroegschoolse educatie, armoederegelingen).

Afbouwpunt 7: Geen projecten die niet substantieel bijdragen aan meedoen van bijstandsgerechtigden en/of slechts een kleine groep bereiken.

Argument: We willen alle energie steken in maatwerk omdat dit effectiever is voor de groep die nu in de bijstand zit

Er zijn bestaande en voorgenomen projecten die we in het licht van de huidige doelgroep in de bijstand willen stoppen of niet willen opstarten omdat ze niet (genoeg) leiden tot maatschappelijk meedoen en/of een te kleine groep bereiken. In het college akkoord stond bijvoorbeeld een pilot aangekondigd om ouders met een bijstandsuitkering een intensief traject aan te bieden van hulp in combinatie met een baan in kansrijke sectoren. Het opzetten van een dergelijke pilot zou veel tijd en geld kosten. Deze middelen zetten we liever in om een grotere groep te bereiken en per uitkeringsgerechtigde maatwerk te bieden (begeleiding naar meedoen, zie besluit 4). Gezien de huidige samenstelling van de groep mensen die in de bijstand zit, betwijfelen we ook of werk (in kansrijke sectoren) passend en haalbaar is bij de situatie, capaciteiten en interesse van de doelgroep.

Kanttekening: We laten hiermee ook kansen lopen, maar kiezen er nu bewust voor om al onze tijd en energie te richten op maatwerk voor de mensen die nu in de uitkering zitten.

Afbouwpunt 8: Geen extra communicatie om het bereik van afzonderlijke regelingen en voorzieningen te vergroten omdat het effect hiervan zeer beperkt is.

Argument: Extra communicatie helpt niet, er is iets anders nodig

Uit de burgerpeiling 2022 blijkt dat inwoners nog onvoldoende weet hebben van de minimaregelingen. We communiceren hier veel en vaak over. En de communicatie is met hulp van ervaringsdeskundigen ook zo goed mogelijk op de doelgroep afgestemd (bv de flyer of energie-armoede). Ook gebruiken we zo goed mogelijk de kanalen waarmee we de doelgroep bereiken (bv flyer verspreiden via voedselbank, via verwijzers als kerken en huisartsen). Toch blijft er een groep die niet op de hoogte is en die doorgaans ook niet snel en tijdig om hulp vraagt. Experts, inwoners en ervaringsdeskundigen vertellen ons dat méér of andere communicatie niet zal helpen. Zij adviseren om de oplossing vooral te zoeken in laagdrempelige aanspreekpunten dichtbij de mensen die vertrouwen winnen, contact maken en mensen helpen om de stap naar hulp te zetten. Vandaar dat we daar op inzetten (opgave samenleven) en niet investeren in extra communicatie. We blijven wel doen wat we nu doen. Daarnaast gaan de regelingen voor inwoners met weinig geld en/of schulden zo eenvoudig en toegankelijk mogelijk maken zodat mensen er gebruik van maken, zodra ze wél op de hoogte zijn (accent 5).

Kanttekening: Communicatie kan altijd beter

We gaan geen extra communicatie doen (zie bovenstaand argument), maar blijven natuurlijk kritisch op de vorm van communicatie. Deze kan altijd beter. Hier blijven we doorlopend mee aan de slag. Hierbij schakelen we steeds vaker ervaringsdeskundigen in.

Accent 9: Voorwaarden scheppen voor de bloei van gemeenschapskracht, inwonersinitiatief en omzien naar elkaar.

Argument: Investeren in gemeenschapskracht, inwonersinitiatief en omzien naar elkaar is essentieel voor bijna alle uitdagingen die we het hoofd moeten bieden.

De zorg staat onder druk. We hebben te maken met vergrijzing. Er zijn niet genoeg mensen om de huidige professionele zorg waar te maken. De positieve gezondheid van mensen staat of valt met sociale netwerken om op terug te vallen, zingeving en verbinding met anderen. We kunnen gemeenschapskracht niet 'maken' of afdwingen, maar wel zo goed mogelijk faciliteren.

Kanttekening: Vrijwilligers en mantelzorgers zijn al overbelast.

Ondanks dat iedereen beseft dat gemeenschapskracht en omzien naar elkaar steeds belangrijker worden, weten we ook dat het vrijwilligerswerk en mantelzorgers al onder druk staan. Daarom moeten we aansluiten bij initiatieven van onderop, goede voorbeelden delen en het gesprek voeren over wat wél kan, waar mensen warm voor lopen en welke hulp daarbij eventueel nodig is van de gemeente of van andere partijen.

Accent 10: We bemoeien ons niet met de inhoud en uitvoering van initiatieven maar laten dit bij inwoners(groepen), dorpen en buurten en maatschappelijke organisaties.

Argument: Inwoners kunnen en willen zelf hun samenleven vormgeven

Wanneer de gemeente zich bemoeit met de inhoud van maatschappelijke initiatieven, de agenda van dorpen of inwonersgroepen, of zelf de leiding of uitvoering van initiatieven ter hand neemt, ondermijnt zij het eigenaarschap van de betrokken inwoners en demotiveert hen. Het is belangrijk dat inwoners het op hun eigen manier kunnen doen, hiervoor ruimte krijgen en hen te faciliteren met bv financiering of opbouwwerk om hun ideeën voor dorp of buurt waar te maken. Daar waar het dorp of de buurt het zelf niet kan, kunnen we desgewenst natuurlijk helpen (samen met andere partijen).

Accent 11: integrale aanpak om te komen tot een gezonde fysiek leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag

Argument: Een gezonde fysieke leefomgeving kan gezond gedrag makkelijker maken en de fysieke omgeving is iets waar we invloed op hebben.

Door de vergrijzing en een ongezonde leefstijl komen chronische ziekten en overgewicht steeds meer voor, met alle nare gevolgen van dien. We kunnen de vergrijzing niet tegengaan en een gezonde leefstijl niet 'afdwingen'. Wat we wél kunnen doen, is het inwoners zo makkelijk mogelijk maken om gezonde keuzes te maken. Een fysieke leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag helpt daarbij (fietsen, wandelen, spelen). En het is iets waar de gemeente invloed op kan uitoefenen via keuzes op bv ruimtelijk niveau (denk aan de omgevingsplannen), duurzaamheid, economische ontwikkeling, verkeer/mobiliteit, accommodatiebeleid en woningbouw/mantelzorgwonen).

Accent 12: Preventief inzetten op een gezonde en actieve leefstijl waarin reablement, bewegen, voeding en weerbaarheid centraal staan.

Argument: Voorkomen is beter dan genezen en voorkomt druk op de gezondheidszorg

We willen voor zover mogelijk persoonlijk leed en ongemak als gevolg van chronische ziekten voorkomen. Daarnaast hebben we er belang bij om de druk op de gezondheidszorg beperken zodat deze beschikbaar blijft voor ieder die niet zonder kan. Omdat een gezonde leefstijl alleen tot stand komt als iemand intrinsiek gemotiveerd is en we niet willen betuttelen, richten we ons vooral op het preventief bieden van mogelijkheden om gezond en actief te leven en vitaal ouder te worden. Volgens wetenschappers zijn voeding, bewegen en weerbaarheid hierbij belangrijke elementen. Daarnaast zet ons gebiedsteam steeds vaker en meer in op reablement. Dit is een manier om samen met een oudere te werken aan herstel van zelfredzaamheid (zo onafhankelijk mogelijk leven, zo lang mogelijk dingen (weer) zelf doen).

Afbouwpunt 13: Niet betuttelen, maar uitnodigende projecten en programma's die inspelen op de intrinsieke motivatie van inwoners.

Argument: Betuttelen werkt niet en willen we niet. Beginnen met de dingen waar inwoners zelf energie van krijgen wel.

Inwoners geven aan dat betuttelen niet werkt. Iedereen weet wel dat roken niet gezond is en genoeg bewegen wel. Wat wel werkt, is als inwoners zelf warm lopen voor projecten en programma's en hier anderen in meenemen. Denk aan de bloeizones of het project Healthy kids. Daarom kiezen we vooral voor projecten waar inwoners als 'dragers' bij betrokken zijn en zijn we terughoudend met 'top down' projecten.

Accent 14: Kansrijke start voor kinderen.

Argument: Preventie vanaf jonge leeftijd draagt bij aan de ontwikkeling van gezondheidvaardigheden, taalvaardigheid en weerbaarheid in de toekomst.

Daarom investeren we hier al langere tijd in en blijven we dit doen. Dat doen we door middel van Kansrijke start. Dit is een landelijk actieprogramma waarin allerlei partijen (Jeugdgezondheidszorg, verloskundigen, kraamzorg, gebiedsteam) samenwerken om meer kinderen een goede start te bieden.

Accent 15: Beperken jeugdhulpvragen door gerichte preventie.

Argument: De uitgaven voor jeugdhulp blijven stijgen. Oplossingen liggen niet in meer jeugdhulp, maar in (nog meer) preventie.

We willen –aansluitende op ons Goede Start-programma (zie accent 14) ook ná de eerste 1000 dagen van een kind blijven investeren in preventie. Het vroegtijdig signaleren (bv via consulent jeugd bij de huisarts) is daar bijvoorbeeld onderdeel van. Een ander voorbeeld van preventie is het programma Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) waarmee we investeren in het welbevinden en de weerbaarheid van kinderen en jongeren én een stevig netwerk om hen heen waardoor er (hopelijk) minder jeugdhulp nodig is.

Afbouwpunt 16: We houden ons niet (meer) bezig met verantwoordelijkheden die bij andere partijen liggen (bv onderwijs).

Argument: We moeten keuzes maken dus dan is het logisch dat wij ons bezig houden met het hoogst nodige.

We kunnen elke euro maar één keer uitgeven. Bijvoorbeeld Het onderwijs krijgt middelen voor het reguliere onderwijs, voor beweegonderwijs en voor het voorkomen van onderwijsachterstanden (denk aan tutoring). Daarom concentreren wij ons op dingen die belangrijk zijn én nog niet zijn belegd bij andere partijen. Denk aan de ontwikkeling van kinderen in de voorschoolse periode (bv voor- en vroegschoolse educatie).

Afbouwpunt 17: Geen losse projecten gericht op de weerbaarheid en positieve gezondheid van kinderen vanaf 10 jaar maar samenhangende aanpak (OKO).

Argument: Losse projecten leveren te weinig op voor inwoners en versnipperen ons geld en onze aandacht.

Losse projecten die geen onderdeel zijn van een samenhangende aanpak zijn niet of minder effectief, zeker op langere termijn. Denk aan preventielessen op scholen. Daarom 'doen' we geen losse projecten meer rondom weerbaarheid, mentale gezondheid etc van kinderen vanaf 10 jaar, maar zetten we in op de samenhangende aanpak via OKO.