Onderbouwing Strategisch Kader Sociaal Domein

Juli 2025

GEMEENTE HARLINGEN

Inhoudsopgave

2. Missie en visie op het Sociaal Domein **8**
2.1 Huidige algemene missie gemeente Harlingen
2.2 Missie & visie Sociaal Domein 8
3. Context van het Sociaal Domein **11**
3.1 Huidige organisatie binnen Sociaal Domein 11
3.1.1 Beleidsteam 11
3.1.2 Gebiedsteam 11
3.1.3 De Dienst Noardwest Fryslân 11
3.3.3 De Gemeenschappelijke Regeling Fryslân-West 12
3.3.4 SDF (Sociaal Domein Fryslân) 12
3.1 De inwoners met een vraag 13
3.1.2 Gemiddelde ondersteuning 16
3.1.3 Zware tot complexe ondersteuning 17
4. Van vandaag naar morgen – kaders in het Sociaal Domein **18**
4.1 Uitgangspunten in het Sociaal Domein 18
4.2 Maatschappelijke kernopgaven in het Sociaal Domein 2025-2032 18
4.3 Trends en ontwikkelingen 19
4.3.1 Demografisch-Economisch 20
4.3.2 Sociaal-politiek 21
4.3.3 Technologie 21
4.3.4 Ecologie 21
4.3.5 Overige trends 22
5. Strategische doelstellingen **23**
6. De strategische kaders **25**
Kader 1: Toegang & Gebiedsteam 26
Kader 2: Uitvoering: dichtbij, integraal en met mandaat 27
Kenmerken van deze diensten 27
Kader 3: Samenwerking met partners 28
Kader 4: Samenwerken regionaal 29
Kader 5: Financiën 30
Kader 6: Anticiperen op de toekomst 31

7. Wat te doen **32**
8. Afsluiting **33**

9. Bijlage 34
Wettelijke kaders 34
I. De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 34
II. De Participatiewet 35
III. Jeugdwet 36
IV. Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs) 36
V. Wet langdurige zorg (Wlz) 37
VI. Zorgverzekeringswet (Zvw) 38
VII. WAMS (Wet aanpak meervoudige problematiek) 39
Diverse programma's en opgaven binnen het Sociaal Domein 39
VIII. IZA/Friza (Integraal Zorg Akkoord/Fries Integraal Zorg Akkoord) 39
IX. GALA (Gezond en Actief leven Akkoord) 39
X. WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) 39
XI. Fryske Regiovisie Jeugdhulp 40
XII. Doordecentralisatie Beschermd Wonen 40
XIII. Nationaal Actieplan dakloosheid Een thuis voor iedereen 40
XIV. Toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming 40
XV. Versterken van Participatie 40
XVI. Advies rapport Staatscommissie rechtsstaat 40
XVII. Wet versterking waarborgfunctie Algemene wet bestuursrecht (Awb) 41
XVIII. Hoofdlijnen Akkoord GGZ+ 41
XIX. Wet verplichte GGZ 41
XX. Wet zorg en dwang 41

Inleiding

Het vorige strategisch beleidskader Sociaal Domein “Vaststellen en Doorpakken, aanpak nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als vertrekpunt voor de drie decentralisaties in Noardwest Fryslân” is ondertussen negen jaar oud en verdient een vernieuwing. Toen vooruitlopend op de decentralisaties, ondertussen ingehaald door een groeiend wantrouwen in de democratie, een pandemie (covid19), een energiecrisis, de Oekraïense vluchtelingenstroom, de dubbele vergrijzing, krapte op de arbeidsmarkt, de woningnood, de druk op bestaanszekerheid en de geplande bezuiniging van drie miljard op gemeentefonds 2027 (als het kabinet niet gaat bijsturen) in het vooruitzicht. Maar ook een lokale verandering ten opzichte van het kader destijds, want niet alleen het uitvoeren van het gebiedsteam wordt in huis georganiseerd, maar ook de gehele beleids- en de bedrijfsvoering van het Sociaal Domein (Harlingen heeft 2 jaar deelgenomen aan het intergemeentelijk beleidsteam). Een domein waar veel gaande is en waarbij ook gewerkt dient te worden met de Algemene wet bestuursrecht, Wet verplichte GGZ en de Wet Zorg en Dwang. Dit geeft de complexiteit van het speelveld weer, waarin we acteren als Sociaal Domein.
Ten opzichte van het vorige kader zijn de volgende punten anders in dit kader:

Het vorige kader was gericht op de drie decentralisaties en had vooral een implementatiegerichte focus (Wmo, Jeugdwet, Participatiewet). Het nieuwe kader speelt in op recente maatschappelijke uitdagingen: vergrijzing, arbeidsmarktkrapte, woningnood, mentale problematiek, en digitalisering. Het biedt een toekomstgerichte en bredere strategische basis.

Waar de oude aanpak zich meer richtte op individuele zorg en beheersing van taken na decentralisatie, is nu de versterking van de sociale basis een centrale doelstelling. Dit sluit aan bij landelijke ontwikkelingen zoals het GALA en IZA.

In het nieuwe kader is de toegang laagdrempeliger, werken gebiedsteams met mandaat, en wordt uitgegaan van het principe “één huishouden, één plan, één budget”. Dit is een duidelijke stap richting meer integrale en efficiënte hulpverlening.

Er is nu expliciet gekozen voor een normaliserende benadering: niet elke tegenslag is een probleem dat professionele hulp vereist. De focus ligt op vroeg signalering en preventie op drie niveaus (universeel, selectief, geïndiceerd).

De regionale samenwerking is geformaliseerd via SDF (bijv. Jeugdhulp, Beschermd Wonen) en De Dienst Noardwest Fryslân. Deze structuur bestond deels al, maar is nu steviger ingebed en explicieter beschreven in het strategisch kader.

Het nieuwe beleidskader benoemt drie kernopgaven tot 2032: kansengelijkheid vergroten, bestaanszekerheid bevorderen, en sociale basis versterken. Dit is veel breder dan de vorige insteek en legt meer nadruk op sociaaleconomische factoren en integrale benadering.

Kortom, het nieuwe beleidskader is aanzienlijk strategischer, toekomstgerichter en integraal van aard, terwijl het oude kader primair reactief en implementatiegericht was.

Een belangrijke kanttekening bij dit stuk is, dat dit Strategisch Beleidskader Sociaal Domein is opgesteld toen het hoofdlijnenakkoord van de landelijke overheid pas onlangs was gepubliceerd.

De consequenties of gevolgen die dit gaat hebben op gemeentelijke strategie en beleid is nog niet te duiden. En gedurende de afronding het Kabinet is gevallen.

Ook is het belangrijk te realiseren dat dit kader als paraplu dient voor verder te ontwikkelen beleid en uitvoeringsprogramma's. Nieuw ontwikkeld (uitvoerings-)beleid is in lijn met dit. Eventuele financiële verschuivingen, besparingen of investeringen worden daarin verwerkt en kennen geen plek (behalve beschrijvend) in dit kader.

Terug naar het Sociaal Domein en wat wel in dit kader aan de orde komt.
Een kleine opsomming van wat gaande is: de Hervormingsagenda Jeugd, het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming, het Integraal Zorgakkoord, het Gezond Actief Leven Akkoord, het Programma Wonen, de Ondersteuning en Zorg voor Ouderen, de Doorcentralisatie Beschermd Wonen (uitgesteld tot 01-01-2026), et cetera. Daarnaast zijn er de bestaande wettelijke opgaven rondom de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet, maar ook programma's als de (FR)IZA, Regiodeal en GALA hebben invloed op beleid en uitvoering.

Het versterken van de sociale basis, waar op dit moment beleid op ontwikkeld wordt binnen gemeente Harlingen, loopt hier als een rode draad doorheen. Met de sociale basis wordt bedoeld: Het geheel van informele sociale infrastructuur (buurten, groepen, verenigingen, netwerken, gezinnen) aangevuld en ondersteund vanuit de lokale overheid, organisaties, diensten en voorzieningen, die het mogelijk maakt dat inwoners de mogelijkheden hebben om te participeren in sociale relaties op een manier die hun welzijn, capaciteiten en individueel potentieel verbetert (Movisie, 2021).

Vanuit de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) is in maart 2024 het richtinggevend kader gepubliceerd. Zij hebben uit alle akkoorden een belangrijke rode draad gedestilleerd, namelijk: gemeenten moeten zorgdragen voor een laagdrempelige toegang tot ondersteuning in het Sociaal Domein. Uit deze akkoorden en uit de VNG-proposities zijn drie waarden bepaald als het gaat om toegang en lokale teams:

1. Werken dichtbij
2. Werken integraal
3. Werken met mandaat (meer informatie over mandaat vanuit wettelijk kader zie bijlage)

De bovengenoemde opgaven en het integraal organiseren van de programma's, met oog voor de toegang en organisatie van lokale teams, vraagt om een strategisch kader Sociaal Domein met daarbij een versterkte aandacht voor het vergroten van de sociale basis.

Naast de inhoudelijke opgaven, is er nog een belangrijke uitdaging namelijk het financieel realiseerbaar houden van het bieden van zorg en hulp aan inwoners.

2. Missie en visie op het Sociaal Domein

2.1 Huidige algemene missie gemeente Harlingen

De gemeente Harlingen is een betrouwbare en dienstverlenende organisatie, gericht op mens, werk en ontspanning. De gemeente toont zich bewust verantwoordelijk voor het welzijn van de Harlinger gemeenschap. Op de organisatie van de gemeente kan het bestuur bouwen, evenals de inwoners, bedrijven, instellingen en toeristen die er graag een beroep op doen. De medewerkers van de gemeente zijn trots op hun organisatie en de resultaten die worden bereikt.

Vanuit 'Samen Harlingen' heeft gemeente Harlingen kernwaarden opgesteld. Eigenzinnig, pragmatisch, trots en bevlogen. We doen dit met samenkracht.

Dit willen we bereiken door de volgende doelstellingen:

- De behoefte en opgave van de maatschappij zijn het uitgangspunt voor het handelen van de gemeente Harlingen.
- We maken helder waar de gemeente Harlingen wel over gaat en waarover niet.
- Bij iedere samenwerking leggen we duidelijk vast waar de verantwoordelijkheden en bevoegdheden liggen.
- Het college van Burgemeester en Wethouders voert de regie op alle werkzaamheden.
- De gemeentelijke organisatie is wendbaar en kiest voor iedere fase een passende strategie en aanpak.
- We zorgen voor voldoende betrokkenheid van de gemeenteraad bij de besluitvorming van samenwerkingsverbanden.
- Bij al onze contacten binnen en buiten de gemeente zijn wij open, welwillend en wellevend. We verwachten deze benadering ook van anderen.
- We onderhouden goede relaties met onze buren. We zijn gericht op het belang van de gemeente Harlingen, maar zeker ook op de grotere geheel waarvan we deel uitmaken.

Vanuit bestaande schriftelijke stukken en input van medewerkers Sociaal Domein en wethouders is er een uitgebreidere, specifiek op het Sociaal Domein gerichte, missie en visie geformuleerd, waarbij de huidige missie en visie van de gemeente onveranderd blijft:

2.2 Missie & visie Sociaal Domein

De gemeente Harlingen zet zich, samen met inwoners, maatschappelijke organisaties en bedrijven, in voor een inclusieve en veerkrachtige samenleving waarin iedereen naar vermogen mee kan doen, zich thuis voelt en toegang heeft tot passende ondersteuning.

Harlingen bouwt in samenwerking met partners aan een sociaal leefklimaat waarin inwoners regie houden over hun leven, ondersteuning dichtbij en toegankelijk is, en waar preventie, samenwerking en maatwerk centraal staan. De gemeente faciliteert initiatieven, stimuleert zelfredzaamheid en biedt een vangnet voor wie het (tijdelijk) niet op eigen kracht redt, met oog voor samenhang, menselijke maat en vroegtijdige signalering.

Uitgangspunt is normaliseren. Dit betekent dat tegenslagen in het leven normaal zijn en niet direct als problemen gezien hoeven te worden. Ieder mens is uniek, met sterke en zwakke kanten, en bepaalde uitdagingen zijn onderdeel van ontwikkeling. Vaak lossen deze zich als vanzelf op, zonder dat geïndiceerde hulp nodig is. Tegenslagen zijn onvermijdelijk en zelfs belangrijk voor het ontwikkelen van veerkracht en kunnen ook onderdeel zijn van de verschillende levensfases.

3. Context van het Sociaal Domein

Dat er veel werk te doen is, dat is duidelijk, maar, 'voor wie doen we dit allemaal?
Wie is die inwoner, wie is de kwetsbare inwoner en waar is de gemeente verantwoordelijk voor?
Welke ondersteuning wordt er gevraagd?'
Zie bijlage 1 voor de achtergrondinformatie m.b.t. wettelijke kaders en programma's/opgaven.

3.1 Huidige organisatie binnen Sociaal Domein

3.1.1 Beleidsteam

Het beleidsteam binnen het Sociaal Domein is verantwoordelijk voor het opstellen van beleid binnen de verschillende opgaven en programma's. Het beleidsteam is lokaal ambtelijk verantwoordelijk voor het beleid, verwerkt actuele ontwikkelingen en onderhoudt relaties met meerdere partijen, zowel lokaal als regionaal. Het beleidsteam biedt inhoudelijke kaders van waaruit de verschillende uitvoerende teams, zoals het gebiedsteam (stadsteam en jeugdteam) en De Dienst Noardwest Fryslân werkzaam zijn.

3.1.2 Gebiedsteam

Het gebiedsteam is er voor iedereen en alle leeftijden binnen de gemeente Harlingen. Inwoners kunnen bij het gebiedsteam terecht met alle vragen op het gebied van zorg, welzijn, schulden en inkomen. Vanaf 2025 zal dit één team worden, dat wordt aangestuurd door een teamleider gebiedsteam in samenwerking met een Senior-adviseur. In dit gebiedsteam richten zij zich op zowel volwassenen als ook jeugd.

Volwassen

De sociaal werkers van het gebiedsteam richten zich op volwassenen. Bij problemen of vragen die het dagelijks leven beïnvloeden kunnen inwoners om ondersteuning vragen. Aan de hand van triage wordt vervolgens bekeken of het gebiedsteam ondersteuning biedt of dat er naar aanbod bij partners in het welzijns- of zorglandschap verwezen kan worden.

Jeugd

Kinderen, jongeren, ouders, opvoeders en betrokkenen kunnen terecht bij deze medewerkers. Hier kunnen zij vragen stellen over bijvoorbeeld school, opvoeding, sociale contacten, eenzaamheid, pesten, of gedragsproblemen en wordt de vraag samen met ouder/opvoeder en kind besproken. Qua uitvoering ligt dit bij het aanbod bij partners in het welzijns- of zorglandschap.
Beide teams hebben medewerkers met aandacht voor vroeg signalering en bemoeizorg.
Een belangrijke beslissing die dient te worden genomen is de positie die het gebiedsteam inneemt ten opzichte van het zorgaanbod. Nu is er een hybride vorm van verwijzen als ook bieden van lichte ondersteuning aan de orde, maar is deze niet formeel vastgelegd als werkwijze en daarmee ook niet onderdeel van de monitoring of herleidbaar als kosten. In het uitvoeringsprogramma zal hieraan worden gewerkt, zodat er advies op basis van het kader worden gegeven over de invulling en uitvoering van de functie gebiedsteam.

3.1.3 De Dienst Noardwest Fryslân

De Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid Noardwest Fryslân (kortweg de Dienst) ondersteunt gemeente Harlingen bij de uitvoering van verschillende sociale wetten, waaronder de Wmo (backoffice functie) en de Jeugdwet, de Participatiewet en de Bijstandswet. Waarbij de Dienst ook, vanuit een regionale opdracht, de inkoop van alle maatwerkvoorzieningen vanuit de Wmo (ook Huishoudelijke hulp, collectief vervoer, hulpmiddelen, woningaanpassingen etc.) en begeleiding verzorgt voor Harlingen.

Door de onlangs ondertekende SOK met de Dienst verandert er in principe niet veel, de basis ligt vast in de gemeenschappelijke regeling De Dienst.

3.3.3 De Gemeenschappelijke Regeling Fryslân-West

De Gemeenschappelijke Regeling Fryslân-West (GR Fryslân-West) is een samenwerkingsverband tussen de gemeenten De Fryske Marren, Harlingen, Súdwest-Fryslân en Waadhoeke voor de uitvoering van taken op het gebied van gesubsidieerde arbeid en beschut werk.
Het werkvoorzieningschap richt zich op het bieden van passende arbeids- en dagbestedingsmogelijkheden voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, waarbij gemeentelijke bijdragen worden ingezet wanneer rijksmiddelen niet toereikend zijn.

3.3.4 SDF (Sociaal Domein Fryslân)

De opdracht vanuit gemeente Harlingen

- Jeugdhulp en Beschermd wonen inkopen én contractmanagement uitvoeren.
- Ook Maatschappelijke Opvang, Vrouwenopvang en Veilig Thuishoren bij SDF.
- Subsidie GI's (Regiecentrum, Leger de Heils en de William Schrikker groep).

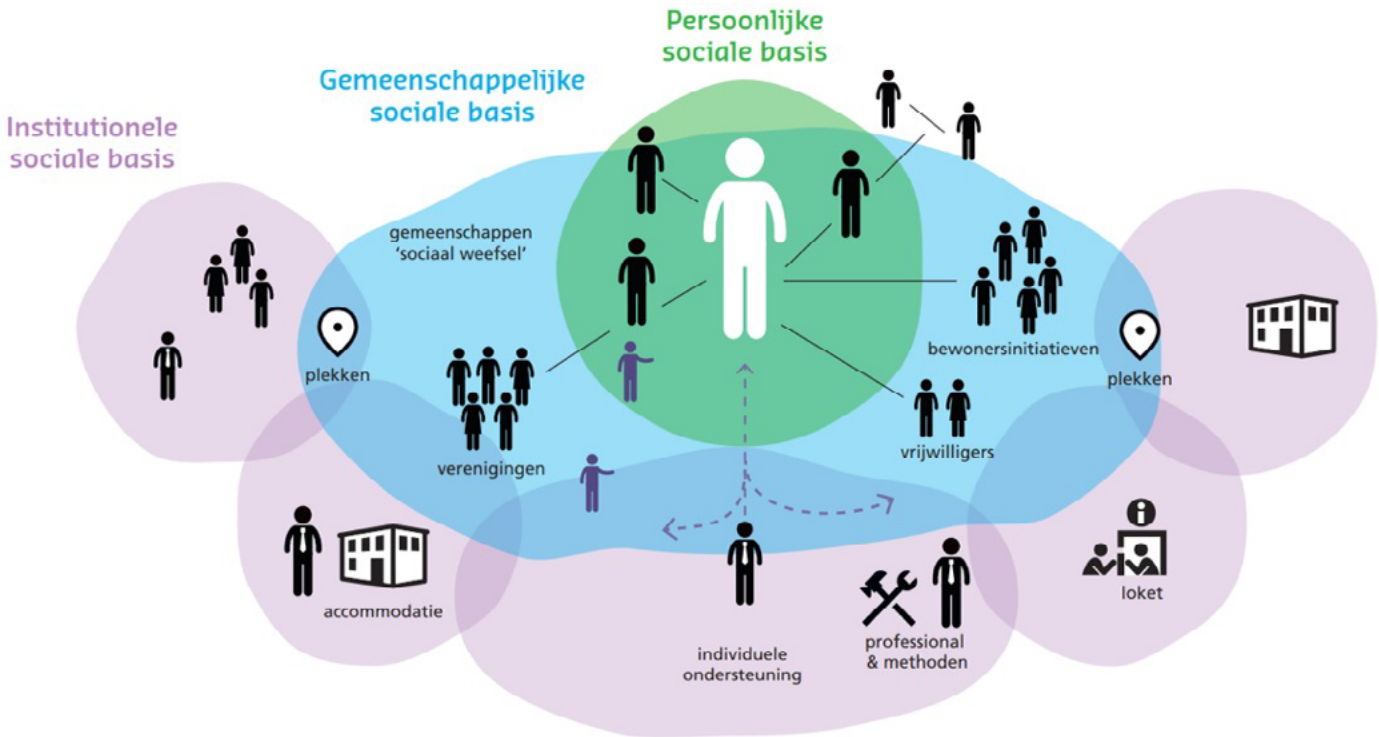
Zie centrumregeling voor meer informatie: https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR672302/2

3.1 De inwoners met een vraag

Inwoners kunnen contact op met de gemeente als ze hulp of zorg nodig hebben of willen weten hoe dit geregeld is. De gemeente heeft de wettelijke verantwoordelijkheid deze toegang tot het Sociaal Domein goed te regelen en inwoners te voorzien van antwoord en/of passende ondersteuning/zorg. Het grootste deel van de huishoudens in de gemeente organiseren hun welzijn op eigen kracht en met het eigen netwerk. Zij zijn zelfredzaam en doen geen beroep op ondersteuning of hulp van de gemeente. Een aanvullende grote groep inwoners maakt gebruik van collectieve voorzieningen en kan daardoor zelf zorgdragen voor het versterken van of behouden van hun zelfredzaamheid en veerkracht. Deze twee groepen inwoners beslaat ongeveer 80% van de huishoudens. Als het zelf doen of vanuit het collectieve aanbod onvoldoende blijkt, is er lichte ondersteuning om inwoners te helpen. Het gaat hier om ongeveer 15% van de huishoudens, dit kan via programma's in het voorliggende veld of via gebiedsteam.

Er zijn ook inwoners die specialistische ondersteuning en zorg nodig hebben vanuit de Jeugdwet of Wmo (institutionele sociale basis). Het gaat hier om ongeveer 4,5% van de huishoudens in de gemeente. Een laatste 0,5% heeft zeer complexe problematiek, waarbij inzet van AVE-methodiek (aanpak voorkoming escalatie)/Zorg- & Veiligheidshuis nodig is.

Vanuit het werken aan een 'Socale basis' streven we ernaar om de persoonlijke en gemeenschappelijke basis zo sterk en veerkrachtig mogelijk te laten zijn zodat inwoners daarin zichzelf en elkaar kunnen helpen. Daar waar dit niet kan een beroep worden gedaan op een gefaciliteerde en georganiseerde basis.



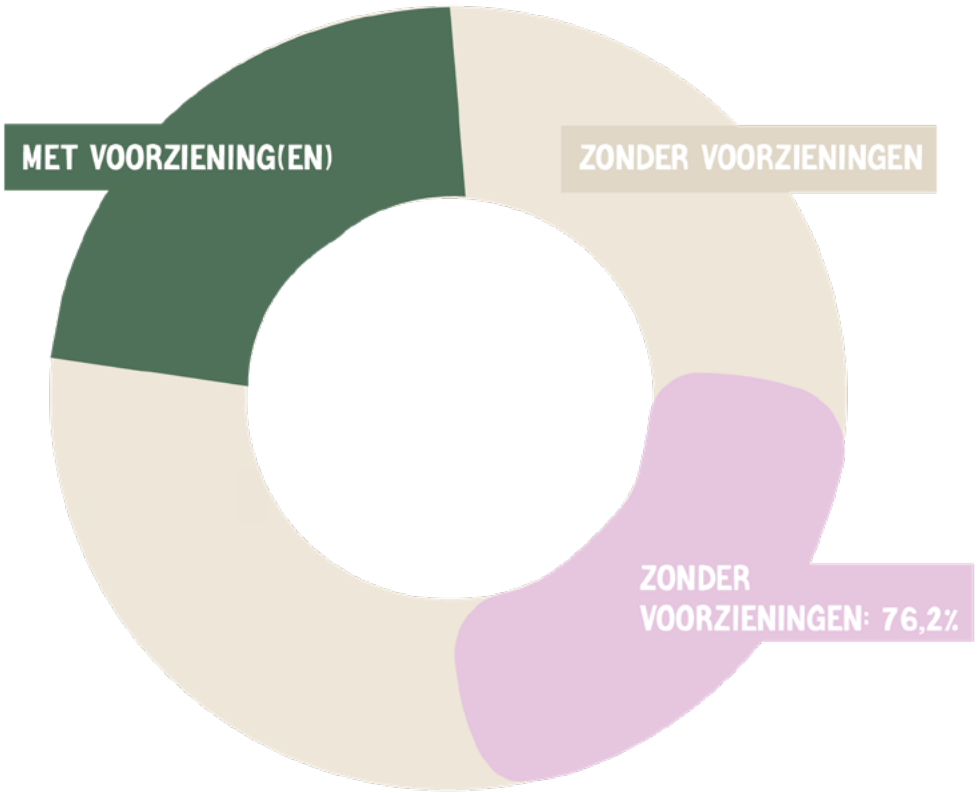
Harlingen 76,2%



3.1.1 Zelforganisatie 80% landelijk 76,2% Harlingen

Mee kunnen doen en deelnemen aan de samenleving door inwoners is belangrijk voor versterking van de zelfredzaamheid. Inwoners die zowel individueel als collectief voldoende aansluiting hebben, weten gemakkelijker hulp te vinden en te organiseren in het eigen sociaal netwerk. Versterking van de gemeenschapszin wordt verder bevorderd door de medewerking en inzet van verschillende organisaties, zoals sportverenigingen, scholen, kerkelijke organisaties, kinderopvang, toneelgroepen, bewoners-initiatieven, dorpsbelangen, buurtverenigingen, etc. De gemeente kan hier geen doelstellingen opleggen, maar wel als gesprekspartner stimulerend deelnemen, samenwerken en faciliteren.

In de gemeente Harlingen zijn een aantal duidelijke voorliggende voorzieningen die bijdragen aan het versterken en vergroten van de zelfredzaamheid en het sociale netwerk, zoals bijvoorbeeld Welzijn op Recept. Deze voorzieningen zijn, onder andere: de sociale kaart van Harlingen, bestaande uit het jongeren-, het opbouw- en het ouderenwerk door de welzijnsorganisatie, de bakfiets 'keep rolling', Homestart, Buurtgezinnen, maatjesproject, ontmoetingsplekken gefaciliteerd vanuit de gemeente zoals Nieuw Zuid, de Buurtkamer en het Odensehuis en de buurtsportcoaches, etc. Inwoners die contact opnemen met de gemeente Harlingen, worden via het gebiedsteam als eerste doorverwezen of gewezen op de voorliggende voorzieningen, wanneer deze aansluiten bij de vraag van de inwoners. In Harlingen is het percentage huishoudens zonder ondersteuning/zorg 76,2% (peildatum CBS jaar 2023, Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein). Dit ligt dus lager dan het landelijk gemiddelde.

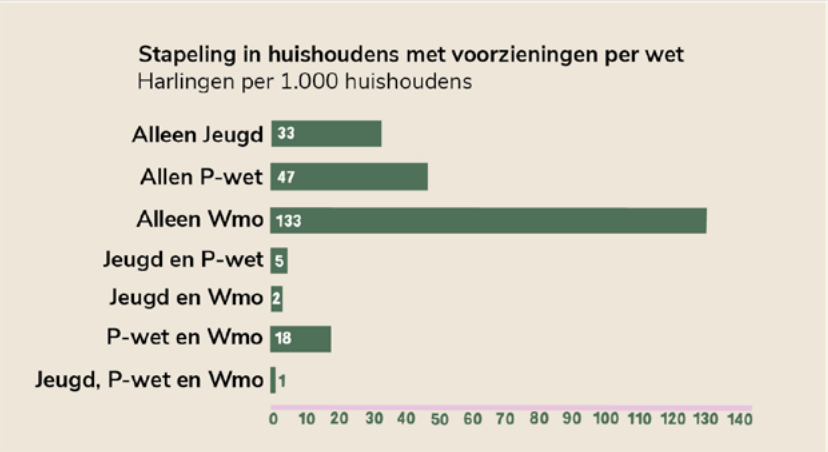


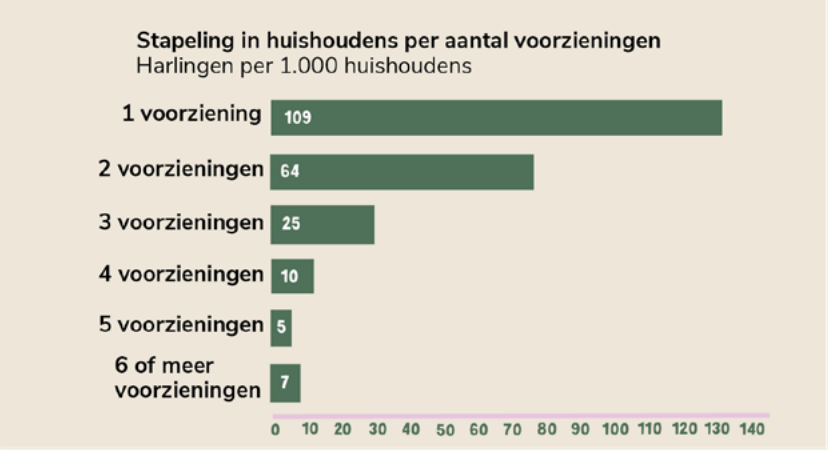
3.1.2 Gemiddelde ondersteuning

Hier gaat het om de groep inwoners die een hulpvraag heeft gericht op zorg of ondersteuning en die contact opneemt met het gebiedsteam. In de aanpak wordt uitgegaan van de eigen kracht van inwoners: wat kan men zelf doen of welke steunstructuren in de eigen netwerken of in de voorliggende voorzieningen kunnen bijdragen aan zelfredzaamheid. Aanvullend biedt de medewerker van het gebiedsteam professionele ondersteuning en werken zij vanuit het T-shaped professional perspectief, iemand die zowel diepgaande expertise in één specifiek vakgebied heeft als een brede basiskennis en vaardigheden in andere disciplines. Er kunnen verschillende vormen van lichte ondersteuning nodig zijn, zoals lichte pedagogische of psychosociale ondersteuning of fysiotherapie. Hierbij is het van belang om samen met inwoners te kijken, welke zorg vanuit de Zorgverzekeraar wordt gedekt of voorliggend zijn ingeregeld bijvoorbeeld via GGD of Connexa. De verschillende vormen van lichte ondersteuning vereisen een goede samenwerking tussen aanbieders op uitvoeringsniveau. Het uitgangspunt is dat de ondersteuning gebied gebonden en in samenhang wordt georganiseerd. Ook als het gaat om lichte ondersteuning als overbrugging naar specialistische zorg (als de ondersteuningshulpvraag té zwaar is voor lichte ondersteuning), te denken aan crisis, snel actie nodig, wachtlijsten bij aanbieders of als steun- en leuncontact om terugval te voorkomen.

Het gebiedsteam heeft de belangrijke taak van het herkennen van vragen en het formuleren en begeleiden van één plan voor één huishouden met één 'T-shaped professional' als aanspreekpunt. In deze aanpak spelen de medewerkers een cruciale rol voor de inwoner en de gemeente.

In onderstaand overzicht is terug te lezen hoeveel huishoudens gebruikmaken van voorzieningen per wet. Dit geeft inzicht in waar in 2023 meeste vragen vanuit inwoners kwam en of zij één of meerdere voorzieningen benutten.





3.1.3 Zware tot complexe ondersteuning

Landelijk is zo'n 5% van de inwoners afhankelijk van meerdere vormen van ondersteuning tegelijkertijd, of van specialistische hulp. Bijvoorbeeld op het vlak van zorg, inkomen/schulden, geestelijke gezondheidszorg, onderdak, verslavingszorg, ggz, specialistische jeugdzorg, etc. Hier valt ook de 0,5% zeer complexe doelgroep, waarbij AVE-team (zorg- en veiligheidsketen), bemoeizorg en/of veilig thuis onder. Dit is deels lokaal en regionaal georganiseerd (via OGGZ regionaal), vanwege doelmatigheidsoverwegingen en/of de omvang van de doelgroep en/of het vereiste specialisme dat nodig is. Op sommige beleidsterreinen, zoals de opvang van daklozen, ex-gedetineerden, vrouwenopvang en veilig thuis (maatschappelijke opvang) heeft de Rijksoverheid al voor een aanpak via centrumgemeente Leeuwarden gekozen.

4. Van vandaag naar morgen – kaders in het Sociaal Domein

Soms moet iets gewoon gebeuren om inwoners te helpen. Binnen het sociaal domein liggen kansen in het optimaliseren van samenwerking. Het is belangrijk dat mensen hulp kunnen krijgen, maar ook gewezen worden op eigen mogelijkheden. Zo blijft er ruimte om op een eigen manier zorg vorm te geven, eigenzinnig dat past bij Harlingen.

4.1 Uitgangspunten in het Sociaal Domein

Door versterking van de zelfredzaamheid en het zelf organiserend vermogen van inwoners (0e en 1e lijn) wordt het beroep op duurdere specialistische hulp (2e lijns-voorzieningen) beperkt. Centraal staat wat inwoners zelf, of met enige ondersteuning, kunnen. Er worden collectieve voorzieningen voor de versterking van zelfredzaamheid en het zelf organiserend vermogen van individuen en lokale gemeenschappen ontwikkeld en ingezet, omdat die preventief (en dus kostenbesparend) werken. Dit beperkt de inzet van individuele voorzieningen. Situaties worden altijd in de context en samenhang beoordeeld, resulterend in een aanpak op maat volgens het principe: één gezin, één plan, één aanspreekpunt, één budget.

Ondanks deze uitgangspunten, opgesteld in 2015 in het samenwerkingsverband Noardwest Fryslân, zijn de kosten in het Sociaal Domein gestegen. Mogelijke oorzaken (landelijke tendens) hiervan zijn: minder inzet op preventie dan beoogd, meer inzet op individuele voorzieningen en/of zorg en een toenemende vergrijzing van de bevolking. Door lange wachttijden zijn problemen ‘groter’ geworden. Door beperkingen, als het gaat om gegevensuitwisselingen en te ‘laat’ passende zorg kunnen bieden. Ook het blijvend handelen vanuit domeinen en niet integraal zorgt voor extra kosten.

Het realiseren van de bovenstaande principes vraagt dus om de verschillende wetten in samenhang uit te kunnen voeren. Het wettelijke kader (Wams, beoogde invoering 1 juli 2024, is op juni ’25 nog niet in werking) wordt opgenomen in de Wmo, met spiegelbepalingen in de Jeugdwet, Participatiewet en Wgs. Die spiegelbepalingen regelen dat de nieuwe procedure in de Wmo ook wordt gevolgd. Als de reden waarom er een onderzoek moet worden gedaan (bijvoorbeeld om te kijken of iemand recht heeft op een maatwerkvoorziening uit de Wmo), komt door iets dat te maken heeft met een andere wet. Dit stelt de gemeente in staat de vier wetten in samenhang uit te voeren en maakt een betere samenwerking met aangrenzende domeinen mogelijk.

Een belangrijke actuele tendens is het versterken van de ‘sociale basis’. Dit is in de verschillende opgaven en programma’s (zoals het GALA en het IZA) een belangrijk speerpunt.

4.2 Maatschappelijke kernopgaven in het Sociaal Domein 2025-2032

Het overgrote deel van de mensen heeft, ongeacht hun achtergrond of beperkingen, de behoefte om mee te doen, om veiligheid te ervaren en om bij een gemeenschap te horen, om verbondenheid te voelen en om een positieve bijdrage vanuit zichzelf te willen leveren. Om hieraan bij te dragen zijn er drie kernopgaven binnen het Sociaal Domein de komende jaren:

1. Kansengelijkheid vergroten (sociale empowerment)

Als gemeente Harlingen geven we prioriteit aan inwoners die ons het meest nodig hebben. Inwoners voor wie kansen niet vanzelfsprekend zijn, bieden we gerichte ondersteuning.
We investeren in een kansrijke start voor kinderen en hebben extra aandacht voor de positie van

jongeren (met extra aandacht vanuit Opgroeien Kansrijke Omgeving). We werken aan een inclusieve samenleving en zijn ons bewust van de dubbele vergrijzing in onze gemeente en regio.

2. Bestaanszekerheid bevorderen (sociaaleconomische zekerheid)
Als gemeente Harlingen bieden we ondersteuning aan inwoners zonder werk en/of inkomen. Sociaaleconomische zekerheid gaat over de basisvoorwaarden die bijdragen aan bestaanszekerheid. Denk aan voldoende en voorspelbaar inkomen, een goede, veilige en betaalbare plek om te wonen, verzekerd zijn van gezondheidszorg en van de mogelijkheden om onderwijs te volgen. We streven ernaar inwoners met financiële zorgen in beeld te krijgen en te helpen, met specifieke aandacht voor kinderen en jongeren in armoede (armoedebeleid). Door een mensgerichte benadering voorkomen we onnodig leed en oplopende kosten. We stimuleren samenwerking en domein overstijgende aanpak bij multi problematiek om dreigende onveiligheid/ overlast tegen te gaan, onder andere via bemoeizorg. Hierin hebben we oog voor Intergenerationele overdracht. Harlingen kent een grote groep inwoners met een lage SES (Lage sociaaleconomische status) en de daarbij komende (gezondheids-) problemen. Dit gaat van generatie op generatie.

3. Sociale Basis versterken (sociale cohesie en inclusie)
Als gemeente Harlingen investeren we in een gezonde fysieke- en sociale omgeving en stimuleren we een gezond(er) leven, zowel fysiek als mentaal. We werken daarbij vanuit het positieve gezondheidsmodel en we richten ons op ontmoeting en versterken van sociale cohesie. We zijn ons bewust van de eigen kracht van inwoners en dragen bij, door ondersteuning of faciliteren van sociale infrastructuren (digitale sociale kaart, ontmoetingsruimtes) aan het vergroten van de veerkracht van onze inwoners.

Met deze kernopgaven is er aandacht voor inwoners, jong en oud. Maar om zicht te houden op wat er nodig is bij Harlingers als het gaat om deze opgaven, is ontmoeting met Harlingers nodig. Ontmoetingen waarin mensen gezien worden, waarbij mensen echt met elkaar in contact komen, zich kunnen uitspreken en gehoord

4.3 Trends en ontwikkelingen
Landelijk, en dus ook in Harlingen, kenmerkt zich deze tijd door een golf van onzekerheden. Hiervoor is het DESTEP-model gebruikt. Het model gaat in op een veranderende omgeving volgens de aandachtspunten Demografie, Economie, Sociaal, Technologisch, Ecologisch en Politiek.

4.3.1 Demografisch-Economisch

De komende twintig jaar staan in het teken van het omgaan met de dubbele vergrijzing, ook in de gemeente Harlingen. Inwoners worden steeds ouder en uit diverse onderzoeken en progno-ses blijkt dat ook het aantal chronisch zieken en het aantal dementerenden groeit. Het aantal verpleeghuisplekken staat onder druk en mag niet meer worden opgehoogd. Mensen blijven steeds langer thuis wonen. Hierdoor zal er een toename zijn van het gebruik van ambulante zorg en andere gemeentelijke voorzieningen. Er is veel uitstroom op de arbeidsmarkt binnen de zorg, door pensionering, ziekte en/of burn-out of werkomstandigheden (nachtdiensten/administra-tieve lasten in de sector, etc). Nu werkt 1 op de 7 mensen in de zorg. In 2040 zou dat 1 op de 4 moeten zijn. Het is zeer onwaarschijnlijk dat dit gaat gebeuren. Er zal een groter beroep worden gedaan op mantelzorgers, die zelf ook steeds ouder worden. Dit vraagt om anders organiseren, om te voorkomen dat inwoners straks zonder zorg en ondersteuning zitten. Vanuit de gemeente Harlingen is het belangrijk mantelzorgers, daar waar nodig, te ondersteunen om hun taak vol te kunnen houden, zonder overbelasting. Het is dan ook belangrijk dat mantelzorgers tijdig herkend en erkend worden, mantelzorgers weten waar zij terecht kunnen voor ondersteuning en advies. Er een samenhangend aanbod aan respijtzorg, informatie, en praktische hulp is en overbelasting vroeg gesignaleerd wordt en voorkomen waar mogelijk. Elke twee jaar wordt een uitvoerings-plan opgesteld met concrete acties en maatregelen om mantelzorgers te ondersteunen. Hierin wordt ook ruimte geboden aan signalen uit het gebiedsteam, netwerkpartners en mantelzorgers zelf.

In de komende jaren verandert de samenstelling van onze bevolking. De verhouding tussen de aantallen jongeren en ouderen door o.a. de ontgroening en woningtekort.

De komende vijftien tot twintig jaar zal Harligen — net als de rest van Nederland — geconfronteerd worden met een dubbele vergrijzing: mensen leven langer én er komt een piek in het aantal inwoners dat met pensioen gaat. Hiertoe behoord ook een groep ouderen met financiële vrijheden, wat ook invloed heeft op de eigen draagkracht, maar ook beschikbaarheid om zich maatschappelijk in te zetten

Daarnaast verandert in de komende jaren de samenstelling van onze bevolking. We zien dat steeds meer mensen met een andere nationaliteiten instromen. Deze ontwikkeling vraagt erom te anticiperen, met aandacht voor en investeren op inburgering, geletterdheid en inclusie.
De verwachting nu is bijvoorbeeld dat landelijk in 2060 1 op de 5 ouderen een migratieachtergrond heeft.

De arbeidsmarktproblematiek heeft ook gevolgen voor alle beroepsgroepen. Denk daarbij in het bijzonder aan jeugdzorg en overheidsberoepen, zoals politie, welzijnsprofessionals, (huisartsen-) zorg en gemeenten. Ook hier hebben we te maken met tekorten en moeten we aannemen dat deze groter worden. Dit legt grote druk op de maatschappij en heeft gevolgen voor onze inwoners. Daarnaast zien we dat mensen, vooral jongeren, een andere betekenis aan werk hechten. Daar-naast is er een spanning tussen ambitie en opleidingsniveaus en datgene wat wordt gevraagd op de arbeidsmarkt en het systeem waarin we functioneren. Mensen hebben vele talenten, maar niet iedereen komt tot zijn recht.

3.1.2 Gebiedsteam

Het gebiedsteam is er voor iedereen en alle leeftijden binnen de gemeente Harlingen. Inwoners kunnen bij het gebiedsteam terecht met alle vragen op het gebied van zorg, welzijn, schulden en inkomen. Vanaf 2025 zal dit één team worden, dat wordt aangestuurd door een teamleider gebiedsteam in samenwerking met een Senior-adviseur. In dit gebiedsteam richten zij zich op zowel volwassenen als ook jeugd.

Volwassen

De sociaal werkers van het gebiedsteam richten zich op volwassenen. Bij problemen of vragen die het dagelijks leven beïnvloeden kunnen inwoners om ondersteuning vragen. Aan de hand van triage wordt vervolgens bekeken of het gebiedsteam ondersteuning biedt of dat er naar aanbod bij partners in het welzijns- of zorglandschap verwezen kan worden.

Jeugd

Kinderen, jongeren, ouders, opvoeders en betrokkenen kunnen terecht bij deze medewerkers. Hier kunnen zij vragen stellen over bijvoorbeeld school, opvoeding, sociale contacten, eenzaamheid, pesten, of gedragsproblemen en wordt de vraag samen met ouder/opvoeder en kind besproken. Qua uitvoering ligt dit bij het aanbod bij partners in het welzijns- of zorglandschap. Beide teams hebben medewerkers met aandacht voor vroeg signalering en bemoeizorg. Een belangrijke beslissing die dient te worden genomen is de positie die het gebiedsteam inneemt ten opzichte van het zorgaanbod. Nu is er een hybride vorm van verwijzen als ook bieden van lichte ondersteuning aan de orde, maar is deze niet formeel vastgelegd als werkwijze en daarmee ook niet onderdeel van de monitoring of herleidbaar als kosten. In het uitvoeringsprogramma zal hieraan worden gewerkt, zodat er advies op basis van het kader worden gegeven over de invulling en uitvoering van de functie gebiedsteam.

3.1.3 De Dienst Noardwest Fryslân

De Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid Noardwest Fryslân (kortweg de Dienst) ondersteunt gemeente Harlingen bij de uitvoering van verschillende sociale wetten, waaronder de Wmo (backoffice functie) en de Jeugdwet, de Participatiewet en de Bijstandswet. Waarbij de Dienst ook, vanuit een regionale opdracht, de inkoop van alle maatwerkvoorzieningen vanuit de Wmo (ook Huishoudelijke hulp, collectief vervoer, hulpmiddelen, woningaanpassingen etc.) en begeleiding verzorgt voor Harlingen. Door de onlangs ondertekende SOK met de Dienst verandert er in principe niet veel, de basis ligt vast in de gemeenschappelijke regeling De Dienst.

3.3.3 De Gemeenschappelijke Regeling Fryslân-West

De Gemeenschappelijke Regeling Fryslân-West (GR Fryslân-West) is een samenwerkingsverband tussen de gemeenten De Fryske Marren, Harlingen, Súdwest-Fryslân en Waadhoeke voor de uitvoering van taken op het gebied van gesubsidieerde arbeid en beschut werk. Het werkvoorzieningschap richt zich op het bieden van passende arbeids- en dagbestedingsmogelijkheden voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, waarbij gemeentelijke bijdragen worden ingezet wanneer rijksmiddelen niet toereikend zijn.

3.3.4 SDF (Sociaal Domein Fryslân)

De opdracht vanuit gemeente Harlingen

- Jeugdhulp en Beschermd wonen inkopen én contractmanagement uitvoeren.
- Ook Maatschappelijke Opvang, Vrouwenopvang en Veilig Thuishoren bij SDF.
- Subsidie GI's (Regiecentrum, Leger de Heils en de William Schrikker groep).

Zie centrumregeling voor meer informatie: https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR672302/2

gerelateerde stress, woningnood door overstromingen of hittestress in slecht geïsoleerde woningen leiden tot mentale klachten, sociale ongelijkheid en een grotere vraag naar ondersteuning. Ecologische ontwikkelingen dwingen het sociaal domein om veerkrachtiger en duurzamer te worden in zorg, huisvesting en sociale infrastructuur. Er is daarnaast een beweging gaande om meer duurzaam en circulair te werken en de sociale infrastructuur vorm te geven. Denk daarbij aan energiebesparing (renovatie van sociale huur), zoals het werken met zonne- en windenergie, maar ook om voedsel meer dichtbij in de regio te laten groeien. Hier ligt ook een relatie met een gezonde leefstijl en kansen voor sociaal domein.

4.3.5 Overige trends

Belangrijke aanvullende trends, vanuit data Movisie, SCP, CBS, VNG en trendwatcher landelijke overheid waar rekening mee dient te worden gehouden in relatie tot het Sociaal Domein:

1. Mentale problemen nemen toe, gewichtstoename bevolking (omwille van minder bewegen en ongezonde leefstijl), behoefte aan ontmoeting neem toe, maar organiseert zich niet zelf. Ook problemen, zoals eenzaamheid, depressie, angststoornissen, verslaving en verward/ onbegrepen gedrag, nemen toe. Er is een groeiende behoefte ontmoetingsplaatsen en ondersteuning vanuit welzijn/de sociale basis om groepen inwoners te bereiken.
2. Financiële belemmeringen bij inwoners
   De kloof tussen werkenden en niet-werkenden wordt groter en schuldenproblematiek neemt toe. Vaak zijn financiële belemmeringen of schulden een obstakel voor het vinden van werk. Financiële stabiliteit is vaak een belangrijke voorwaarde voor het oplossen van problemen op andere leefgebieden. Er is ook een toename van financiële belemmeringen bij werkende inwoners (inflatiearmoede, scheiding, energiearmoede).
3. Minder structurele vrijwilligers
   Waar voorheen inwoners zich verbonden aan een organisatie, instelling of vereniging als vrijwilliger, zien we dat inwoners steeds meer anders om gaan met ‘anderen willen helpen’. Dit is een landelijke trend die door corona is versterkt. Daarnaast leiden de groei van de economie en de lastenverzwaring door de inflatie ertoe dat meer mensen aan het werk zijn. Hierdoor hebben zij minder tijd om zich ‘vast’ als vrijwillig in te zetten. Ook is er een stijgende zorglast voor volwassen kinderen en voor kwetsbare ouderen, waardoor mantelzorgtaken voorrang krijgen op vrijwilligerswerk.
4. Aandacht voor participatie van inwoners
   Met de Wet Versterking participatie op decentraal niveau wil het kabinet betrokkenheid van inwoners bij de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van beleid van hun gemeente versterken. Vanaf 1 januari 2025 moeten, onder andere, gemeentes in een ‘Participatieverordening’ duidelijk omschrijven hoe zij het uitdaagrecht van burgers en bewoners gaan organiseren. Dit geldt dus ook binnen het Sociaal Domein.
5. Blijvende zorg financieel perspectief van betaalbare zorg
   De kosten blijven stijgen, de hulpvragen nemen toe, de onzekerheid als het gaat om de meerjarige begroting blijft toenemen.
   De in hoofdstuk vier genoemde uitgangspunten, kernopgaven en de trends/ontwikkelingen geven focus voor het kader en beschrijft ook de kansen en aandachtspunten.

5. Strategische doelstellingen

Bouwen aan de sociale basis

In de gemeente Harlingen werken we samen met inwoners en maatschappelijke partners aan leefbaarheid en sociale samenhang. Door mensen met elkaar in contact te brengen, wordt de kans groter dat ze elkaar ondersteunen. De gemeente stimuleert burgerinitiatieven en samenwerkingen tussen inwoners, organisaties en professionals, waarbij eigen regie en zelf oplossend vermogen centraal staan. Basisvoorzieningen zijn toegankelijk voor iedereen, met een sterke focus op preventie waar dat het meeste effect heeft. Hulp en ondersteuning wordt slim ingezet: kort, licht en oplossingsgericht, met als doel dat de inwoner snel zelf verder kan.

Preventie

Preventie in het sociaal domein richt zich op het vroegtijdig signaleren en aanpakken van sociale, maatschappelijke en gezondheidsproblemen om escalatie en zwaardere zorg of ondersteuning te voorkomen. Het doel is om inwoners zelfredzaam en veerkrachtig te maken, zodat ze minder afhankelijk worden van gespecialiseerde hulp.

Preventie kent drie niveaus:

- Universele preventie – Gericht op iedereen, zoals het stimuleren van een gezonde leefstijl en sociale samenhang.
- Selectieve preventie – Gericht op risicogroepen, zoals armoedebeleid of opvoedondersteuning.
- Geïndiceerde preventie – Gericht op individuen met beginnende problematiek, om zwaardere zorg te voorkomen.

Preventie is een kerntaak binnen het sociaal domein en sluit direct aan op de wettelijke verantwoordelijkheden van gemeenten. Door preventief in te zetten op welzijn en ondersteuning, kunnen gemeenten zwaardere zorg en hogere maatschappelijke kosten voorkomen, terwijl ze de kwaliteit van leven van hun inwoners verbeteren. Wetenschappelijk onderzoek laat ondubbelzinnig zien dat preventie in diverse domeinen—jeugd, sociaal werk, publieke gezondheid en mentale gezondheidszorg—positieve effecten heeft op welzijn en gezondheid en vaak kosteneffectief is. Systematische reviews, meta-analyses en evaluatiestudies bevestigen dat vroeg signalering, community-based interventies en aandacht voor sociale determinanten problemen voorkomen en de druk op zwaardere zorg verminderen. Hoewel methodologische uitdagingen bestaan (zoals RCT-beperkingen), bieden alternatieve evaluatiemethoden en economische analyses betrouwbare inzichten. Voor beleid en praktijk is het essentieel om te blijven investeren in preventie, met zorgvuldige monitoring, samenwerking en betrokkenheid van doelgroepen, om zo individuele levenskwaliteit te verhogen en maatschappelijke kosten te verlagen.

Inzetten op het verkleinen van (sociale) kansen ongelijkheid

Faciliteren van laagdrempelige inlooppunten en voorzieningen in de gemeente Harlingen om inwoners te verbinden en te ondersteunen in hun deelname aan de samenleving. Dit omvat onder meer hulp bij het verbeteren van taal- en digitale vaardigheden, ondersteuning bij administratieve en juridische vragen en het vinden van passende vrijetijdsactiviteiten/maatschappelijke betrokkenheid voor jong en oud.

Werken vanuit eigen kracht en verantwoordelijkheid

Het leven kent soms uitdagingen, en iedereen gaat daar op zijn eigen manier mee om. Vaak is de persoonlijke veerkracht, het eigen netwerk of de sociale basis in de buurt voldoende om ondersteuning te bieden. Als gemeente dragen we zorg voor een passend aanbod van algemene voorzieningen. Wanneer deze voorzieningen niet voldoende zijn om de hulpvraag te beantwoorden, verwijzen we door naar gespecialiseerde hulp en ondersteuning. Ook worden inwoners aangemoedigd en/of aangespoord maatschappelijke bewust en verantwoordelijke keuzes te maken. Daarbij is het van belang dat de inwoner intrinsiek gemotiveerd is om te werken aan zijn of haar zelfredzaamheid, wil iemand niet dan accepteren we dit. Daar waar mogelijk grijpt de gemeente Harlingen in, als de veiligheid van een inwoner of de omgeving in het geding is, door samen te werken met wijkagent, gebiedsteam, AMK of GGZ.

Realistische verwachtingen

Het streven is naar realistische doelen en kostenefficiëntie, waarbij we kijken naar wat nodig is voor zelfredzaamheid, ook als dat betekent dat niet elke hulpvraag volledig wordt opgelost, maar, een inwoner wel weer voor zichzelf kan zorgen.

6. De strategische kaders

Zoals te lezen is, zijn ‘veel’ zaken binnen het Sociaal Domein al bepaald. De ruimte van ‘hoe’ het te doen ligt bij de gemeente Harlingen zelf. In dit hoofdstuk komt, aan de hand van de context en de kaders, een perspectief op uitvoering aan bod.

Kader 1: Toegang & Gebiedsteam

Harlingen kiest voor een gastvrije toegang tot zowel de gemeente als de gebiedsteams.

Inwoners kunnen daar waar nodig met hun hulpvraag laagdrempelig bij de gemeente terecht. De medewerker van de toegang of het gebiedsteam gaat met een brede blik in gesprek met de inwoner over diens vraag. Dit gesprek vraagt om de juiste houding, vaardigheden en kennis met als uitgangspunt Positieve Gezondheid. Waar mogelijk biedt de medewerker advies en/of direct zelf hulp bij vragen die op dat moment prioriteit hebben. Zo lang als nodig blijft de medewerker aanspreekpunt en een vertrouwd gezicht. Om (voor de langere termijn) passende hulp te bieden, wordt samenwerking aangegaan met vrijwillige inzet, met voorzieningen uit de sociale basis en met (tijdelijke) specialistische expertise. Als de achterliggende problematiek vooral sociale oorzaken betreft, zet het gebiedsteam zelf samenhangende hulp in (dit kan dus een combinatie van voorzieningen in het voorliggende veld zijn met individuele ondersteuning vanuit het gebiedsteam), met mandaat over de verschillende gemeentelijke domeinen. Waarbij de hulp daar waar kan in samenwerking met het voorliggende veld en de sociale basis, specialistische hulp van partners daar waar nodig. Het uitgangspunt is normaliseren, met het oog op oplossingen die worden aangeboden voorliggend, vanuit de Zorgverzekeraar en vanuit de eigen kracht van de inwoner.

Inwoners met levenslange brede ondersteuningsbehoeften hoeven niet telkens ‘op herindicatie’, maar de inwoner heeft een vast contactpersoon bij het gebiedsteam, die, zoals met de betreffende inwoner afgesproken en passend bij de situatie, contactmomenten heeft. Dit neemt niet weg dat er geïndiceerd moet worden met een besluit, dit vanwege rechtszekerheid en rechtsbescherming.

Waar onveiligheid speelt, blijft het gebiedsteam betrokken en zet zich, met behulp van partners, vasthoudend in op het vergroten van de veiligheid. Zowel direct als indirect (door bijvoorbeeld het proberen weg te nemen van onderliggende oorzaken die stress geven in het huishouden, door probleembesef te stimuleren en daarmee acceptatie van hulp), en vanuit het vrijwillig kader.

Kader 2: Uitvoering: dichtbij, integraal en met mandaat

Harlingen kiest voor een toegang/aanpak dichtbij, integraal en met mandaat.

Het gebiedsteam en/of de Dienst voert de wettelijke taken van de gemeente uit en doen dat waar de gemeente verantwoordelijk voor is vanuit een opdracht gevende en faciliterende sfeer.

Zij (gebiedsteam) zijn dichtbij, ze

1. Werken vanuit een eenvoudig(er) registratiesysteem, met de inwoner als uitgangspunt;
2. Zijn laagdrempelig: dichtbij, vindbaar, zichtbaarder, toegankelijk en benaderbaar voor inwoners;
3. Werken aan een sterke relatie met een sociale en pedagogische basis;
4. Vertalen vragen naar achterliggende patronen en brengen zo systeemknelpunten aan het licht.

Zij (gebiedsteam) werken integraal, ze

5. Kijken met een brede blik en maken een brede analyse;
6. Hebben professionals met de 'juiste' houding, vaardigheden en (inhoudelijke) kennis;
7. Werken vanuit heldere organisatieafspraken die de brede samenhangende hulp ondersteunen;
8. Streven naar soepelere overgangen in de levensloop;
9. Hebben voldoende (extra) inzet, aandacht en expertise voor inwoners met levenslange en/of brede beperkingen.

Met mandaat of kennen de weg tot,*

- Advies over gemeentelijke beleidsterreinen heen, toewerken naar een integraal aanbod waarbij participatie, Wmo en Jeugd elkaar versterken.
- Inzicht en kennis van (on)veiligheid, betrekken anderen en blijven zelf betrokken;
- Bewust omgaan met wat passend is en wat nodig is, ook gezien de schaarste aan mensen en middelen.

* mandaat betekent juridisch gezien alleen maar dat iemand (die meestal in dienst is van het bestuursorgaan) beslissingen mag nemen.

Voorliggende preventieve collectieve diensten

Behouden en faciliteren van voorliggende collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die bedoeld zijn om te voorkomen dat mensen een beroep moeten doen op zwaardere, specialistische hulp binnen het sociaal domein. Ze zijn laagdrempelig, gericht op algemene ondersteuning, en toegankelijk voor een brede groep inwoners. Deze voorzieningen dragen bij aan preventie en zelfredzaamheid en worden vaak ingezet als eerste stap in hulpverleningstrajecten.

Kenmerken van deze diensten

Laagdrempelig en preventief

- Gericht op vroegtijdige signalering en ondersteuning om problemen te voorkomen of te beperken.
- Voorzieningen zijn toegankelijk zonder ingewikkelde indicaties of verwijzingen.

Collectief en lokaal georganiseerd

- Voorzieningen zijn gericht op een bredere doelgroep en vaak beschikbaar in de buurt of wijk.
- Ze maken gebruik van lokale netwerken en gemeenschappen, zoals buurthuizen of sportverenigingen.

Algemeen en niet-specifiek

- Ze richten zich op algemene welzijnsbehoeften (zoals sociale verbinding, basisvoorzieningen of laagdrempelige zorg) en zijn niet specifiek bedoeld voor individuele problematiek, maar kunnen wel een collectief aanbod bieden voor een zwaardere doelgroep

Kader 3: Samenwerking met partners

Harlingen zet zich in voor duurzame samenwerking in het Sociaal Domein

Onze ketenpartners zijn: brede welzijnsorganisatie, zorg- en hulpverleningsorganisaties, burgerinitiatieven, woningcorporatie, diverse maatschappelijke organisaties, onderwijs, culturele instellingen en het verenigingsleven etc.

Zonder samenwerking is de diversiteit van werk binnen het Sociaal Domein niet te realiseren. De gemeente Harlingen richt zich op het tot stand komen en behouden van samenwerkingen gericht op:

- Duidelijke (werk)afspraken;
- Bevorderen van de onderlinge samenwerking tussen verschillende domeinen en organisaties;
- Voorkomen dat inwoners in de knel raken door conflicterende mensbeelden en prikkels achter wetgevingen;
- Gegevensuitwisseling, betere data, om meer inzicht te krijgen, zodat hulpvragers niet altijd hetzelfde verhaal hoeven te doen (AVG/na akkoord de Wams);
- Goed werkende IT-ondersteuning waarbij architectuur op orde is, monitoring van doorverwijzing, data, etcetera.

In de samenwerking verwacht de gemeente van partners:

- Krachten van elkaar erkennen en elkaar opzoeken als het gaat om samenwerking;
- Aansluiting bij de doelstelling en visie op het Sociaal Domein;
- Efficiency in de werkprocessen (wat kan anders/beter/minder, wie doet wat en wie trekt zich terug, out of the box oplossingen daar waar het vastloopt);
- Versterken Sociale basis (preventie en voorliggende voorzieningen) waarbij de gemeente Harlingen faciliterende rol heeft, we stimuleren initiatieven vanuit de samenleving en faciliteren daar waar ‘gaten’ vallen;
- Sturen op het versterken Sociale basis (preventie en voorliggende voorzieningen) waarbij de gemeente Harlingen opdrachtgever is omdat dit niet ‘vanzelf’ gaat;
- Inregelen van invloed van gebruikersgroepen, via adviesraden, medezeggenschap, etc.

De sturing en financiering wordt gericht op:

- Meer flexibiliteit en variatie in het gebiedsgerichte aanbod, respectievelijk zorg op tijd en op maat, sociale kaart, eigen inzet vanuit gebiedsteam en zorgaanbieders.
- Sturen op inspanning of beoogd effect, niet alles is meetbaar in het sociaal domein, faciliteren van sociale basis vraagt om voorzieningen. Deze zijn niet persé meetbaar kosten-dekkend of besparend, maar wel van belang.
- Meer ruimte voor inwoners en professionals.
- Minder en soepelere schakelmomenten.
- Eenvoudiger model voor inkoop en financiering, hierin biedt de gemeente kaders aan SDF en de Dienst die dit voor regionale inkoop regelen.
- Inhoudelijke verantwoording op gerealiseerde doelen en/of inspanning, met daarbij tussentijdse intervisie, voor navolgbaarheid en ter verbetering.

Kader 4: Samenwerken regionaal

Harlingen werkt samen in de regio vanuit het principe regionale kaders en lokale uitvoering, als het kan.

Voor voorzieningen die alleen op een grotere schaal kunnen worden georganiseerd, vanwege kosten en/of expertise, werkt gemeente Harlingen met andere gemeenten in de regio en, waar nodig, bovenregionaal samen. Als het gaat om de Jeugdhulp, Beschermd wonen, Maatschappelijke Opvang, Vrouwenopvang en Veilig thuis voert SDF de inkoop én contractmanagement uit voor de Friese gemeenten waaronder Harlingen. Als het gaat om regio overstijgende problematieken zoals veiligheid, mensenhandel en prostitutie sluit Harlingen hierbij aan.

In de SOK met de Dienst Noardwest Fryslân zijn de afspraken vastgelegd met betrekking tot Wmo en Jeugdwet.

Kader 5: Financiën

Harlingen combineert inhoudelijk beleid en budget, (op basis van het beschikbare budget van het rijk) en zet financiële middelen kostenbewust in.

In het Sociaal Domein gaat veel geld om. Er wordt gestreefd naar het zo goed mogelijk inzetten van de middelen. Dat wil zeggen dat er zorgvuldig moet worden gekeken of een interventie of voorziening het gewenste effect oplevert en of dit de beste (goedkoopste, passendste of meest laagdrempelige) manier is om dat effect te bereiken. Dit kan ook betekenen dat budgetten ontschot dienen te worden zodat de uitvoering: één gezin, één plan, één budget kan worden gerealiseerd. Dit vraagt om een zorgvuldige afweging tussen beleid en financiële aspecten om het kostenbewust in te regelen via inkoop, aanbesteding of subsidie. Ook gaat het om navolgbare bestedingen, waarbij kosten en baten in een gezonde verhouding staan.

- In het sociaal domein is optimale inzet van middelen essentieel om de gewenste resultaten te behalen.
- Interventies en voorzieningen moeten worden beoordeeld op effectiviteit, passendheid, laagdrempeligheid en kostenefficiëntie.
- Inzet van hulp en hulpmiddelen zijn sober en doelmatig.
- Voor het sociaal domein is een basisinfrastructuur nodig om de doelstellingen te borgen, volgens prioriteitstelling kan dit op en/of afgeschaald worden met daarin de afweging op effect/succes/verandering van behoeften.
- Een integrale aanpak, inclusief ontschotting van budgetten, ondersteunt het principe: ‘één gezin, één plan, één budget’.
- Beleidsmatige en financiële aspecten moeten zorgvuldig worden afgewogen om een kostenbewuste inrichting te waarborgen.
- Transparante besteding van middelen is cruciaal, met een gezonde verhouding tussen kosten en baten.
- Mechanismen zoals inkoop, aanbesteding en subsidie spelen een sleutelrol in het efficiënt inzetten van middelen (circulair en duurzaam).

De gemeente Harlingen legt de nadruk op kostenbeheersing en het stabiliseren van kosten in het sociaal domein. We leggen organisatorisch heldere grenzen met betrekking tot uitgaven vast, onder meer via een centraal bekostigingsmodel dat budgetten eenduidig toewijst en monitort. Op deze manier waarborgen we zowel efficiëntie als financiële stabiliteit.

Kader 6: Anticiperen op de toekomst

Harlingen is zich bewust van de verschillende trends en ontwikkelingen en houdt hier in beleid rekening mee.

Als het gaat om de toekomst is het onvoorspelbaar wat 'daadwerkelijk' gaat gebeuren maar met een aantal verwachtingen en voorspellingen kan wel rekening worden gehouden. Zo is er het welbekende 'ravijnjaar 2026' waar nu actie voor nodig is, want als de gemeente actie uitstelt en afwacht gaat uiteindelijk de financiële maatregel de boventoon voeren. Met als resultaat dat er bottere maatregelen nodig zijn, die vanuit rechtmatigheid en financiën genomen worden en voorbijgaan aan de visie.

Anticiperen op de toekomst betekent dus dat er adequaat aan de slag wordt gegaan met maatschappelijke vraagstukken op beleidsniveau of uitvoeringsniveau.
Dit vraagt om bewuste inzet op:

- Ontwikkelgerichte benadering met een duidelijke samenwerking tussen: financiën, informatie, beleid, uitvoering, contractmanagement en bestuur;
- Toekomstgericht en koersvast handelen en ontwikkelen van beleid en uitvoering geven aan dit beleid met oog voor actualiteiten en flexibel anticiperen daarop;
- Data gedreven (zowel harde als zachte) werken om lokale analyse en voorstelling in te kunnen zetten om beleid aan te scherpen en actie in de praktijk beter vorm te geven en het implementeren van legal tech, automatisering en de opkomst van AI.

Dit vraagt om een goede IT-architectuur en bruikbare output voor beleid en uitvoering.

7. Wat te doen

Het strategisch beleidskader dient als –zoals eerder benoemd- de paraplu voor verder te ontwikkelen beleid binnen het Sociaal Domein Harlingen. De vervolgstap is om toe te werken naar een uitvoeringsprogramma en om op de verschillende beleidsterreinen beleid te vormen. Hiervoor is het nodig om in beeld te hebben, welk (beleid) stukken zij er al voorhanden (en wanneer dienen deze te worden herijkt) en welke stukken ontbreken. Dit beleid vormt, aan de hand van wettelijke kaders en lokaal maatschappelijke realiteit, wensen, uitgangspunten en budgetten. Waarbij het van belang is om data te benutten om uitvoeringskansen van de toekomst te beoordelen. Bijvoorbeeld bij dagbesteding: welke indicaties zijn er in het verleden afgegeven met welke budgetten en hoe zou dit anders kunnen worden georganiseerd in de toekomst. In dit beleidsvormingsproces is ruimte voorsamenwerkingspartners, adviesraad, cliënten, inwoners en de Raad om input te leveren. Via de gekozen participatie kan met het gevormde beleid, de opdracht naar uitvoering worden gemaakt

8. Afsluiting

Als gemeente erkennen dat de wereld niet maakbaar is en soms ook niet eerlijk maar wel rechtvaardig, geeft kansen voor het uitvoering geven aan de kaders. Werken met en voor het welzijn van inwoners van gemeente Harlingen geeft geen garanties, maar wel de kans om te doen wat moet en mogelijk maken wat kan. Accepteren dat er tegenslagen zijn, hier mee leren omgaan en de veerkracht behouden in de tegenslag. Dit geldt voor de inwoners, de professionals en alle andere betrokken. Vanuit en in het Sociaal Domein gaan professionals dagelijks aan de slag om de inwoners daarbij zoveel mogelijk eigen regie te laten behouden, ook als dat niet altijd tot gewenste keuzes leidt. Dit kan leiden tot spanningen in de uitvoering, want, wat als de inwoner minder goede/gezonde keuzes maakt onder het mom van eigen regie, terwijl de professional de opdracht heeft het welzijn van de inwoners te bevorderen? Het is dan de kunst om ruimte te geven aan de ander, zonder uit het contact te stappen. Wat is goed genoeg, wat is een bodem-eis ter voorkoming van? Het is ook loslaten van eigen waarden en normen. En sommige zaken zijn gewoonweg complex. De systeemwereld werkt niet altijd mee, soms weet niemand waar te beginnen bij multi-problematiek en op verschillende niveaus zijn verschillende besluiten genomen. In al die gevallen waarin het probleem niet kan worden ontrafeld, is omarmen het enige wat nog kan. Soms betekent dit dat er (niet populaire) keuzes moeten worden uitgelegd, dat er toekomstige ontwikkelingen dienen te worden geduid of dat out of the box oplossingen worden ingezet.

9. Bijlage

Wettelijke kaders

Als het gaat om mandaat zijn er een aantal randvoorwaarden gesteld:
In afdeling 10.1.1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) zijn regels opgenomen over mandaat.
Voor mandaat is geen wettelijke grondslag vereist: dat betekent dat een bestuursorgaan altijd mandaten kan verlenen, tenzij uit een wet volgt dat mandateren expliciet is verboden, of de ingrijpende aard van de bevoegdheid zich daartegen verzet (art. 10:3 Awb). Voor regelgevende bevoegdheden kan bijvoorbeeld geen mandaat worden verleend, omdat algemeen verbindende voorschriften altijd door het bestuursorgaan dat de regelgevende bevoegdheid bezit dienen te worden vastgesteld. Mandaat is bij uitstek geschikt voor ondergeschiktheidsrelaties. Daarbij geldt wel dat het mandaat niet te vaag mag zijn omschreven. Mandaat kan ook worden verleend aan niet-ondergeschikten, maar dan is er wel toestemming nodig van de gemandateerde en het bestuursorgaan waar deze werkzaam is (art. 10:4 Awb). De gemandateerde heeft een inlichtingenplicht tegenover de mandaatgever. Anders dan bij delegatie, kan de mandaatgever algemene en bijzondere instructies geven hoe de bevoegdheid uitgeoefend dient te worden (art. 10:6 Awb). De mandaatgever kan de bevoegdheid eveneens blijven uitoefenen (art. 10:7 Awb) Dat is logisch, want de bevoegdheidsuitoefening blijft onder de verantwoordelijkheid van de mandaatgever vallen. Intrekking van het mandaat blijft eveneens op elk moment mogelijk.
De juridische basis om ondersteuning te bieden aan de inwoners van de gemeenten zijn geregeld via een aantal wetten. De wetgever heeft geprobeerd om de taken en verantwoordelijkheden op te schrijven die passen bij de verschillende vormen van ondersteuning. De dagelijkse praktijk is vaak complexer dan de juridische realiteit. Dit vraagt de gemeente om verder te kijken dan de wet naar wat nodig is voor de hulp aan de inwoners. Naast de wetten die direct van invloed/bedoeld zijn voor het Sociaal Domein zijn er nog een aantal die eraan raken:

- Wet Passend Onderwijs
- Leerlingenvervoer
- Leerplichtwet
- Wet Publieke gezondheid
- Woon-zorgakkoord
- Wet Inburgering (statushouders)
- Wet AVG, WOO
- Wet bevordering integriteitsbeoordelingen (ondermijning)
- Wet verplichte GGZ
- Wet zorg en dwang
- Algemene wet bestuursrecht (Awb)

In deze paragraaf een toelichting op de wetten (vallend binnen het Sociaal Domein) en wat de gemeente hierin dienen dient te doen alsook de stroom van financiering.

I. De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

De Wmo stelt gemeenten in staat om inwoners te ondersteunen die onvoldoende zelfredzaam zijn en/of onvoldoende in staat zijn tot participatie. De ondersteuning van mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving. Zo kunnen mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen en deel blijven nemen aan de samenleving. Daarnaast richt de gemeente zich via de Wmo op: het bevorderen van de sociale

samenhang, de ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van algemene voorzieningen voor mensen met een beperking, de leefbaarheid en veiligheid in de gemeente en het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld. Ook zorgt de gemeente voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De Sociaal Domein wetten die per 2015 zijn ingevoerd hielden een aantal beloften in: de belofte van nabijheid en aansluiting op de leefwereld van inwoners, van integraal werken en samenhang, meer ruimte voor professionals en inzet op preventie.
In de wet staat dat het gemeentebestuur zorgdraagt voor de maatschappelijke ondersteuning en de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen. Meer in detail is aangegeven dat het gemeentebestuur verantwoordelijk is onder andere voor:

1. Het bieden van algemene voorzieningen;
2. Het bieden van maatwerkvoorzieningen;
3. Het voorkómen dat inwoners aangewezen zijn op maatschappelijke ondersteuning – inzetten op preventie;
4. Het geven van uitvoering aan het 'Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap';
5. Het versterken van de participatie van inwoners die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben.

De financiering van de Wmo: De rijksoverheid verdeelt het budget voor de Wmo via het gemeentefonds. Het budget is niet geoormerkt. Een eigen bijdrage verloop via CAK, tot 2026 is er sprake van een abonnementstarief en vanaf 1 januari 2026 een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

II. De Participatiewet

Het doel van de Participatiewet is om meer mensen aan de slag te krijgen, ook mensen met een arbeidsbeperking. De gemeente is verantwoordelijk voor mensen met arbeidsvermogen die ondersteuning nodig hebben bij arbeidsre-integratie, en waar nodig inkomensondersteuning. Alsook het verlenen van bijstand aan mensen 'die in zodanige omstandigheden verkeren of dreigen te geraken dat zij niet over de middelen beschikken om in de noodzakelijke kosten van het bestaan te voorzien'.
In de wet staat dat het college van burgemeester en wethouders verantwoordelijk is voor ondersteuning onder andere bij:

1. Arbeidsinschakeling;
2. Het verlenen van bijstand;
3. Het ontwikkelen van beleid ten behoeve van het verrichten van een tegenprestatie.

De Financiering van de Participatiewet: Gemeenten ontvangen van het rijk geld om de uitkeringen te betalen aan bijstandsgerechtigden. Ook krijgen zij een budget waarmee re-integratie, begeleiding en de uitvoering van de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) is te betalen. Verder ontvangen gemeenten financiële middelen om de apparaatslasten voor de uitvoering van deze regelingen en het minimabeleid te bekostigen. Het budget voor uitvoering van de Participatiewet is niet geoormerkt.

Let op: Het wetsvoorstel " Participatiewet in balans" waarbij de menselijke maat een kader kent, om zo in te kunnen spelen op individuele situaties en hiervoor maatwerk te kunnen leveren. Rechters toetsen besluiten aan het evenredigheidsbeginsel dus aan de menselijke maat. – is deze in de gemeente Harlingen al verwerkt in beleid?
Zie link: Programmaplan Participatiewet in Balans (overheid.nl)
Wet inburgering Als onderdeel van de Participatiewet is van kracht.

III. Jeugdwet

Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle jeugdhulp voor kinderen tot 18 jaar.
Het gaat dan om opvoedondersteuning, preventieve taken, wijk- of jeugdteams, geestelijke gezondheidszorg voor de jeugd, zorg voor kinderen met een beperking en jeugd- en opvoedhulp.
De rechter beslist of jeugdbescherming of jeugdreclassering ingezet moet worden. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering daarvan. Gemeenten hebben de plicht om hulp en ondersteuning te bieden (jeugdhulpplicht).
De gemeente kan de zorg dichter bij de inwoners organiseren, in samenhang met ondersteuning van gezinnen bij werk, inkomen en schulden, door:

1. Gebruik te maken van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun sociale netwerk. Het is belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun leven en dat ze samen met hun eigen omgeving en professionele hulpverleners naar oplossingen zoeken;
2. Door inzet van Praktijkondersteuner Huisarts-jeugd (POH) alternatieven realiseren waardoor bijvoorbeeld minder snel medicijnen voor worden geschreven en de zorgvraag terug te brengen;
3. Eerder (jeugd)hulp te bieden op maat voor kwetsbare kinderen;
4. Samenhangende hulp voor gezinnen te bieden: 1 gezin krijgt 1 plan met 1 regisseur;
5. Meer ruimte voor jeugdprofessionals en minder regeldruk bij hun werk.

In de provincie Friesland ligt de opdracht voor beleidsvoorbereiding, inkoop en contractmanagement Jeugdhulp (denk hierbij ook aan crisishulp, hoog specialistische en specialistische jeugdhulp) bij Sociaal Domein Fryslân.Financiering van de Jeugdwet: De rijksoverheid verdeelt het budget voor de jeugdzorg via het gemeentefonds. Dit budget is niet geoormerkt. De gemeente waar een jongere staat ingeschreven, is verantwoordelijk voor de jeugdzorg die deze jongere krijgt en betaalt de rekening.
Er geldt geen eigen bijdrage of eigen risico.

Let op: In de Voorjaarsnota 2025 heeft het kabinet aangekondigd dat er vanaf 1 januari 2028 een eigen bijdrage voor jeugdzorg wordt ingevoerd. Met deze eigen bijdrage moet de bezuiniging van 260 miljoen op de jeugdzorg (deels) worden gecompenseerd.

De juridische ontwikkelingen die het beleidskader kan raken op dit onderdeel: uitspraak Centrale Raad van Beroep over gebruikelijke hulp ouders *ECLI:NL:CRVB:2024:1097* Dit heeft mogelijk consequenties op financieel gebied indien beleid niet overeenkomt met vaste lijn jurisprudentie.

De vraag die hier voorligt is of in het beleid wordt voldaan aan de opdracht uit de Jeugdwet om op heldere wijze uiteen te zetten op welke grondslagen wel of geen jeugdhulp wordt verleend. Daar zit een financiële consequentie aan, de hoofdboodschap dat het College een afdoende beleidskader moet vaststellen om te voldoen aan de jeugdwet.

IV. Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs)

In de wet staat dat de gemeenteraad een plan vaststelt dat richting geeft aan de integrale schuld-hulpverlening aan de inwoners van zijn gemeente en dat het college dit plan uitvoert. De wet stelt dat gemeenteraden voor de uitvoering van de Wgs een plan voor maximaal vier jaar moet vaststellen, dat tussentijds gewijzigd kan worden, met de hoofdzaken van het te voeren beleid. Het college heeft vervolgens tot taak om het plan uit te voeren en schuldhulpverlening aan de inwoners van zijn gemeente te geven. Het college kan ervoor kiezen de uitvoering van deze wet

door derden te laten verrichten, dat wil zeggen door een andere organisatie of instelling daarvoor mandaat te geven, die zich in haar doelstelling of werkzaamheden richt op schuldhulpverlening. De Wgs stelt gemeenten in staat om:

- Inwoners met (dreigende) problematische schulden te ondersteunen met advies, schuldbemiddeling of saneringskrediet. Schuldhulpverlening richt zich op een duurzame aanpak van schulden, een oplossing voor schulden en het vergroten van zelfredzaamheid van inwoners.

In de in 2021 gewijzigde Wgs is:

- Vroegsignalering van (dreigende) problematische schulden expliciet vastgelegd als taak van gemeenten (college van B&W), en is de gegevensuitwisseling met andere organisaties die daarvoor nodig is geregeld. Het doel is dat gemeenten daardoor mensen met dergelijke schulden eerder in beeld krijgen en vervolgens schuldhulpverlening kunnen aanbieden;
- Schuldhulpverlening heeft vrijwel altijd een integraal karakter. Dit betekent dat er niet alleen aandacht is voor het oplossen van de financiële problemen van een cliënt, maar ook voor psychosociale problemen of problemen rond de woonsituatie, gezondheid, verslaving of de gezinssituatie.

Financiering van de Wgs: De rijksoverheid verdeelt het budget voor de Wgs via het gemeentefonds. Dit budget is niet geoormerkt. De gemeente waar de inwoner staat ingeschreven, is verantwoordelijk voor de schuldhulpverlening die deze inwoner krijgt.

V. Wet langdurige zorg (Wlz)

Gemeenten hebben geen budget of directe rol als het gaat om Wlz, dit ligt bij het zorgkantoor. Maar de gemeente heeft wel een rol bij de verwijzing naar de Wlz. Wanneer de gemeente vermoedt dat iemand voldoet aan de voorwaarden van de Wlz kunnen zij de inwoner naar het CIZ verwijzen voor een Wlz indicatie. De inwoner is echter niet verplicht om een Wlz indicatie aan te vragen. Wanneer de inwoner geen Wlz indicatie wil aanvragen zal de gemeente en/of de wijkverpleegkundige overleggen over wat de mogelijkheden zijn in de specifieke situatie. Als de inwoner dat blijft weigeren mag de gemeente op een zeker moment wel stoppen met het verlenen van ondersteuning. Immers er is dan een mogelijkheid om zorg te verkrijgen via de Wlz. Het niet aanvragen is dan voor risico en rekening van de inwoner. Dit kan relevant zijn omdat het voor de gemeente financieel aantrekkelijker is om iemand door te zetten naar de Wlz. De Wlz komt niet uit het gemeentebudget en de ondersteuning wel. Zodra een inwoner een Wlz indicatie krijgt heeft hij/zij ook recht op cliëntondersteuning vanuit de Wlz. Omdat deze cliëntondersteuner pas wordt toegewezen ná de indicatiestelling is het aan de gemeente om ervoor te zorgen dat een onafhankelijke cliëntondersteuner de inwoner kan bijstaan in de procedure van de indicatiestelling voor de Wlz. Wanneer een inwoner thuis Wlz zorg ontvangt in de vorm van volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis(mpt) of persoonsgebonden budget (pgb) voorziet hij of zij zelf in zijn recreatieve en sociaal-culturele activiteiten. Als een verzekerde met gebruik van zijn netwerk echter niet zelf kan voorzien in recreatieve en sociaal-culturele activiteiten, kan hij wellicht een beroep doen op de algemene voorzieningen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Algemene voorzieningen staan ook open voor mensen met een Wlz-indicatie.

De Wet langdurige zorg (Wlz) is er voor mensen met een chronische ziekte of beperking die blijvend 24 uur per dag toezicht of zorg nodig hebben. Die zorg wordt meestal in een zorginstelling gegeven, zoals een verpleeghuis of een instelling voor gehandicaptenzorg. Maar Wlz-zorg thuis is soms ook mogelijk. Uitgangspunt is dat de inwoner de zorg krijgt die zo veel mogelijk aansluit bij zijn of haar persoonlijke behoeften.

Voor Wlz-zorg gelden drie voorwaarden:
1. Het is duidelijk dat u blijvend (= levenslang) zorg nodig heeft.
2. Er permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig is.
3. Men voldoet aan de grondslag (= het soort ziekte of beperking).

De financiering Wlz Wet Langdurige Zorg: CIZ Centrum Indicatiestelling Zorg geeft een Wlz indicatie af en de bekostiging die daarbij hoort. De Wlz kent de mogelijkheid tot extra zorg als een cliënt meer zorg nodig heeft dan met zijn indicatie mogelijk. Partijen kunnen – in het belang van de inwoner – tot afspraken komen over het voortzetten van zorg vanuit de Wmo, Jeugdwet of Zvw, Zorg verzekerings Wet gedurende de overbruggingsperiode (maximaal 13 weken), mits de zorg noodzakelijk is en verantwoord.

Als een inwoner Wlz-zorg krijgt, moet hij een eigen bijdrage. Het CAK Centraal Administratie Kantoor stelt de eigen bijdrage vast. De inwoner moet de eigen bijdrage aan het CAK betalen. De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van de leveringsvorm en de persoonlijke (financiële) omstandigheden van de inwoner.

VI. Zorgverzekeringswet (Zvw)

Gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk en inkomen en zorg aan langdurig zieken en ouderen. Gemeenten zijn niet verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg die geleverd wordt vanuit de Zvw, maar er zijn wel raakvlakken. Van gemeenten wordt verwacht dat zij sturing geven aan de afstemming en samenwerking tussen de verschillende partijen die een rol hebben in het lokale gezondheidsbeleid en de openbare gezondheidzorg. Zij moeten daartoe samenwerken. In de ouderenzorg is goede afstemming nodig tussen de huishoudelijke hulp en wijkverpleging, bijvoorbeeld als het gaat om maaltijdvoorzieningen. Voor de Geestelijke gezondheidszorg (hierna ggz) is het belangrijk dat mensen met psychische klachten na hun ggz-behandelingen kunnen rekenen op geschikte woonruimte, werk en ondersteuning vanuit de gemeente.

Iedereen die in Nederland woont of werkt heeft recht op zorg uit het basispakket. Dit is geregeld in de Zvw. Zorgverzekeraars voeren de Zvw uit voor hun verzekerden. Zorgaanbieders zijn er verantwoordelijk voor dat de zorg die zij aan verzekerden bieden van goede kwaliteit is. Het merendeel van de essentiële geneeskundige zorg, geneesmiddelen en medische hulpmiddelen valt onder het basispakket en wordt vergoed vanuit de Zvw. Het gaat bijvoorbeeld om de zorg door huisartsen, medisch specialisten en verloskundigen; de wijkverpleging (inclusief casemanagers dementie); verblijf in het ziekenhuis; paramedische zorg zoals fysio, logo en ergo, diëtetiek en de geestelijke gezondheidszorg, inclusief intramuraal tot max 3 jaar.

De financiering van de Zvw: geen budget voor gemeenten. Iedere verzekerde vanaf 18 jaar betaalt een ‘nominale’ premie aan zijn of haar zorgverzekeraar. Aan de andere kant is er een inkomensafhankelijke bijdrage die door de werkgever wordt betaald. Daarnaast is er voor iedereen ouder dan 18 jaar nog een verplicht eigen risico en moet er voor sommige zorg uit het basispakket boven op het eigen risico een eigen bijdrage worden betaald.

VII. WAMS (Wet aanpak meervoudige problematiek)

De beoogde ingangsdatum van de WAMS is 1 juli 2024. DEZE AANPASSEN ALS MEER BEKEND IS!! Op dit moment controversieel verklaard en nog niet duidelijk, beoogde ingangsdatum 1-07-2024 is niet behaald (11-06-2025)

Het doel van de Wams is om knelpunten weg te nemen die gemeenten en andere organisaties in het Sociaal Domein ervaren als zij persoonsgegevens uitwisselen bij het aanpakken van meervoudige problematiek. Het wetsvoorstel regelt:

- Een wettelijk kader voor een gecoördineerde aanpak van meervoudige problematiek en ernstig meervoudige problematiek.
- De juridische grondslagen voor de hiervoor benodigde verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens.
- Waarborgen tegen onnodige verspreiding of verzameling van persoonsgegevens.

Diverse programma's en opgaven binnen het Sociaal Domein

Naast de wettelijke kaders waar de overheid verantwoordelijk voor is, als het gaat om het welzijn van inwoners, zijn er in 2025 en 2026 een aantal andere Rijksprogramma's die invloed hebben op, of bijdragen aan, het welzijn van inwoners en onderdeel zijn van het Sociaal Domein. Onderdeel van deze programma's en opgaven zijn incidentele financiële middelen die beschikbaar komen zoals bijvoorbeeld vanuit de SPUK-gelden (ermee rekening houdend dat de Rijksoverheid veel bezuinigingen op de SPUKs beoogt).

VIII. IZA/Friza (Integraal Zorg Akkoord/Fries Integraal Zorg Akkoord)

Het IZA heeft een aantal afspraken gemaakt die relevant zijn voor het organiseren van toegang en lokale teams, namelijk:

1. Het versterken van de sociale basis
2. Het verbeteren van de samenwerking tussen Sociaal Domein, huisartsenzorg en ggz
3. Een aantal wettelijke en financiële mogelijkheden voor meer domein overstijgende samenwerking, vooral die tussen het medische en Sociaal Domein, waarbij toegang en lokale teams een sleutelrol vervullen

IX. GALA (Gezond en Actief leven Akkoord)

Om de in het IZA omschreven beweging naar de sociale basis te kunnen maken, zal die basis versterkt moeten worden en door de lokale teams worden gekend, benut en versterkt. Het GALA draagt bij aan de versterking van die basis met ondersteunings-trajecten en middelen zoals bijvoorbeeld vormgegeven in de OKO (Opgroeien in een Kansrijke Omgeving.

X. WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen)

Gericht op het bevorderen dat ouderen in de toekomst langer zelfstandig kunnen blijven wonen op een plek waar ze zich thuis voelen, erkennen we als samenwerkingspartners een ontwikkeling die al gaande is maar waarbij de vrijblijvendheid nu voorbij is. De norm wordt: zelf als het kan; thuis als het kan en digitaal als het kan. WOZO is nu Wonen, Welzijn en Zorg om welzijn meer aandacht te geven gezien de grote opgave daar. Er wordt een visie en uitvoeringsagenda ontwikkeld. Het is voor alle aandachtsgroepen, maar met name op het gebied van vergrijzing ligt er een grote opgave.

XI. Fryske Regiovisie Jeugdhulp

Elke jeugdhulpregio in Nederland stelt een regiovisie op. Met die regiovisie versterken gemeenten in Nederland de regionale samenwerking en de norm voor opdrachtgeverschap. De Friese gemeenten hebben samen met alle partners de Fryske Regiovisie Jeugdhulp vormgegeven. Deze wordt in lijn met de opdracht opgepakt door SDF.

XII. Doordecentralisatie Beschermd Wonen

Met de doordecentralisatie worden álle gemeenten, en dus niet langer de centrumgemeenten, verantwoordelijk voor de organisatie van Beschermd Wonen. Vooral de invoering van het hiermee samengaande woonplaatsbeginsel heeft effect op het toegangsproces en de noodzakelijke afspraken daarvoor tussen gemeenten, bijvoorbeeld, om aan cliënten langdurigere beschikkingen af te geven. Ook vraagt het om een gezamenlijke inzet voor passende huisvesting. Op provincie niveau is afgesproken om na datum doordecentralisatie (welke nu is uitgesteld naar 1 januari 2026) 2 jaar solidair te zijn en te werken volgens de huidige werkwijze met SDF.
Dit is afgesproken in het regioplan beschermd wonen.

XIII. Nationaal Actieplan dakloosheid Een thuis voor iedereen

In het Nationaal Actieplan stelt Nederland de ambitie om dakloosheid fors en structureel terug te dringen. Er moet een stevige omslag worden gemaakt naar preventie en ‘eerst een woning, dan herstel’. Preventie en wonen zijn dan ook de twee belangrijke pilaren van dit Actieplan. Het huidige aanbod van maatschappelijke opvang als een tijdelijke, maar logische oplossing, dient te veranderen, in meer voorkomen van dakloosheid.

XIV. Toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming

Met het Toekomstscenario (Dit moet nog worden ontwikkeld. Er ligt zelfs nog geen wetsontwerp) is een nieuwe manier van werken in ontwikkeling voor gezinnen en huishoudens waar (dreigende) onveiligheid speelt. Bij die nieuwe manier van werken is een grotere rol voor lokale teams voorzien. Zij blijven bij gezinnen betrokken, ook als de (toekomstige) Regionale Veiligheidsteams in beeld komen. Professionals vanuit de lokale teams zijn een vertrouwd en betrokken gezicht voor inwoners.

XV. Versterken van Participatie

Vanaf 1 januari 2025 moeten onder andere gemeentes in een ‘participatieverordening’ duidelijk omschrijven hoe zij het uitdaagrecht (Right to Challenge) van burgers en bewoners gaan organiseren. Dit geldt ook voor het Sociaal Domein.

XVI. Advies rapport Staatscommissie rechtsstaat

Het adviesrapport bevat 10 verbetervoorstellen met het oog op de burger.
Het onderzoek van de staatscommissie heeft geleid tot een advies over wat de overheid zou moeten verbeteren in de rechtsstaat. Die verbetering moet leiden tot een samenleving waarin burgers door en tegen de overheid beschermd zijn, invloed hebben op de overheidsmacht en ondersteuning krijgen als dat nodig is. De verantwoordelijkheid voor het goed functioneren van de rechtsstaat ligt echter niet alleen bij de overheid. Burgers dragen die evengoed. Met elkaar vormen overheid en burgers een rechtsgemeenschap. Er is wederzijds vertrouwen nodig tussen

burgers en overheid – en vertrouwen van burgers in de rechtsstaat.
Link: Adviesrapport 'De gebroken belofte van de rechtsstaat' | Staatscommissie rechts-staat[601668316]

XVII. Wet versterking waarborgfunctie Algemene wet bestuursrecht (Awb)

Deze wet is nog niet in werking (april 2025).
In Nederland moet iedereen kunnen rekenen op een overheid die dienstbaar is en oog heeft voor de menselijke maat. Het wetsvoorstel 'versterking waarborgfunctie Algemene wet bestuursrecht' draagt hieraan bij en gaat nu in consultatie. Het voorstel bevat verschillende aanpassingen om de dienstverlening door de overheid te verbeteren, de menselijke maat hierbij te versterken en laagdrempelig contact te bevorderen. Het geeft overheidsorganisaties en de rechter meer ruimte om rekening te houden met de individuele situatie van mensen.

XVIII. Hoofdlijnen Akkoord GGZ+

De kwaliteit en de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg verder te verbeteren. Het toekomstbeeld van de GGZ waar partijen aan werken is dat er goed naar mensen wordt geluisterd, zij de hulp krijgen die nodig is, afgestemd op hun behoefte en dat deze hulp snel wordt geleverd. Daarmee als aanvullend subdoel het voorkomen van dure en complexe zorg.

XIX. Wet verplichte GGZ

Deze wet regelt wanneer mensen met ernstige psychische problemen gedwongen hulp kunnen krijgen. Het gaat om situaties waarin iemand een gevaar is voor zichzelf of anderen. De wet zegt dat hulp zo veel mogelijk samen met de persoon wordt besproken.

XX. Wet zorg en dwang

Deze wet gaat over mensen met dementie of een verstandelijke beperking. Soms is het nodig om hen te dwingen, bijvoorbeeld om gevaar te voorkomen. Dit mag alleen als er geen andere oplossingen zijn, en de regels zorgen dat dit zorgvuldig gebeurt. Deze wet geeft regels voor hoe de overheid werkt. Bijvoorbeeld hoe een besluit wordt gemaakt, wat je kunt doen als je het ergens niet mee eens bent, en hoe je bezwaar kunt maken.