Uitvoeringsplan Sociaal Domein 2026 t/m 2027



Inhoud

1 Inleiding 3
2 Bestaanszekerheid 6
2.1 Wat zijn onze doelen? 8
2.2 Samenwerkingspartners 8
2.3 Wat doen we onder andere al? 8
2.4 Wat gaan we verbeteren 9
2.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren? 9
3 Sociale basis, gezondheid en laagdrempelige ondersteuning 11
3.1 Sociale basis en laagdrempelige ondersteuning 12
3.1.1 Wat zijn onze doelen? 14
3.1.2 Samenwerkingspartners 14
3.1.3 Wat doen we onder andere al? 15
3.1.4 Wat gaan we verbeteren? 16
3.1.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren? 17
3.2 Gezondheid 18
3.2.2 Samenwerkingspartners 20
3.2.3 Wat doen we onder andere al? 21
3.2.4 Wat gaan we verbeteren? 22
3.2.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren? 24
4 Toegang met brede blik 26
4.1 Wat zijn onze doelen? 28
4.2 Samenwerkingspartners 28
4.3 Wat doen we onder andere al? 28
4.4 Wat gaan we verbeteren? 29
4.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren? 29
5 Geïndiceerde voorzieningen 30
5.1 Specialistische jeugdhulp 31
5.1.1 Wat zijn onze doelen? 33
5.1.2 Samenwerkingspartners 33
5.1.3 Wat doen we onder andere al? 33
5.1.4 Wat gaan we verbeteren? 34
5.1.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren? 35
5.2 Wet maatschappelijke ondersteuning 36
5.2.1 Wat zijn onze doelen? 38
5.2.2 Samenwerkingspartners 38
5.2.3 Wat doen we onder andere al? 38
5.2.4 Wat gaan we verbeteren? 38
5.2.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren? 39
5.3 Werk en inkomen 40
5.3.1 Wat zijn onze doelen? 42
5.3.2 Samenwerkingspartners 42

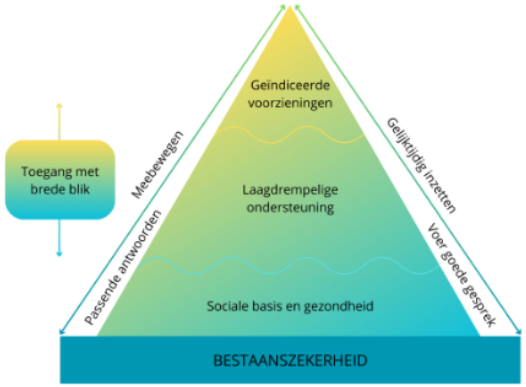
5.3.3 Wat doen we onder andere al?....42
5.3.4 Wat gaan we verbeteren? 43
5.3.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?....44
5.4 Integrale domeinoverstijgende vraagstukken 45
5.4.1 Samenwerkingspartners 45
5.4.2 Wat gaan we verbeteren? 45
5.4.3 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?....46
6 Regie 47
6.1 Samen monitoren, uitvoeren, leren en verbeteren....47
6.2 Governance 49
7 Financiën 50
Bijlage 1 Overzicht van beleids- en uitvoeringsplannen waarnaar verwezen is....52
Bijlage 2 Betekenis van afkortingen 54

1 Inleiding

Van ambities (beleidskader) naar acties (uitvoeringsplan)
In juni 2025 is het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein gemeente Westland (SBSD) vastgesteld. Daarin zijn de ambities en uitgangspunten geformuleerd voor de komende jaren. Het zijn gedragen ambities waar we met de partners samen de schouders onder zetten.

> *"In onze gemeente streven we naar een samenleving waar iedereen kan deelnemen en zich kan ontplooien. We investeren in veerkracht en vitaliteit van de kernen, wijken en inwoners: hoe eerder we inwoners kunnen bereiken, hoe beter. We geloven dat normaliseren, zonder de inwoners in een kwetsbare periode te raken, de sleutel is. We richten de ondersteuning efficiënt en effectief in, met aandacht voor bereikbaarheid en beschikbaarheid. Waar nodig bieden we maatwerk. Wij streven naar een sociaal domein waarin alle inwoners zich gehoord en gesteund voelen, laagdrempelig en tijdig passende ondersteuning krijgen, met een integrale en toegankelijke aanpak waarbij de kracht van maatschappelijke partners maximaal benut wordt."*

In Westland telt en doet iedereen mee en wordt ongelijk geïnvesteerd om inwoners dezelfde kansen op een gezond leven te bieden. Dat betekent dat we bij het inzetten van interventies kijken voor wie en waar de ondersteuning het hardst nodig is om gelijke kansen te creëren.
In het SBSD is de piramide van zorg geïntroduceerd. Daarin wordt zichtbaar hoe de verschillende vormen van ondersteuning en zorg zich tot elkaar verhouden. Voor nadere toelichting verwijzen we naar het vastgestelde SBSD.



Om de ambities te realiseren hebben we in dit Uitvoeringsplan Sociaal Domein 2025-2027 per thema ambities voorzien van doelen en activiteiten. In het sociaal domein voeren we een aantal wetten uit waarin duidelijk is wat we als gemeente verplicht zijn om te doen. Daarnaast is het in het sociaal domein, bij uitstek preventief en proactief van aard, moeilijk om scherp te monitoren op maatschappelijke effecten. Er is vaak geen causaal verband aan te wijzen tussen een interventie, zoals zorg of ondersteuning die wordt geboden, en het behalen van een doelstelling. Andere ontwikkelingen in de samenleving spelen ook een grote rol. Dit maakt het lastig om de impact vast te stellen van de acties die worden ingezet. Bovendien is het niet altijd makkelijk om cijfers te interpreteren. Het kan bijvoorbeeld zowel gunstig als ongunstig zijn als de vraag naar bepaalde ondersteuning vermindert.

Met een paar slimme interventies of projecten komen we er niet. Het draait om inwoners en hun netwerk. Wat is hun kracht en hoe sluiten de hulp- en zorgstructuren goed bij hen aan en hoe zijn deze vindbaar als dit nodig is? In plaats van te focussen op wat we willen meten, verschuift de aandacht daarom naar wat we willen bereiken. Het is belangrijk om daarover met elkaar in gesprek te blijven en regelmatig te reflecteren of de inzet bijdraagt aan wat we willen bereiken.

We doen het samen
Zowel in de ontwikkeling als in de realisering van dit Uitvoeringsplan werken we nauw samen met partners en de gemeentelijke uitvoeringsteams. De ambities in het SBSD zijn gezamenlijk vastgesteld en afspraken over (maatschappelijke) effecten, resultaten, inspanningen en de bekostiging daarvan maken wij op basis van deze ambities. Per thema staat daarom een groot aantal partners expliciet genoemd. Samen met de partners en de uitvoeringsteams willen we ook binnen de uitgezette koers in het SBSD de ruimte zoeken voor innovatie en experimenten. Er gebeurt al veel en we houden vast wat daarin waardevol en duurzaam is. Tegelijk staan we actief open voor andere oplossingen en frisse perspectieven, gericht op een toekomstbestendig sociaal domein waarin we met inwoners vooral kijken wat wél kan en welke passende oplossingen er zijn in het dagelijks leven. Daarmee vermindert de afhankelijkheid van professionele hulp waar dat mogelijk is en maakt het de inwoner minder kwetsbaar. In de praktijk betekent ook met elkaar overleggen wanneer systemen, wet- en regelgeving niet op elkaar aansluiten.

Landelijke ontwikkelingen
Tijdens het ontwikkelen van dit uitvoeringsplan sociaal domein viel het kabinet Schoof. Het is onzeker welke gevolgen dit heeft voor de gemeentelijke werkzaamheden en plannen binnen het sociaal domein. De financiële ruimte voor de gemeente is onder andere afhankelijk van rijksmiddelen. Zo is nog onduidelijk of de VNG zich aansluit bij het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). En ook de behandeling van wetsvoorstellen, zoals Participatiewet in balans, de verandering van de eigen bijdrage in de Wmo, Proactieve dienstverlening en Handhaving sociale zekerheid kunnen vertraging in tijd opleveren of nog niet te voorziene inhoudelijke aanpassingen.

Totstandkoming van dit uitvoeringsplan
Dit uitvoeringsplan is gemaakt met inbreng van inwoners, partners en gemeentelijke teams beleid en uitvoering.

- Inwoners. Er zijn gesprekken gevoerd met ruim 35 inwoners op voor hen vertrouwde locaties. Ook is hun inbreng uit de twee inwonersbijeenkomsten benut die voor het SBSD zijn georganiseerd over opgroeien en respectievelijk ouder worden in Westland;
- Overleg met partners en gemeentelijke uitvoeringsteams. We hebben met diverse partners gesproken. Niet alleen onze kernpartners (Vitis Welzijn, SKT, Patijnenburg), maar ook met JGZ-ZHW, GGD Haaglanden, Bibliotheek Westland en onze eigen uitvoeringsteams;
- Adviesraad Sociaal Domein Westland (ASDW). Zij hebben hun advies gegeven op het concept-Uitvoeringsplan.
- Brede bijeenkomst. Bij belangenbehartigers van inwoners, alle (maatschappelijke) partners, (zorg)aanbieders en een vertegenwoordiging van de gemeente hebben we input opgehaald;
- Commissie Maatschappelijke Omgeving. Commissieleden is gevraagd hun suggesties voor het concept-Uitvoeringsplan mee te geven.

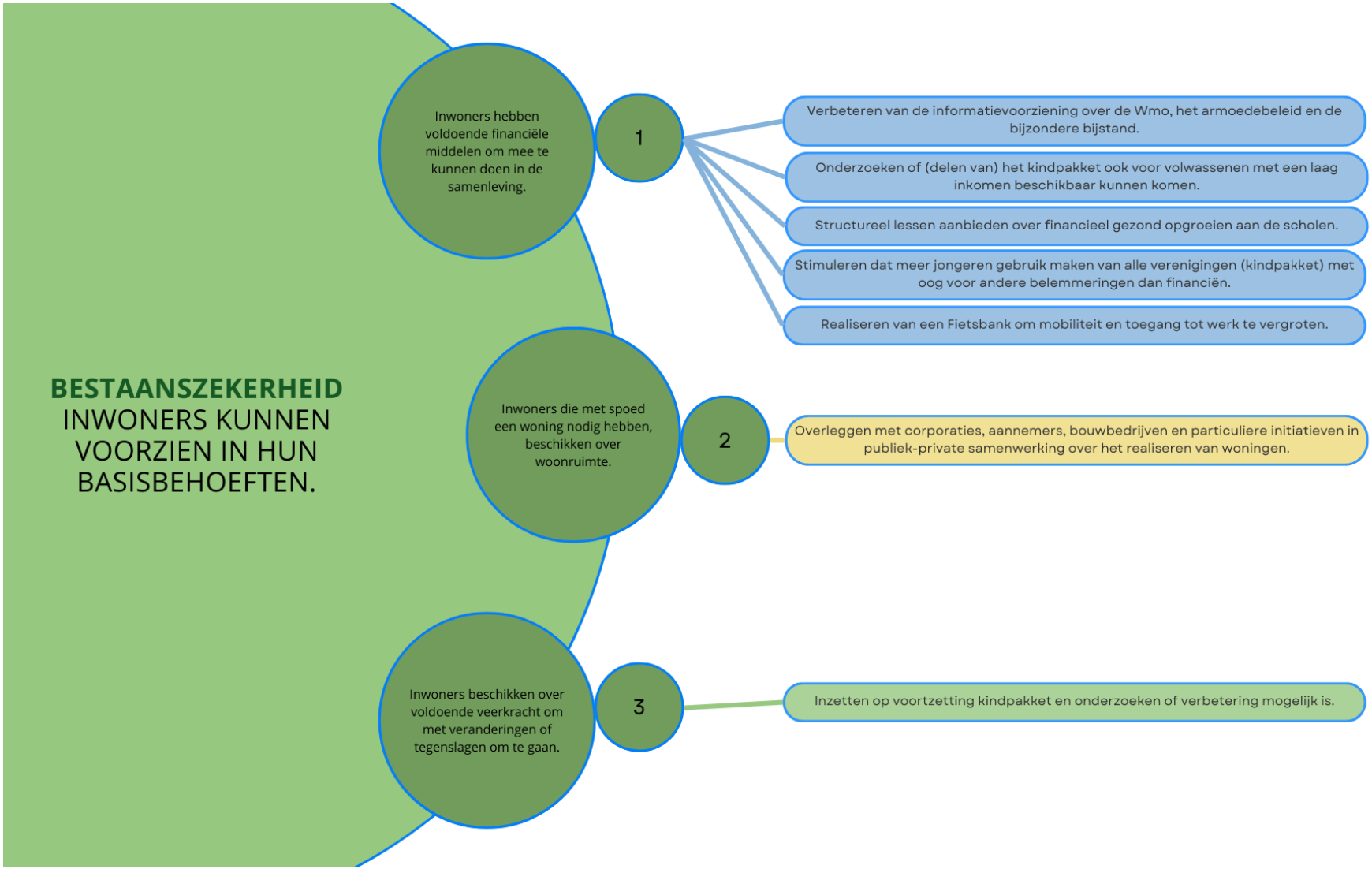
Leeswijzer en structuur van het uitvoeringsplan
De hoofdstukken vormen samen de piramide van zorg zoals toegelicht in het SBSD. Vergelijkbaar aan het SBSD onderscheiden we Bestaanszekerheid, Sociale basis, Gezondheid en laagdrempelige ondersteuning, Toegang met brede blik en Geïndiceerde voorzieningen.
Binnen het hoofdstuk Sociale basis, Gezondheid en laagdrempelige ondersteuning werken we deze onderwerpen uit. Jeugd staat niet in een apart hoofdstuk in dit Uitvoeringsplan, maar komt terug in de paragrafen en het hoofdstuk waar dat past in de piramide van zorg.
Jeugd/preventie komt dus terug binnen de paragrafen 'Sociale Basis en laagdrempelige ondersteuning' en 'Gezondheid'. En Specialistische jeugdhulp komt terug in het hoofdstuk "Geïndiceerde voorzieningen'. De ambities en interventies met betrekking tot onderwijs zijn vastgelegd en worden gemonitord en verantwoord in de Lokaal Educatieve Agenda (LEA). Binnen de LEA hebben de ambities gericht op 'Gelijke kansen voor iedereen" en "een passende plek en ondersteuning voor iedereen" prioriteit. Zo werken we toe naar integrale aanpak rondom taalontwikkeling door middel van educatief partnerschap, richten we ons op de doorlopende leerlijn van 0 -23 jaar, bevorderen we de inzet van collectieve jeugdhulp op de scholen en zetten we in op de brede ontwikkeling waarbij we samenwerken met organisaties uit zorg, welzijn, cultuur, sport en bedrijfsleven om aanbod binnen en buiten schooltijden te stimuleren. Ook de activiteiten die zijn vastgelegd in het Beleidsplan Schuldhulpverlening worden niet in het Uitvoeringsplan herhaald.
Per thema zijn ambitie en doelen uitgewerkt tot acties. Elk hoofdstuk start met de uitgangspunten die in het SBSD zijn vastgesteld. Er gebeurt in Westland al heel veel in het sociaal domein en we geven een indruk van deze waardevolle acties. Om goed inzicht te geven per thema wat de extra inzet is in dit uitvoeringsplan is dit per (sub)hoofdstuk in een paginagroot overzicht weergegeven en volgt vervolgens in de tekst de toelichting.

In hoofdstuk 2 vormt Bestaanszekerheid de basis. Bestaanszekerheid is voorwaarde voor een leven waarin in de belangrijkste levensbehoeften is voorzien. De meeste inwoners regelen dit zelf en onze rol ligt in de sfeer van preventie, denk aan trainingen, workshops, voorlichting en vroegsignalering.
Bij hoofdstuk 3 Sociale basis en Gezondheid en laagdrempelige ondersteuning ligt de nadruk meer op preventie. Zoveel mogelijk geven we aan hoe we de voortgang volgen en voortdurend samen met partners kijken welke verbeteringen mogelijk zijn.
Hoofdstuk 4 Toegang met brede blik kenmerkt zich door gezamenlijke werkwijze voor kwalitatief betere dienstverlening voor inwoners.
Hoofdstuk 5 Geïndiceerde voorzieningen, de top van de piramide, beschrijft de uitvoering van wetten en bijzondere regelingen en wat onze focus daarin is. Tot slot volgen de hoofdstukken 6 Regie en 7 Financiën.
In bijlage 1 zijn alle beleidsplannen en wetten genoemd waarnaar in dit uitvoeringsplan is verwezen. In bijlage 2 is een lijst met afkortingen opgenomen.

2 Bestaanszekerheid

Uitgangspunten uit het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein
Eerder inwoners laagdrempelig bereiken en helpen. Zij houden de regie. Samen zoeken we uit wat de vraag is. Waar nodig helpen we inwoners door de inzet van algemene voorzieningen, het informele sociale netwerk en aanvullende, professionele hulp.

Bestaanszekerheid vormt de basis en is een voorwaarde voor een leven waarin in de belangrijkste levensbehoeften is voorzien. Bestaanszekerheid betekent dat mensen voldoende middelen en mogelijkheden hebben om te voorzien in hun basisbehoeften en deel te nemen aan de samenleving, zowel nu als in de toekomst. Het gaat verder dan alleen financiële middelen en omvat ook toegang tot bijvoorbeeld gezondheidszorg, onderwijs, huisvesting en een sociaal netwerk en het ontwikkelen van voldoende veerkracht om met de uitdagingen van het leven om te gaan. De meeste inwoners regelen dit zelf en de rol van de gemeente ligt in de sfeer van preventie. Denk aan trainingen, workshops, voorlichting en vroegsignalering.


BESTAANSZEKERHEID
INWONERS KUNNEN VOORZIEN IN HUN BASISBEHOEFTEN.
Inwoners hebben voldoende financiële middelen om mee te kunnen doen in de samenleving.
1
Verbeteren van de informatievoorziening over de Wmo, het armoedebeleid en de bijzondere bijstand.
Onderzoeken of (delen van) het kindpakket ook voor volwassenen met een laag inkomen beschikbaar kunnen komen.
Structureel lessen aanbieden over financieel gezond opgroeien aan de scholen.
Stimuleren dat meer jongeren gebruik maken van alle verenigingen (kindpakket) met oog voor andere belemmeringen dan financiën.
Realiseren van een Fietsbank om mobiliteit en toegang tot werk te vergroten.
Inwoners die met spoed een woning nodig hebben, beschikken over woonruimte.
2
Overleggen met corporaties, aannemers, bouwbedrijven en particuliere initiatieven in publiek-private samenwerking over het realiseren van woningen.
Inwoners beschikken over voldoende veerkracht om met veranderingen of tegenslagen om te gaan.
3
Inzetten op voortzetting kindpakket en onderzoeken of verbetering mogelijk is.

2.1 Wat zijn onze doelen?

De ambitie is dat inwoners kunnen voorzien in hun basisbehoeften. Doelen zijn:

1. Inwoners hebben voldoende financiële middelen om mee te kunnen doen in de samenleving. Inwoners met zorgen over geld weten de informatie en mogelijkheden voor ondersteuning te vinden.
2. Inwoners die met spoed een woning nodig hebben, beschikken over woonruimte. Inwoners met zorgen over wonen weten de informatie en mogelijkheden voor ondersteuning te vinden.
3. Inwoners beschikken over voldoende veerkracht om met veranderingen of tegenslagen om te gaan.

2.2 Samenwerkingspartners

Patijnenburg, Vitis Welzijn, SKT, Vluchtelingenwerk, Bibliotheek Westland, Schuldhulpmaatje, kerken, moskeeën, scholen, werkgevers, Westlandpas, Centrum Groepswonen, wooncorporaties, gemeentelijke uitvoeringsteams.

We doen al heel veel in Westland. Naast de bestaande inzet volgen hieronder de acties die extra aandacht krijgen in de komende periode van dit uitvoeringsplan.

2.3 Wat doen we onder andere al?

Acties	Integraal
Uitvoeren van de Woonvisie en Goed Wonen in een Goede Woning (2020–2030), met als doel een toekomstbestendige en inclusieve woonomgeving.	Wmo, sociale basis, leefomgeving
Uitvoeren van de preventie acties in het Beleidsplan Schuldhulpverlening.	
Uitvoeren van Ontwikkelplein in de bibliotheek en de Buurtinformatiepunten in verschillende locaties door samenwerkende partners.	Cultuur, sociale basis, gezondheid

2.4 Wat gaan we verbeteren

Acties	Integraal
Verbeteren van de informatievoorziening over de Wmo, het armoedebeleid en de bijzondere bijstand, zodat alle inwoners – en in het bijzonder inwoners die laaggeletterd zijn, nieuwkomers en mensen met een beperking – beter toegang krijgen tot begrijpelijke en toegankelijke informatie. Dit omvat onder andere visueel maken van informatie en het faciliteren van warme overdracht naar partners. Hiermee vergroten we de zelfredzaamheid en het gebruik van beschikbare voorzieningen. We betrekken hierbij doelgroepen en de samenwerkingspartners.	Wmo, werk en inkomen, sociale basis, gezondheid
Inzetten op voortzetting kindpakket en onderzoeken of verbetering mogelijk is, bijvoorbeeld dat meer kinderen lid worden van een organisatie/vereniging of meedoen aan georganiseerde activiteiten	Sport, cultuur
Onderzoeken of (delen van) het kindpakket ook voor volwassenen met een laag inkomen beschikbaar kunnen komen	Wmo, sociale basis
Stimuleren dat meer jongeren gebruik maken van alle verenigingen (kindpakket) met oog voor andere belemmeringen dan financiën.	Gezondheid, sport, cultuur, sociale basis, bestaanszekerheid
Bekostigen communicatiecampagnes laaggeletterdheid, waarvoor voorheen rijksmiddelen werden ingezet. Opschalen van de cursus Herkennen en Doorverwijzen bij laaggeletterdheid. En meer taallessen laten bieden door Taal+School van ROC Mondriaan. We doen veel om de doelgroep naar het aanbod te krijgen, maar momenteel kunnen zij niet altijd terecht wegens wachtlijsten.	Onderwijs, sociale basis, jeugd
Realiseren van een Fietsbank om mobiliteit en toegang tot werk te vergroten. Een eenmalige impuls is nodig voor organisatie, onderdelen, transport en coördinatie, zodat kwetsbare kinderen écht gebruik kunnen maken van de regeling.	
Structureel lessen aanbieden over financieel gezond opgroeien aan de scholen.	Jeugd
Overleggen met corporaties, aannemers, bouwbedrijven en particuliere initiatieven in publiek-private samenwerking over het realiseren van woningen en de mogelijkheden van groepswonen, 55+ wooncomplexen, Kamers met aandacht, onder de pannen, enz.	Wmo, wonen

2.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?

We evalueren en monitoren, samen met betrokkenen, aan de hand van: bereik, beschikbaarheid, cliëntonderzoek en budget.

Als basis benutten we de data en ontwikkelingen die zichtbaar zijn in de terugkerende gezondheidsmonitor van o.a. GGD Haaglanden en JGZ-ZHW (outcome). Voor data van verschijnen van de monitoren, zie 6.1.

Acties	Monitoring van acties
Kindpakket voor kinderen uit gezinnen met een laag inkomen	Aantal, wachttijd, cliëntervaring en ingezet budget
Verbeteren van de informatievoorziening over de Wmo, het armoedebeleid en de bijzondere bijstand	Ten minste 90% van de aanvragers voor een informatie- of adviesgesprek krijgt binnen 2 weken een gesprek. En we meten klanttevredenheid.

3 Sociale basis, gezondheid en laagdrempelige ondersteuning

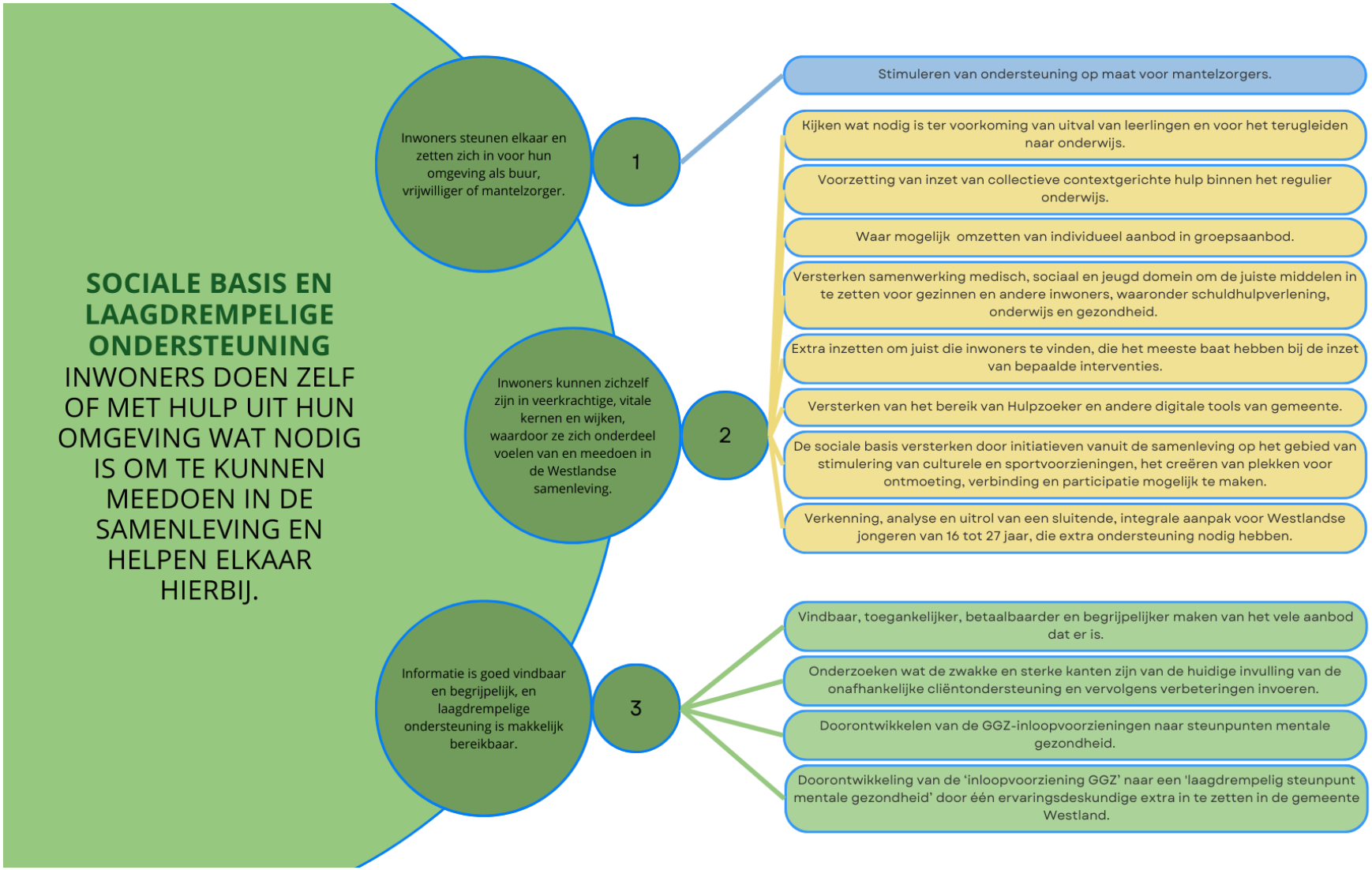
Uitgangspunten uit het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein
Eerder inwoners laagdrempelig bereiken en helpen. Inwoners houden de regie. Samen zoeken we uit wat de vraag is. Waar nodig helpen we inwoners door de inzet van algemene voorzieningen, informele sociale netwerk en aanvullende, professionele hulp.

We denken en handelen vanuit de veerkracht en vitaliteit van de kernen, wijken en inwoners. We investeren daarom in preventieve maatregelen en vroegtijdige signalering om problemen in een vroeg stadium te herkennen en aan te pakken. Dit voorkomt escalatie en zorgt voor een betere kwaliteit van leven voor onze inwoners.

Gelijke kansen vragen om ongelijke investeringen, dus waar nodig kiezen we voor een doelgebied-/doelgroepgerichte aanpak en maatwerk.

De laagdrempelige ondersteuning en zorg is zoveel mogelijk collectief en wordt zoveel mogelijk geboden door het sociale netwerk en vrijwilligers.

3.1 Sociale basis en laagdrempelige ondersteuning


SOCIALE BASIS EN LAAGDREMPELIGE ONDERSTEUNING
INWONERS DOEN ZELF OF MET HULP UIT HUN OMGEVING WAT NODIG IS OM TE KUNNEN MEEDOEN IN DE SAMENLEVING EN HELPEN ELKAAR HIERBIJ.
Inwoners steunen elkaar en zetten zich in voor hun omgeving als buur, vrijwilliger of mantelzorger.
1
Stimuleren van ondersteuning op maat voor mantelzorgers.
Kijken wat nodig is ter voorkoming van uitval van leerlingen en voor het terugleiden naar onderwijs.
Voorzetting van inzet van collectieve contextgerichte hulp binnen het regulier onderwijs.
Waar mogelijk omzetten van individueel aanbod in groepsaanbod.
Inwoners kunnen zichzelf zijn in veerkrachtige, vitale kernen en wijken, waardoor ze zich onderdeel voelen van en meedoen in de Westlandse samenleving.
2
Versterken samenwerking medisch, sociaal en jeugd domein om de juiste middelen in te zetten voor gezinnen en andere inwoners, waaronder schuldhulpverlening, onderwijs en gezondheid.
Extra inzetten om juist die inwoners te vinden, die het meeste baat hebben bij de inzet van bepaalde interventies.
Versterken van het bereik van Hulpzoeker en andere digitale tools van gemeente.
De sociale basis versterken door initiatieven vanuit de samenleving op het gebied van stimulering van culturele en sportvoorzieningen, het creëren van plekken voor ontmoeting, verbinding en participatie mogelijk te maken.
Verkenning, analyse en uitrol van een sluitende, integrale aanpak voor Westlandse jongeren van 16 tot 27 jaar, die extra ondersteuning nodig hebben.
Informatie is goed vindbaar en begrijpelijk, en laagdrempelige ondersteuning is makkelijk bereikbaar.
3
Vindbaar, toegankelijker, betaalbaarder en begrijpelijker maken van het vele aanbod dat er is.
Onderzoeken wat de zwakke en sterke kanten zijn van de huidige invulling van de onafhankelijke cliëntondersteuning en vervolgens verbeteringen invoeren.
Doorontwikkelen van de GGZ-inloopvoorzieningen naar steunpunten mentale gezondheid.
Doorontwikkeling van de 'inloopvoorziening GGZ' naar een 'laagdrempelig steunpunt mentale gezondheid' door één ervaringsdeskundige extra in te zetten in de gemeente Westland.

3.1.1 Wat zijn onze doelen?

De ambitie is dat inwoners zelf of met hulp uit hun omgeving doen wat nodig is om te kunnen meedoen in de samenleving en elkaar hierbij helpen. Doelen zijn:

1. Inwoners steunen elkaar en zetten zich in voor hun omgeving als buur, vrijwilliger of mantelzorger.
   Bij dit doel streven we ernaar dat meer mensen elkaar helpen in het dagelijks leven. En dat het aantal vrijwilligers en mantelzorgers toeneemt en het aantal overbelaste mantelzorgers afneemt.
2. Inwoners kunnen zichzelf zijn in veerkrachtige, vitale kernen en wijken waardoor ze zich onderdeel voelen van en meedoen in de Westlandse samenleving.
   Inwoners hebben een vangnet/netwerk in hun nabijheid. Elke inwoner doet ertoe en we zetten extra in op gelijke kansen door ongelijk te investeren in inwoners in een kwetsbare of minder stimulerende positie. Ook inburgeraars voelen zich welkom en verbonden met hun omgeving.
3. Informatie is goed vindbaar en begrijpelijk, en laagdrempelige ondersteuning is makkelijk bereikbaar.
   Door het bieden, vindbaar en bereikbaar maken van lichte ondersteuning kunnen mensen langer zelfstandig thuis wonen. Bij lichte ondersteuning kan worden gedacht aan de inzet van algemene voorzieningen, collectieve ondersteuning onder leiding van een vrijwilliger of betaalde kracht en het ondersteuningsaanbod door vrijwilligers.

3.1.2 Samenwerkingspartners

Vitis Welzijn, SKT, stichting VTV (voor mensen met een beperking), Bibliotheek Westland, JGZ-ZHW, GGD Haaglanden, sport- en cultuurverenigingen, regiopartners, GGZ-aanbieders, zorgaanbieders, kerken en moskeeën, scholen, samenwerkingsverbanden passend onderwijs, kinderopvang, Cultuurweb en WNT-web, huisartsen, diverse andere subsidieontvangers, woningcorporaties, gemeentelijke uitvoeringsteams.
Veel partners hebben een natuurlijke signalerings- en ontmoetingsfunctie. Zij zijn belangrijk in preventie, vroegsignalering en toegankelijkheid van ondersteuning.

We doen al heel veel in Westland. Naast de bestaande inzet volgen hieronder de acties die extra aandacht krijgen in de komende periode van dit uitvoeringsplan.

3.1.3 Wat doen we onder andere al?

Acties	Integraal
Continueren van de individuele ondersteuning aan (jonge) mantelzorgers en de ondersteuning in groepsverband, zoals lotgenotencontact door het Steunpunt Mantelzorg en oudertrainingen door zorgaanbieders. Ook de voortzetting van initiatieven zoals Maatjes en Dementie en Buddynetwerk, die primair gericht zijn op het bieden van een maatje aan inwoners met bijv. dementie, en die daarnaast bijdragen aan respijtzorg voor mantelzorgers.	Sociale basis, sport, gezondheid, bestaanszekerheid, geïndiceerde voorzieningen
Creëren en versterken van ontmoetingsplekken, waardoor inwoners hun eigen netwerk opbouwen, de sociale verbondenheid en zelfredzaamheid van inwoners wordt vergroot en eenzaamheid tegengegaan. Voorbeelden zijn o.a. beweegtafel, wandelroutes, sportaccommodaties en verenigingsleven, met combinatie van sporten en bewegen én ontmoeting tussen verschillende groepen en generaties, het cultuur en welzijnsaanbod, zoals de bibliotheek, een stadsboerderij, activiteiten in de wijkcentra van Vitis Welzijn, en inloopochtenden op scholen.	Sport, ruimte, sociale basis, gezondheid, cultuur
Stimuleren dat inwoners elkaar steunen met de programma's van de samenwerkingspartners. We ondersteunen bestaande en nieuwe bewonersinitiatieven die de eigen kracht van het netwerk vergroten, waaronder maatjesprojecten	Bestaanszekerheid, gezondheid, cultuur, ruimte
Waarderen van de informele ondersteuning door het jaarlijks uitreiken van het Westland Hart aan vrijwilligers en de attentie voor mantelzorgers	Sociale basis, sport, gezondheid, bestaanszekerheid, geïndiceerde voorzieningen
Aansporen van werkgevers om de combinatie van werk en mantelzorg mogelijk te maken, onder andere met het predicaat mantelzorgvriendelijke werkgever.	Sociale basis, bestaanszekerheid
Continueren van de ondersteuning en training van vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties. Evenals de betrokkenheid van het bedrijfsleven via de Beursvloer en de maatschappelijke stage voor leerlingen uit het voortgezet onderwijs.	Sociale basis, bestaanszekerheid, onderwijs
Uitvoeren van het Plan van aanpak dementievriendelijke gemeente 2024-2025 (verlengd tot 2026) en de werkwijze Sociale Benadering Dementie. Uitgangspunt is dat zorg en welzijn vanaf de niet-pluisfase intensief samenwerken en welzijn een structureel onderdeel vormt van het traject.	Sociale basis, gezondheid
Uitvoeren van de Lokale inclusie agenda handicap VN-verdrag. Een nieuwe activiteit die we toevoegen aan de agenda is de mobilotheek (sportmaterialen voor mensen met een beperking).	Sport, gezondheid
Uitvoeren beleidsplan Inclusie en Regenbooggemeente Westland 2024-2026	Sport, gezondheid

Uitvoeren van de wet gemeentelijke anti-discriminatievoorziening door het faciliteren van het meldpunt van de Stichting Inclusie en Discriminatiebestrijding (tot aan de stelselherziening waarna het een landelijke taak wordt) dat discriminatie en ongelijke behandeling signaleert, voorkomt en bestrijdt.	Sociale basis, bestaanszekerheid
Voortzetten van het overleg met de geloofsgemeenschappen om signalen te ontvangen en de samenwerking te versterken.	
Samenwerken en afstemmen met zorgpartners, onderwijs, sport en culturele organisaties en gemeentelijke uitvoeringsteams.	

3.1.4 Wat gaan we verbeteren?

Acties	Integraal
Waar mogelijk omzetten van individueel aanbod in groepsaanbod voor o.a. lotgenoten, jeugd, gezinnen, ouderen. Dit omvat onder andere cursussen en activiteiten om de weerbaarheid en het zelfvertrouwen van jongeren te vergroten, met inzet van rolmodellen uit de eigen gemeenschap.	Gezondheid, sociale basis, cultuur
Versterken samenwerking medisch en sociaal domein om de juiste middelen in te zetten voor gezinnen en andere inwoners, waaronder schuldhulpverlening, onderwijs en gezondheid.	Sociale basis, onderwijs, gezondheid, sport, bestaanszekerheid
Stimuleren van ondersteuning op maat voor mantelzorgers om overbelasting te voorkomen, onder andere door respijtzorg zoals inzet van Zorgoppas en thuismaatjes.	Gezondheid, sociale basis, cultuur, sport
Extra inzetten om juist die inwoners te vinden, die het meeste baat hebben bij de inzet van bepaalde interventies en daarvoor een doelgebied-/doelgroepgerichte aanpak ontwikkelen.	
De sociale basis in de gemeente, kernen en wijken versterken door onder andere initiatieven vanuit de samenleving op het gebied van stimulering van culturele en sportvoorzieningen, het creëren van plekken voor ontmoeting, verbinding en participatie mogelijk te maken.	Gezondheid, cultuur
Vindbaarder, toegankelijker, betaalbaarder en begrijpelijker maken van het vele aanbod dat er is rondom de sociale basis en laagdrempelige ondersteuning en hierbij betrekken van onze subsidiepartners.	
Onderzoeken wat de zwakke en sterke kanten zijn van de huidige invulling van de onafhankelijke cliëntondersteuning en –indien nodig- verbeteringen invoeren.	Geïndiceerde voorzieningen
Doorontwikkelen van de GGZ-inloopvoorzieningen naar steunpunten mentale gezondheid met verhoging van inzet ervaringsdeskundige begeleiders. Aanbieden van herstelgerichte trainingen en activiteiten door de	Gezondheid, sociale basis

Herstelacademie in verschillende dorpskernen. Door groepsgerichte aanpak ondersteunen deelnemers elkaar en ze worden onder andere begeleid door mensen die zelf te maken hebben (gehad) met psychische en/of verslavingskwetsbaarheid.	
Doorontwikkeling van de 'inloopvoorziening GGZ' naar een 'laagdrempelig steunpunt mentale gezondheid' door één ervaringsdeskundige extra in te zetten in de gemeente Westland.	Gezondheid, sociale basis
Ontwikkeling, analyse en uitrol van een sluitende, integrale aanpak voor Westlandse jongeren van 16 tot 27 jaar, die extra ondersteuning nodig hebben, op weg naar duurzame participatie (werk of school) zodat zij een sterke basis en kansrijk toekomstperspectief hebben. We kijken hierbij integraal naar de Big5: School & werk, Inkomen & financiën, Wonen, (Mentaal/fysiek) welzijn & sport, Support & netwerk.	Bestaanszekerheid, sociale basis, gezondheid, cultuur, wonen
Voorzetting van inzet van collectieve contextgerichte hulp en ondersteuning aan leerlingen, leerkrachten en ouders binnen het regulier onderwijs. En binnen het gespecialiseerd onderwijs hiermee starten. Dit om het pedagogisch klimaat te versterken en om specialistische jeugdhulp te voorkomen. We zien op dit moment dat veel jeugdhulp ingezet wordt in relatie met onderwijs. Dit willen we voorkomen door deze laagdrempelige inzet. --> Uitwerking LEA	Onderwijs, jeugd
We zien veel kinderen die uitvallen bij het onderwijs. We willen samen met onderwijs en leerplicht kijken wat er nodig is om dit te voorkomen en als dit bezig is zo snel mogelijk weer terug te krijgen richting onderwijs. Hangt samen met de taskforce vanuit de LEA. We kijken naar de mogelijkheid van een reboundvoorziening binnen de scholen en een schoolvoorbereidingsgroep voor jonge kinderen. --> Uitwerking LEA	Onderwijs, jeugd

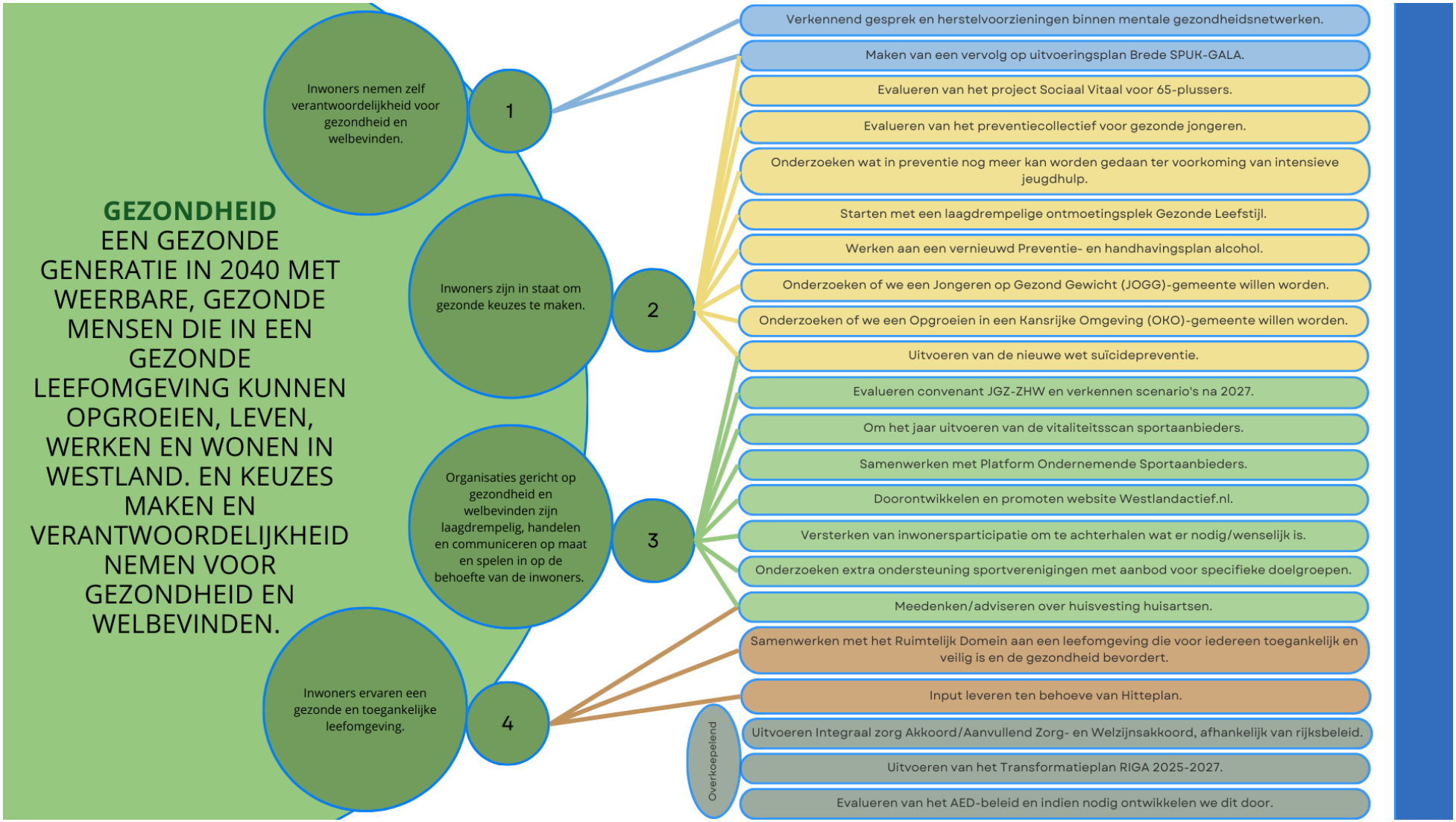
3.1.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?

We evalueren en monitoren, samen met betrokkenen, aan de hand van: bereik, beschikbaarheid, cliëntonderzoek en budget.

Als basis benutten we de data en ontwikkelingen die zichtbaar zijn in de terugkerende gezondheidsmonitor van o.a. GGD Haaglanden en JGZ-ZHW (outcome). Voor data van verschijnen van de monitoren, zie 6.1.

Acties	**Monitoring van acties**
Uitvoeren van onderzoek en impuls geven aan (de bekendheid van) de onafhankelijke cliëntondersteuning.	Onderdeel cliëntervaringsonderzoek bij Wmo
Steunpunten mentale gezondheid en herstelgerichte trainingen	Aantal bezoekers per locatie, meting 2x per jaar Evaluatie bij bezoekers Aantal ingezette ervaringsdeskundigen per locatie Aantal activiteiten herstelacademie

3.2 Gezondheid


GEZONDHEID
EEN GEZONDE GENERATIE IN 2040 MET WEERBARE, GEZONDE MENSEN DIE IN EEN GEZONDE LEEFOMGEVING KUNNEN OPGROEIEN, LEVEN, WERKEN EN WONEN IN WESTLAND. EN KEUZES MAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEID NEMEN VOOR GEZONDHEID EN WELBEVINDEN.
Inwoners nemen zelf verantwoordelijkheid voor gezondheid en welbevinden.
1
Inwoners zijn in staat om gezonde keuzes te maken.
2
Organisaties gericht op gezondheid en welbevinden zijn laagdrempelig, handelen en communiceren op maat en spelen in op de behoefte van de inwoners.
3
Inwoners ervaren een gezonde en toegankelijke leefomgeving.
4
Verkennend gesprek en herstelvoorzieningen binnen mentale gezondheidsnetwerken.
Maken van een vervolg op uitvoeringsplan Brede SPUK-GALA.
Evalueren van het project Sociaal Vitaal voor 65-plussers.
Evalueren van het preventiecollectief voor gezonde jongeren.
Onderzoeken wat in preventie nog meer kan worden gedaan ter voorkoming van intensieve jeugdhulp.
Starten met een laagdrempelige ontmoetingsplek Gezonde Leefstijl.
Werken aan een vernieuwd Preventie- en handhavingsplan alcohol.
Onderzoeken of we een Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG)-gemeente willen worden.
Onderzoeken of we een Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)-gemeente willen worden.
Uitvoeren van de nieuwe wet suïcidepreventie.
Evalueren convenant JGZ-ZHW en verkennen scenario's na 2027.
Om het jaar uitvoeren van de vitaliteitsscan sportaanbieders.
Samenwerken met Platform Ondernemende Sportaanbieders.
Doorontwikkelen en promoten website Westlandactief.nl.
Versterken van inwonersparticipatie om te achterhalen wat er nodig/wenselijk is.
Onderzoeken extra ondersteuning sportverenigingen met aanbod voor specifieke doelgroepen.
Meedenken/adviseren over huisvesting huisartsen.
Samenwerken met het Ruimtelijk Domein aan een leefomgeving die voor iedereen toegankelijk en veilig is en de gezondheid bevordert.
Input leveren ten behoeve van Hitteplan.
Overkoepelend
Uitvoeren Integraal zorg Akkoord/Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord, afhankelijk van rijksbeleid.
Uitvoeren van het Transformatieplan RIGA 2025-2027.
Evalueren van het AED-beleid en indien nodig ontwikkelen we dit door.

3.2.1 Wat zijn onze doelen?

Onze ambitie is een gezonde generatie in 2040 met weerbare mensen die in een gezonde leefomgeving opgroeien, leven, leren, werken en wonen. Zij maken keuzes en nemen verantwoordelijkheid voor gezondheid en welbevinden. Doelen zijn:

1. Inwoners nemen zelf verantwoordelijkheid voor gezondheid en welbevinden
   Met dit doel streven we ernaar dat meer mensen zelf of met hulp van hun directe omgeving keuzes maken die bijdragen aan hun kwaliteit van leven.
2. Inwoners zijn in staat om gezonde keuzes te maken. Dit omvat een positieve houding, voldoende kennis en gezondheidsvaardigheden.
   Met dit doel streven we ernaar dat mensen de mogelijkheid hebben om gezonde keuzes te maken en indien nodig geholpen worden in het verbeteren van hun houding, kennis of vaardigheden (lezen, schrijven, rekenen, digitale, kritische en gespreksvaardigheden etc.).
   Het omvat ook het inzetten op een gezonde leeromgeving.
3. Organisaties gericht op gezondheid en welbevinden zijn laagdrempelig, handelen en communiceren op maat en spelen in op de behoefte van de inwoners.
   Met dit doel streven we ernaar dat inwoners geen drempels ervaren richting organisaties die hen (kunnen) helpen. Dit doen we door samen met organisaties aandacht te houden voor het op maat communiceren, de bereikbaarheid en het aansluiten bij wat inwoners nodig hebben.
4. Inwoners ervaren een gezonde en toegankelijke leefomgeving.
   Met dit doel streven we ernaar dat gezondheid ook in ruimtelijke plannen een thema is/wordt.

3.2.2 Samenwerkingspartners

GGD Haaglanden, JGZ-ZHW, GGZ, Bibliotheek Westland, Mentaal Beter, Brijder, Vitis Welzijn, SKT, Cultuurweb en WNT-web, (sport)verenigingen, sportaanbieders, Platform Gehandicapten Westland, onderwijs en kinderopvang, regiogemeenten, regiopartners, DSW, diverse andere subsidieontvangers en gemeentelijke uitvoeringsteams.

We doen al heel veel in Westland. Naast de bestaande inzet volgen hieronder de acties die extra aandacht krijgen in de komende periode van dit uitvoeringsplan.

3.2.3 Wat doen we onder andere al?

Acties	Integraal
Uitvoeringsplan Brede SPUK-GALA (o.a. de ketenaanpakken Kansrijke Start, Kinderen Gezond Gewicht, Gecombineerde leefstijlinterventie, Valpreventie, Welzijn op Recept).	Sociale basis, ruimte, sport, gezondheid, bestaanszekerheid
Subsidie GGZ Delfland (voor volwassenen) en Mentaal Beter (voor jeugd) voor (preventieve) groepstrainingen voor inwoners met (lichte) psychische klachten en hiermee de transitie maken van individuele naar collectieve ondersteuning.	Sociale basis, jeugd, beschermd wonen/thuis
Westland maakt gebruik van de consultatiefunctie GGZ (opdracht van DSW) waarbij aan professionals GGZ laagdrempelig vragen door o.a. Vitis en JGZ kunnen worden gesteld over psychische problemen bij inwoners.	
Uitvoeren RIGA/IZA (programmalijnen gezond leven, ouderen en inwoners in kwetsbare situatie).	Sociale basis, ruimte, sport, gezondheid, bestaanszekerheid
Het organiseren van periodieke overleggen tussen onderwijs en zorg- en welzijnsorganisaties over onder andere de onderwerpen gezond gewicht, alcohol- en middelengebruik, mentale gezondheid, seksuele gezondheid bij jeugd/jongeren (preventiecollectief). Dit omvat ook de nieuwe gemeentelijke taak volgens de Wet integrale suïcidepreventie.	Sociale basis, gezondheid
Uitvoering programma's Gezonde Kinderopvang en Gezonde School om scholen en kinderopvang te ondersteunen in het creëren van een gezonde(re) leeromgeving (o.a. gezonde voeding, overgewicht, mentale gezondheid etc.).	Communicatie, ruimte, bestaanszekerheid
Faciliteren van jeugdgezondheidszorg met als onderdeel daarvan het organiseren van huisvesting van consultatiebureaus. Meest actueel is realisatie van een permanent consultatiebureau in Poeldijk. Afstemmen over programma op maat.	
We faciliteren dienstverlening door SKT, Vitis, JGZ bij een hulpvraag van jeugdigen en/of diens opvoeders. Voor alle inwoners zijn online zelfhulpmodules beschikbaar. Hierbij kijken we wat wél kan en welke passende oplossingen er zijn in het dagelijks leven.	

3.2.4 Wat gaan we verbeteren?

Acties	Integraal
Inzetten op het verkennend gesprek en uitbreiding van herstelvoorzieningen binnen mentale gezondheidsnetwerken (GGZ en welzijnsprofessional) om het aantal verwijzingen van huisarts naar GGZ te verminderen.	Sociale basis, sport, cultuur
Maken van een vervolg op uitvoeringsplan Brede SPUK-GALA (indien we na 2026 structurele middelen hiervoor ontvangen). Dit omvat meerdere preventieve aanpakken onder andere mentale gezondheid, welzijn op recept en overgewicht.	Sociale basis
Project Sociaal Vitaal voor 65-plussers, ter bevordering van gezond oud worden. Eerst evalueren. Daarna, afhankelijk van de resultaten en het benodigde en beschikbare budget, bepalen of we het stoppen, voortzetten en/of uitbreiden.	Sociale basis
Evalueren van het preventiecollectief voor gezonde jongeren (thema's roken, vapen, alcoholgebruik, gamen, mentale gezondheid, seksuele gezondheid en suïcidepreventie) en breiden dit eventueel uit naar andere doelgroepen	Jeugd, bestaanszekerheid
Onderzoeken wat in preventie nog meer kan worden gedaan en daarmee intensieve jeugdhulp wellicht niet of minder nodig is. Denk bijv. aan ontwikkelen doorlopende opvoedlijn en de inzet van jongerenwerk op scholen.	
Starten met een laagdrempelige ontmoetingsplek Gezonde Leefstijl waar inwoners uit de wijk periodiek, onder begeleiding van professionals, uiteenlopende gezondheidsvragen bespreken, elkaar ontmoeten en informatie delen over een gezonde leefstijl en leefomgeving.	
Werken aan een vernieuwd Preventie- en handhavingsplan alcohol. Het P&H-plan is een integraal beleidsplan met een gezamenlijke missie: het voorkomen van alcoholgerelateerde schade, met name onder jongeren.	
Onderzoeken of we een Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG)-gemeente willen worden.	
Onderzoeken of we een Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)-gemeente willen worden.	
Evalueren convenant JGZ-ZHW 2022-2027 met de H8-gemeenten (Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Westland, Wassenaar en Zoetermeer) en verkennen toekomstscenario's na 2027.	
Uitvoeren van de nieuwe wet suïcidepreventie. De gemeente verkent de komende actiepunten hiervoor in samenwerking met maatschappelijke partners: 1. Faciliteren bij het leren bespreekbaar maken van suïcidale gedachten 2. Communicatie	Bestaanszekerheid, sociale basis

3. Het ontwikkelen van ondersteuning bij jongeren en volwassenen met een risico op suïcide die op de wachtlijst staan voor specialistische GGZ 4. Inventariseren behoefte en opzetten groepen lotgenotencontact in de gemeente Westland. 5. Ontwikkelen preventieve aanpak in het eerste jaar van het MBO in Westland. We kijken tevens hoe we de aanpak in het voortgezet onderwijs nog verder kunnen verbeteren. We maken keuzes in wat er binnen het beschikbare budget uit het gemeentefonds en andere financiering mogelijk en realiseerbaar is.	
Om het jaar uitvoeren van de vitaliteitsscan sportaanbieders.	Sport
Contacten onderhouden tussen leden van het Platform Ondernemende Sportaanbieders Westland (POS Westland) en gezamenlijk activiteiten uitvoeren om meer mensen in beweging te krijgen.	Sport
Doorontwikkelen en promoten van website Westlandactief.nl. Deze website, waar al het sport- en beweegaanbod op staat, maakt het sport- en beweegaanbod toegankelijker en vindbaarder.	Sport
Versterken van inwonersparticipatie om te achterhalen wat er nodig/wenselijk is. Hierbij ligt de focus op doelgroepen/doelgebieden waar extra inzet het hardst nodig is. Aanpassen van de verordening Adviesraad Sociaal Domein Westland.	Sport, gezondheid, sociale basis, werk en inkomen
Onderzoeken of extra ondersteuning nodig is voor sportverenigingen die aanbod hebben voor specifieke doelgroepen, zoals G-sport, walking football, auti-team.	Sport
Meedenken/adviseren over huisvesting huisartsen. Gezien de verwachte tekorten aan huisartsen willen we als gemeente samen met DSW, ZEL en de huisartsen zoeken naar mogelijkheden voor huisvesting. Er komt een lokaal en regionaal plan voor de huisvesting van huisartsen.	Ruimte
Samenwerken met het Ruimtelijke Domein aan een leefomgeving die voor iedereen toegankelijk en veilig is en de gezondheid bevordert.	Ruimte, gezondheid
Uitvoeren van het Integraal zorg Akkoord (IZA/RIGA)/Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) afhankelijk van rijksbeleid.	Regiogemeenten WSD-regio, DSW, welzijn- en zorgorganisaties
Uitvoeren van het Transformatieplan RIGA 2025-2027 inclusief penvoerderschap hiervan, zie ook 5.4. Het transformatieplan beschrijft interventies die moeten bijdragen aan een verschuiving van zorg naar gezondheid bijv. met behulp van de inzet van welzijn. Na goedkeuring door zorgverzekeraar DSW en Zilveren Kruis.	Regiogemeenten WSD-regio, DSW, welzijn en zorgorganisaties
Evalueren van het AED-beleid en indien nodig ontwikkelen we dit door.	
Input leveren ten behoeve van Hitteplan dat wordt opgesteld door collega's van duurzaamheid.	Duurzaamheid, gezondheid en leefomgeving

3.2.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?

We evalueren en monitoren, samen met betrokkenen, aan de hand van: bereik, beschikbaarheid, cliëntonderzoek en budget.

Als basis benutten we de data en ontwikkelingen die zichtbaar zijn in de terugkerende gezondheidsmonitoren van GGD Haaglanden en JGZ-ZHW (outcome). Voor data van verschijnen van de monitoren, zie 6.1.
Als pilot voor monitoring kiezen we voor Gezonde School.

Monitoring en evaluatie per thema zijn opgenomen in het uitvoeringsplan Brede SPUK, het Transformatieplan RIGA en binnen de programmalijnen RIGA (die worden gefinancierd via IZA/AZWA). Ook staat de wijze van monitoring in het Suïcidepreventieplan en het Preventie- en handhavingsplan alcohol.

Acties	**Monitoring van acties**
Subsidie GGZ (voor volwassenen) en Mentaal Beter (voor jeugd) voor (preventieve) inzet voor inwoners met (lichte) psychische klachten.	Volwassenen: Aantal deelnemers/bezoekers en hun oordeel over de activiteiten Voor- en nameting: waar staan we nu en hoe wordt de toename van welbevinden gemeten? Mentaal beter: aantal trainingen, aantal deelnemers en aantal verwijzingen naar 2e lijn Een toename in welbevinden of het voorkomen van het psychische klachten is lastig te meten.
Het organiseren van periodieke overleggen tussen onderwijs en zorg- en welzijnsorganisaties over de onderwerpen gezond gewicht, alcohol- en middelengebruik, mentale gezondheid, seksuele gezondheid en suïcidepreventie (preventiecollectief) en eventueel uitbreiden voor andere doelgroepen.	Minimaal 2 keer per jaar bijeenkomst met partners op deze thema's, met actiepunten die gericht zijn op leren en verbeteren Aantal bijeenkomsten Aantal deelnemende organisaties Waardering vanuit de organisaties voor de overleggen Behoeftepeiling over uitbreiding naar andere doelgroepen
Evalueren project Sociaal Vitaal voor 65-plussers ter bevordering van gezond oud worden, vervolg is afhankelijk van resultaat en budget.	Voor- en nameting, doelgroep: 65-plussers. Met als doel een merkbare toename in fysieke vitaliteit en een afname van gevoelens van eenzaamheid onder deelnemers.
Vervolg geven aan de uitkomsten van de vitaliteitsscan sportaanbieders.	Scan wordt opnieuw in 2027 uitgevoerd. Uitkomsten worden vergeleken met 2025.

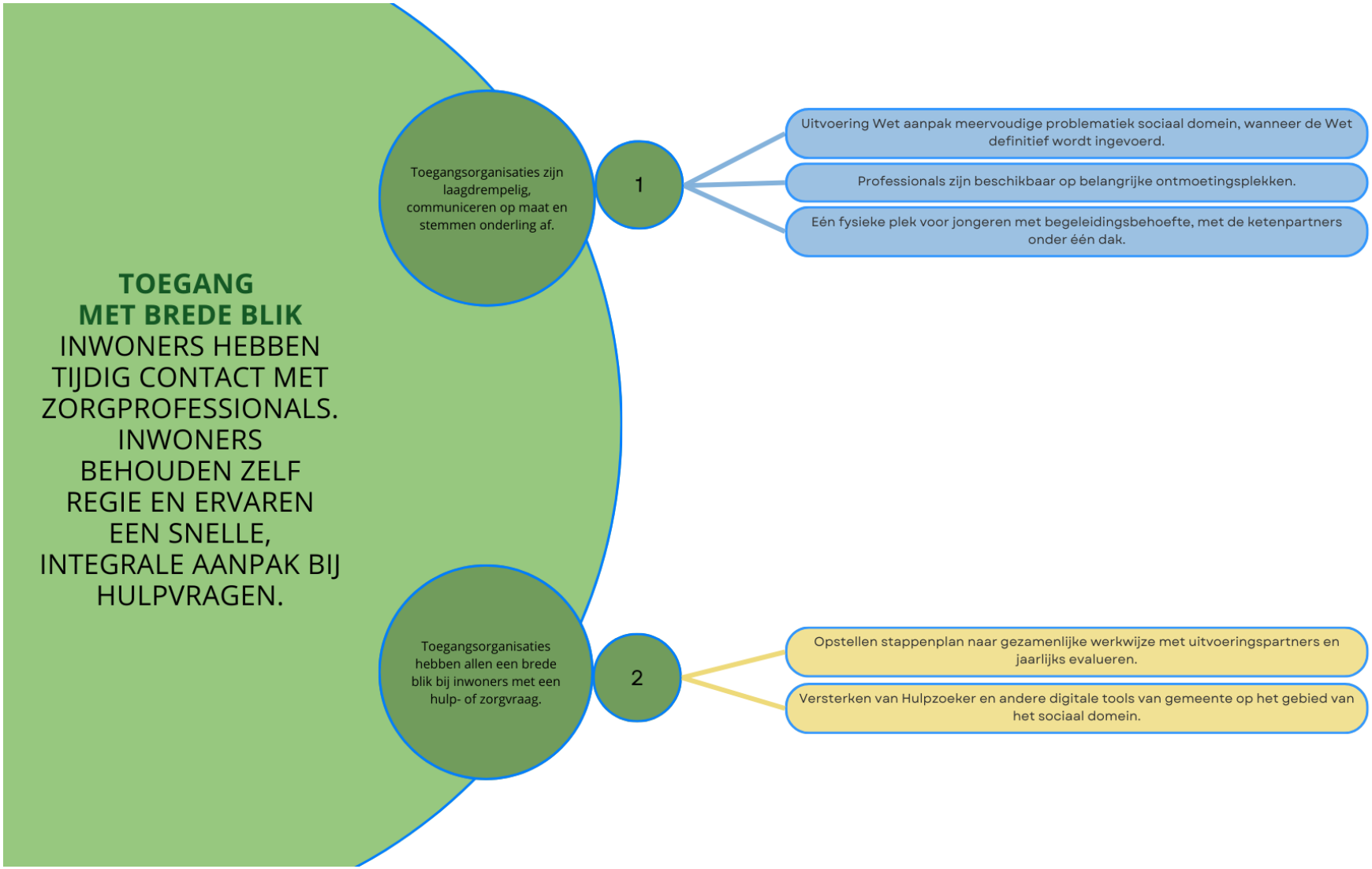
Ontwikkelen platform (website) met al het sport- en beweegaanbod van Westland.	Hoeveel (unieke) gebruikers op website Hoeveel deelnemende verenigingen op website Hoeveel boekingen via website
Meer jongeren stimuleren om gebruik te maken van alle verenigingen (kindpakket) met oog voor andere belemmeringen dan financiën	Nulmeting
Starten met een laagdrempelige ontmoetingsplek gezonde leefstijl waar inwoners uit de wijk periodiek, onder begeleiding van professionals, uiteenlopende gezondheidsvragen bespreken, elkaar ontmoeten en informatie delen over een gezonde leefomgeving.	Aantal bijeenkomsten Aantal deelnemers Waardering door de deelnemers van de bijeenkomsten Welke nieuwe thema's door de deelnemers zelf aangedragen

4 Toegang met brede blik

Uitgangspunten uit het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein
Elke toegangsorganisatie is laagdrempelig bereikbaar (digitaal, telefonisch, inlooppunt, andere fysieke contactmomenten) en stemt onderling af. We voorkomen dat mensen onnodig meerdere keren hun verhaal moeten doen.

Elke toegangsorganisatie hanteert de brede blik naar een hulp- of zorgvraag. Dit is een gezamenlijke integrale benadering en een breed gedeelde werkwijze, zowel digitaal, telefonisch, in de verschillende inlooppunten in onze kernen als bij de overige fysieke contactmomenten.

Op dit moment vormen Sociaal Kernteam, Vitis Welzijn, Patijnenburg en de gemeentelijke uitvoeringsteams de toegangsorganisaties.


TOEGANG
MET BREDE BLIK
INWONERS HEBBEN TIJDIG CONTACT MET ZORGPROFESSIONALS. INWONERS BEHOUDEN ZELF REGIE EN ERVAREN EEN SNELLE, INTEGRALE AANPAK BIJ HULPVRAGEN.
Toegangsorganisaties zijn laagdrempelig, communiceren op maat en stemmen onderling af.
1
Uitvoering Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein, wanneer de Wet definitief wordt ingevoerd.
Professionals zijn beschikbaar op belangrijke ontmoetingsplekken.
Eén fysieke plek voor jongeren met begeleidingsbehoefte, met de ketenpartners onder één dak.
Toegangsorganisaties hebben allen een brede blik bij inwoners met een hulp- of zorgvraag.
2
Opstellen stappenplan naar gezamenlijke werkwijze met uitvoeringspartners en jaarlijks evalueren.
Versterken van Hulpzoeker en andere digitale tools van gemeente op het gebied van het sociaal domein.

4.1 Wat zijn onze doelen?

De ambitie is dat inwoners tijdig contact hebben met zorg- en welzijnsprofessionals. Inwoners behouden zelf regie en ervaren een snelle, integrale aanpak bij hulpvragen. Doelen zijn:

1. Toegangsorganisaties zijn laagdrempelig, communiceren op maat en stemmen onderling af. Laagdrempelig betekent dat inwoners in hun omgeving terecht kunnen voor vragen en een open gesprek over wat zij nodig hebben. Zorg- en welzijn professionals zijn gemakkelijk te bereiken en werken nauw samen om problemen klein te houden en passende antwoorden te vinden en te verankeren in de leefwereld.
2. Toegangsorganisaties hebben allen een brede blik bij inwoners met een hulp- of zorgvraag en de organisaties zetten daarbij hun specifieke expertise in. Daarbij ondersteunen en versterken ze elkaar. Dit betekent dat er passende ondersteuning is in elke kern, waarbij de vraag van inwoners centraal staat, niet de regels. Denk ook aan een integrale aanpak (zowel digitaal, telefonisch als fysiek) met voldoende handelingsmogelijkheden en afgestemde werkwijze voor toegangsmedewerkers. Dit omvat ook overleg over niet aansluitende systemen, wet- en regelgeving.

4.2 Samenwerkingspartners

Vitis Welzijn, SKT, Patijnenburg, Bibliotheek Westland, JGZ, politie, sportverenigingen, gemeentelijke uitvoeringsteams.

We doen al heel veel in Westland. Naast de bestaande inzet volgen hieronder de acties die extra aandacht krijgen in de komende periode van dit uitvoeringsplan.

4.3 Wat doen we onder andere al?

Acties	Integraal
Inzet bemoeizorg en bureaudienst SKT en welzijnsadviseurs Vitis. Zij onderzoeken de hulpvraag en kunnen hulp regelen voor inwoners die niet zelfstandig kunnen functioneren, onbegrepen gedrag vertonen en/of een risico kunnen vormen voor zichzelf, hun omgeving en de openbare orde en veiligheid.	Bestaanszekerheid, gezondheid, sociale basis, openbare orde en veiligheid
Jeugdwetvervoer is bedoeld voor jongeren die door een medische noodzaak of een beperking in de zelfredzaamheid niet zelfstandig naar de jeugdhulplocatie kunnen reizen. Op dit moment wordt het vervoer ingekocht bij een taxibedrijf. In de tweede helft van 2025 wordt duidelijk of we deze wijze van inkoop voortzetten of wijzigen.	

4.4 Wat gaan we verbeteren?

Acties	Integraal
Uitvoering Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein, wanneer de Wet definitief wordt ingevoerd.	
Professionals zijn beschikbaar op belangrijke ontmoetingsplekken zoals bibliotheken, scholen en bestaande inlooppunten. Ze worden (beperkt) geschoold in het aanbod van andere kernpartners en lopen met elkaar mee.	
Versterken van Hulpzoeker en andere digitale tools van gemeente op het gebied van het sociaal domein, in samenwerking met doelgroepen en samenwerkingspartners. • Hulpzoeker toegankelijker maken voor inwoners die laaggeletterd zijn en mensen met weinig digitale mogelijkheden/vaardigheden, bijvoorbeeld door het maken van filmpjes en het gebruiken van pictogrammen. • Evalueren van Hulpzoeker op bekendheid en de aansluiting van het aanbod op behoeften. • Het ontwikkelen binnen de website van een eigen omgeving voor professionals, zoals hulpverleners, scholen en zorgpartners. Dit in samenspraak met Patijnenburg, SKT, Vitis en gemeentelijke toegangsteams. Tevens hierover communiceren met de professionals. • Het gebruik van Hulpzoeker vergroten.	Sociale basis, gezondheid, bestaanszekerheid
Opstellen van een stappenplan om te komen tot een gezamenlijke werkwijze in het Sociaal Domein voor alle uitvoeringspartners en jaarlijks de voortgang evalueren.	Bestaanszekerheid, sociale basis, jeugd, openbare orde en veiligheid, wonen, gezondheid
Eén fysieke plek voor jongeren met begeleidingsbehoefte, met de ketenpartners onder één dak (verbinden aan laaggeletterdheid)	Bestaanszekerheid, sociale basis, jeugd en onderwijs, sport

4.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?

We evalueren en monitoren, samen met betrokkenen, aan de hand van: bereik, beschikbaarheid, cliëntonderzoek en budget.

Acties	Monitoring van acties
Professionals zijn beschikbaar op belangrijke ontmoetingsplekken zoals bibliotheken, scholen en bestaande inlooppunten.	In elke (grote) kern is een (fysiek) inlooppunt en inwoners geven de sociale dienstverlening gemiddeld ten minste het rapportcijfer 7
Ontwikkelen van Hulpzoeker voor professionals door Patijnenburg, SKT, Vitis en toegangsteam en mogelijkheid verkennen voor AI-tool	Aantal unieke bezoekers op T1, T2 en hun ervaring op de website

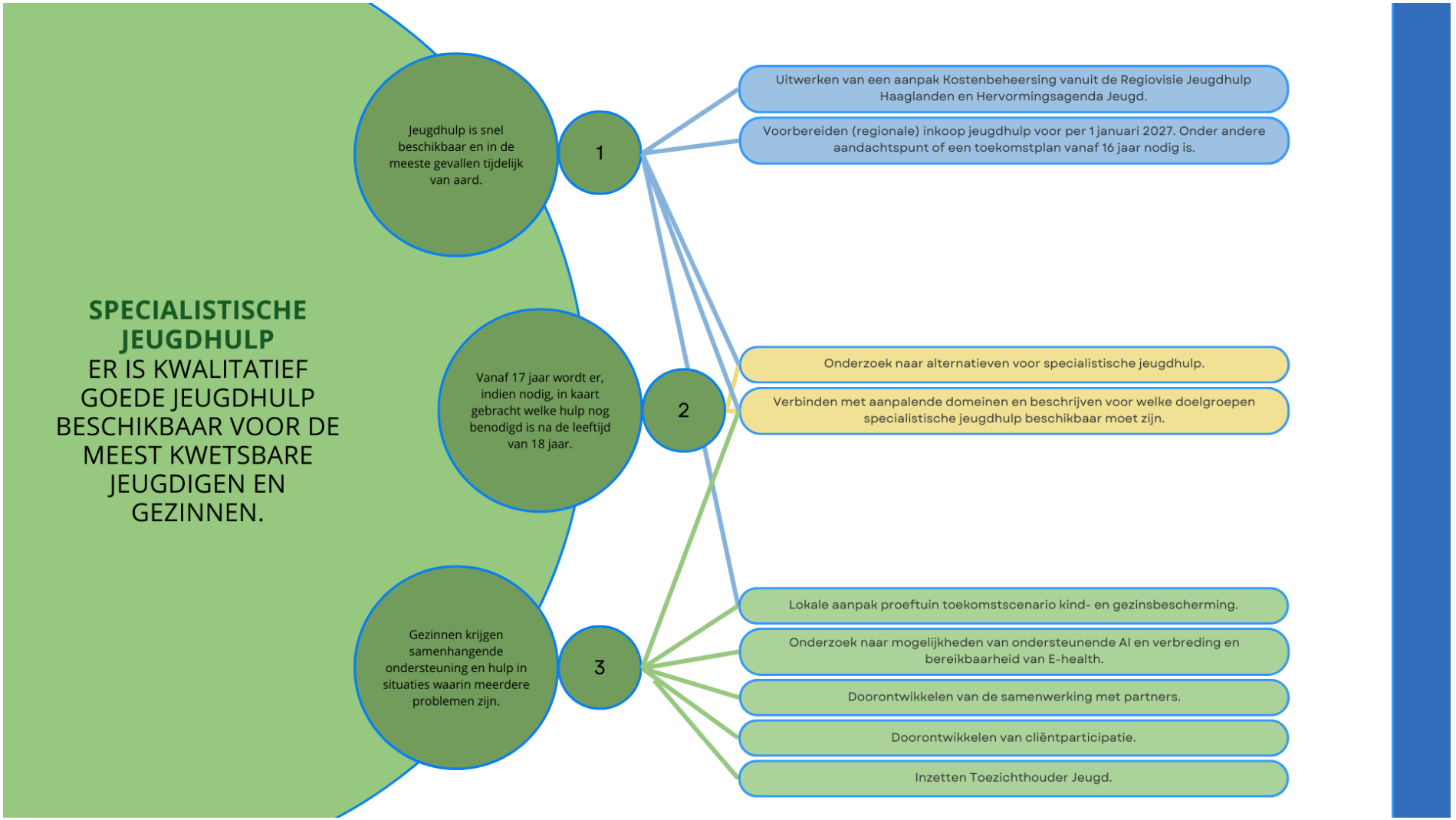
5 Geïndiceerde voorzieningen

Uitgangspunten uit het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein
We houden de intensieve zorg beschikbaar voor inwoners die het nodig hebben. Een zorgaanvraag wordt zo snel mogelijk, maar ten minste binnen de wettelijke termijn, afgehandeld. We sturen er op dat zorg niet langer duurt dan nodig en we sturen op de effectiviteit.

In voorgaande hoofdstukken werken we samen met partners, aan preventieve, in de eigen omgeving van inwoners en in open gesprek en dragen bij aan antwoorden en oplossingen die passen in de situatie. Daarmee willen we inzet vanuit geïndiceerde voorzieningen zoveel mogelijk beperken.

Binnen twee jaar worden de verordeningen, beleidsregels en nadere regels over de Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning, Participatiewet, Wet Schuldhulpverlening en Wet inburgering, die zijn gebaseerd op het Sociaal Beleidskader, stapsgewijs ingetrokken en geactualiseerd op basis van het Strategisch Beleidskader Sociaal Domein 2025. De nieuwe versies worden vervolgens ter vaststelling aangeboden.

5.1 Specialistische jeugdhulp


SPECIALISTISCHE JEUGDHULP
ER IS KWALITATIEF GOEDE JEUGDHULP BESCHIKBAAR VOOR DE MEEST KWETSBARE JEUGDIGEN EN GEZINNEN.
Jeugdhulp is snel beschikbaar en in de meeste gevallen tijdelijk van aard.
1
Vanaf 17 jaar wordt er, indien nodig, in kaart gebracht welke hulp nog benodigd is na de leeftijd van 18 jaar.
2
Gezinnen krijgen samenhangende ondersteuning en hulp in situaties waarin meerdere problemen zijn.
3
Uitwerken van een aanpak Kostenbeheersing vanuit de Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden en Hervormingsagenda Jeugd.
Voorbereiden (regionale) inkoop jeugdhulp voor per 1 januari 2027. Onder andere aandachtspunt of een toekomstplan vanaf 16 jaar nodig is.
Onderzoek naar alternatieven voor specialistische jeugdhulp.
Verbinden met aanpalende domeinen en beschrijven voor welke doelgroepen specialistische jeugdhulp beschikbaar moet zijn.
Lokale aanpak proeftuin toekomstscenario kind- en gezinsbescherming.
Onderzoek naar mogelijkheden van ondersteunende AI en verbreding en bereikbaarheid van E-health.
Doorontwikkelen van de samenwerking met partners.
Doorontwikkelen van cliëntparticipatie.
Inzetten Toezichthouder Jeugd.

5.1.1 Wat zijn onze doelen?

De ambitie is dat er kwalitatief goede Jeugdhulp beschikbaar is voor de meest kwetsbare jeugdigen en gezinnen. Doelen zijn

1. Jeugdhulp is snel beschikbaar en in de meeste gevallen tijdelijk van aard. Ambulante jeugdhulp wordt altijd voor een beperkte periode ingezet en dat zo effectief en efficiënt mogelijk. Het doel is om de jeugdhulp overbodig te maken, zodat jeugdigen en gezinnen zonder jeugdhulp verder kunnen. Verblijfszorg heeft in veel gevallen een langere doorlooptijd, waarbij we inzetten op zorg zo thuis mogelijk.
2. Vanaf 17 jaar wordt er, indien nodig, gewerkt aan een toekomstplan samen met de jeugdige (door SKT of de betrokken zorgaanbieder), om zo in kaart te brengen welke hulp nog benodigd is na de leeftijd van 18 jaar en hier tijdig op te kunnen inzetten.
3. Gezinnen krijgen samenhangende ondersteuning en hulp in situaties waarin meerdere problemen zijn. Daarom zetten we in op een goede samenwerking binnen de verschillende disciplines in en rond het sociaal domein en maken we gebruik van de voorzieningen in Westland.

5.1.2 Samenwerkingspartners

Sociaal Kernteam Westland, Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden, Jeugdhulpaanbieders, GGZ, Onderwijs, Kinderopvang, Vitis Welzijn, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbeschermingen Jeugdgezondheidszorg

5.1.3 Wat doen we onder andere al?

Acties	Integraal
Uitvoeren van de Jeugdwet en het bieden van jeugdhulp.	Sociale basis, gezondheid
Uitvoeren acties Toekomstgericht werken van de regionale werkagenda van Jong doet mee. Dit omvat het begeleiden van jongeren uit jeugdzorg naar zelfstandigheid. Het doel is een stabiele basis creëren in hun leven, net zoals bij de overgang van jeugd naar volwassenheid in het gewone leven.	Sociale basis, bestaanszekerheid, gezondheid, onderwijs, cultuur, sport
Onderzoek naar alternatieven voor hulp	Sociale basis, gezondheid, cultuur, sport
Maatregelen nemen om instroom in tweedelijns jeugdhulp te verminderen en uitstroom te bevorderen	
Volgen van de Hervormingsagenda jeugd en implementeren van concrete en behulpzame maatregelen van het Rijk in Westland	
Maken jaarlijkse afspraken over de inzet van jeugdhulp via het SKT en dat vastleggen in een dienstverleningsovereenkomst (DVO).	

5.1.4 Wat gaan we verbeteren?

Acties	Integraal
Uitwerken van een aanpak Kostenbeheersing vanuit de Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden en Hervormingsagenda Jeugd.	
Voorbereiden (regionale) inkoop jeugdhulp per 1 januari 2027. Onder andere aandachtspunt of een toekomstplan vanaf 16 jaar nodig is.	
Onderzoek naar mogelijkheden van ondersteunende AI en verbreding en bereikbaarheid van E-health.	
Verbinden met aanpalende domeinen en beschrijven voor welke doelgroepen specialistische jeugdhulp beschikbaar moet zijn.	Bestaanszekerheid, onderwijs, volwassenen-GGZ
Doorontwikkelen van de samenwerking met partners.	Bestaanszekerheid, gezondheid, onderwijs, cultuur, sport, sociale basis
Doorontwikkelen van cliëntparticipatie.	
Maken van een lokale aanpak proeftuin om toe te werken naar een regionaal veiligheidsteam conform het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming (een landelijk programma). Het SKT van Westland is hierin deelnemer. In 2026 gaan we in Westland een doorontwikkeling invoeren op deze regionale beproefde werkwijze.	
Onderzoek naar alternatieven voor specialistische jeugdhulp, bijv. collectief aanbod doelgroep ASS en collectieve lokale inzet ter vervanging van begeleiding	
Inzetten Toezichthouder Jeugd	

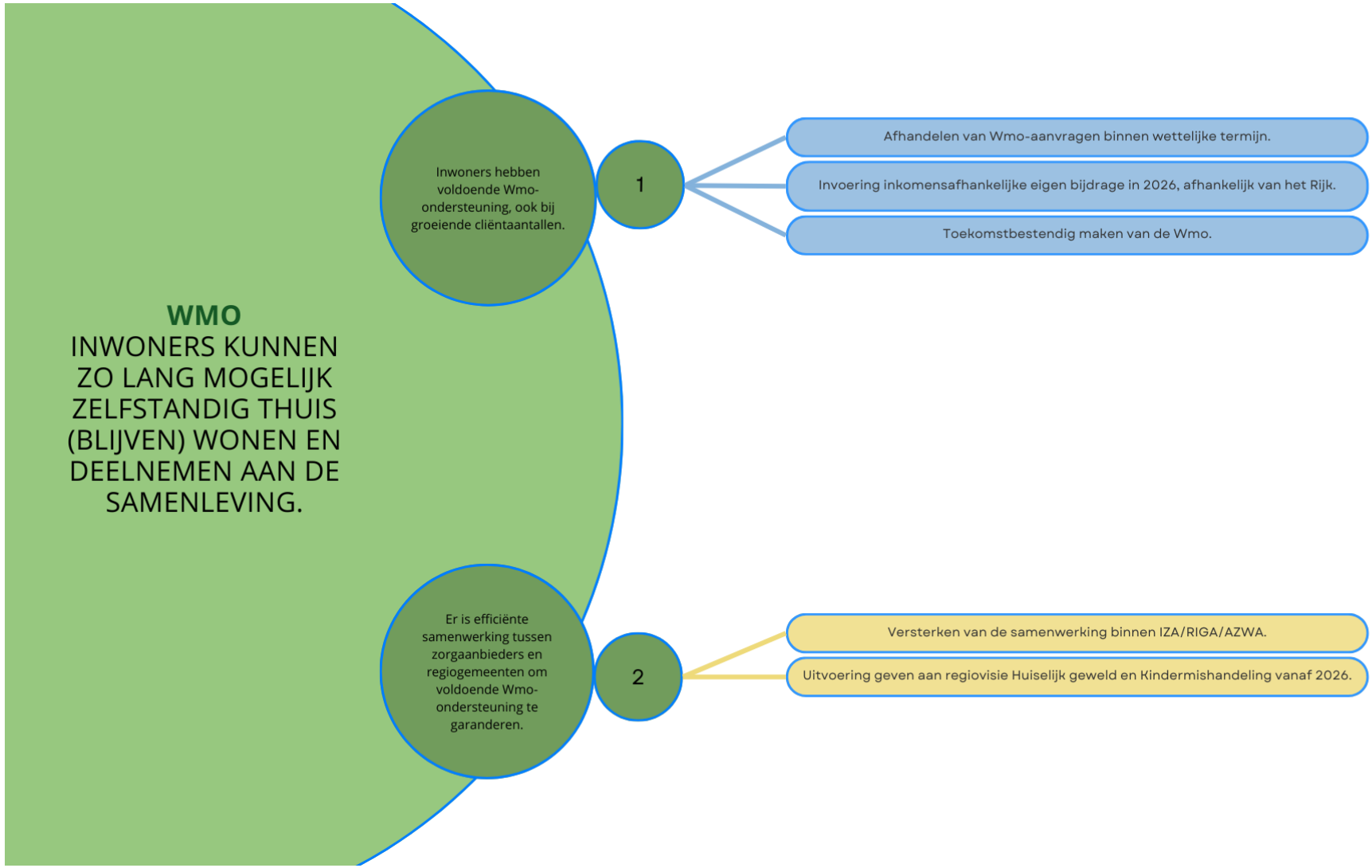
5.1.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?

We evalueren en monitoren, samen met betrokkenen, aan de hand van: bereik, beschikbaarheid, cliëntonderzoek en budget.

We monitoren jaarlijks de voortgang via periodieke rapportages op basis van kpi's.

Acties	Monitoring van acties
Aanpak Kostenbeheersing vanuit de Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden en Hervormingsagenda Jeugd.	Dashboards, power BI, regionaal
Verbinden met aanpalende domeinen om de juiste middelen in te zetten voor gezinnen en beschrijven duidelijk voor welke doelgroepen specialistische jeugdhulp beschikbaar moet zijn	Dashboard, Cognos
Lokale aanpak proeftuin toekomstscenario kind- en gezinsbescherming	Monitoring vanuit de proeftuin
Maken jaarlijkse afspraken over de inzet van jeugdhulp via het SKT en dat vastleggen in een DVO.	Periodieke rapportages op basis van kpi's.

5.2 Wet maatschappelijke ondersteuning


WMO
INWONERS KUNNEN ZO LANG MOGELIJK ZELFSTANDIG THUIS (BLIJVEN) WONEN EN DEELNEMEN AAN DE SAMENLEVING.
Inwoners hebben voldoende Wmo-ondersteuning, ook bij groeiende cliëntaantallen.
1
Afhandelen van Wmo-aanvragen binnen wettelijke termijn.
Invoering inkomensafhankelijke eigen bijdrage in 2026, afhankelijk van het Rijk.
Toekomstbestendig maken van de Wmo.
Er is efficiënte samenwerking tussen zorgaanbieders en regiogemeenten om voldoende Wmo-ondersteuning te garanderen.
2
Versterken van de samenwerking binnen IZA/RIGA/AZWA.
Uitvoering geven aan regiovisie Huiselijk geweld en Kindermishandeling vanaf 2026.

5.2.1 Wat zijn onze doelen?

De ambitie is dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen (blijven) wonen en deelnemen aan de samenleving.

Doelen zijn:

1. Inwoners hebben voldoende Wmo-ondersteuning, ook bij groeiende cliëntaantallen.
2. Er is efficiënte samenwerking tussen zorgaanbieders en regiogemeenten om voldoende Wmo-ondersteuning te garanderen.

5.2.2 Samenwerkingspartners

Contractaanbieders, regiopartners, regiogemeenten.
We doen al heel veel in Westland. Naast de bestaande inzet volgen hieronder de acties die extra aandacht krijgen in de komende periode van dit uitvoeringsplan.

5.2.3 Wat doen we onder andere al?

Acties	Integraal
Uitvoeren van de Wmo 2015	
Uitvoering geven aan de huidige Regiovisie Huiselijk geweld en Kindermishandeling	Sociale basis, jeugdhulp, gezondheid, bestaanszekerheid

5.2.4 Wat gaan we verbeteren?

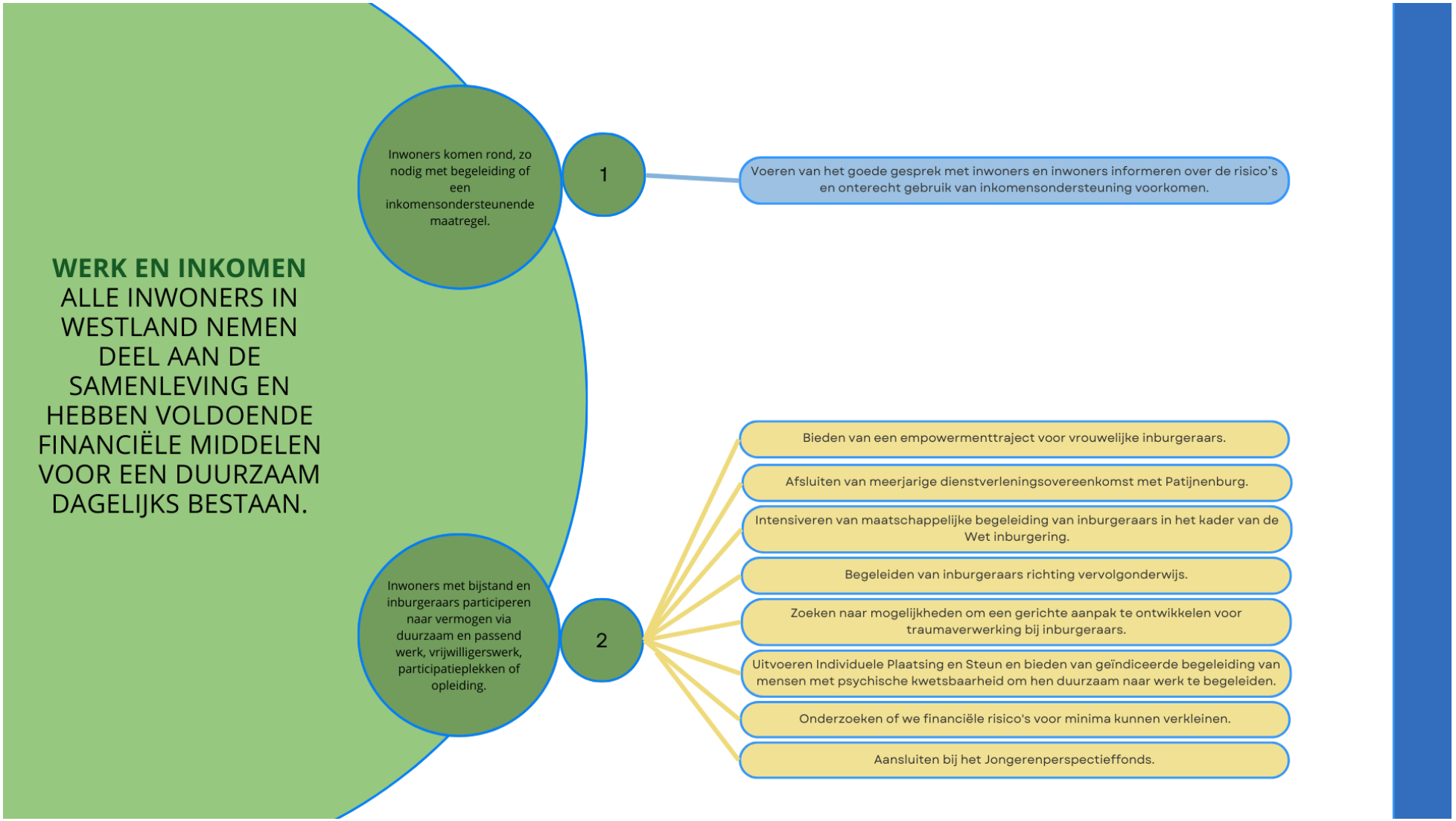
Acties	Integraal
Afhandelen van Wmo-aanvragen binnen wettelijke termijn.	
Invoering inkomensafhankelijke eigen bijdrage in 2028, afhankelijk van het rijk.	
Uitvoering geven aan de Regiovisie Huiselijk geweld en Kindermishandeling vanaf 2026.	Sociale basis, jeugdhulp, gezondheid, bestaanszekerheid
Versterken van de samenwerking binnen IZA/RIGA/AZWA.	

Toekomstbestendig maken van de Wmo door onder andere - Organiseren van een voorliggende wasvoorziening - Organiseren van een scootmobielpool - Stimuleren van innovatieprojecten bij zorgaanbieders.	Sociale basis

5.2.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?

Jaarlijks cliëntervaringsonderzoek en regionale kwaliteitsmonitor.

5.3 Werk en inkomen


WERK EN INKOMEN
ALLE INWONERS IN WESTLAND NEMEN DEEL AAN DE SAMENLEVING EN HEBBEN VOLDOENDE FINANCIËLE MIDDELEN VOOR EEN DUURZAAM DAGELIJKS BESTAAN.
Inwoners komen rond, zo nodig met begeleiding of een inkomensondersteunende maatregel.
1
Voeren van het goede gesprek met inwoners en inwoners informeren over de risico's en onterecht gebruik van inkomensondersteuning voorkomen.
Inwoners met bijstand en inburgeraars participeren naar vermogen via duurzaam en passend werk, vrijwilligerswerk, participatieplekken of opleiding.
2
Bieden van een empowermenttraject voor vrouwelijke inburgeraars.
Afsluiten van meerjarige dienstverleningsovereenkomst met Patijnenburg.
Intensiveren van maatschappelijke begeleiding van inburgeraars in het kader van de Wet inburgering.
Begeleiden van inburgeraars richting vervolgonderwijs.
Zoeken naar mogelijkheden om een gerichte aanpak te ontwikkelen voor traumaverwerking bij inburgeraars.
Uitvoeren Individuele Plaatsing en Steun en bieden van geïndiceerde begeleiding van mensen met psychische kwetsbaarheid om hen duurzaam naar werk te begeleiden.
Onderzoeken of we financiële risico's voor minima kunnen verkleinen.
Aansluiten bij het Jongerenperspectieffonds.

5.3.1 Wat zijn onze doelen?

De ambitie is dat alle inwoners in Westland deelnemen aan de samenleving en voldoende financiële middelen hebben voor een duurzaam dagelijks bestaan. Doelen zijn:

1. Inwoners komen rond, zo nodig met begeleiding of een inkomensondersteunende maatregel.
   We zetten erop in dat zo min mogelijk inwoners financiële problemen hebben.
   Inwoners met geldproblemen hebben perspectief op een oplossing. Ze hebben zelf regie en krijgen hulp op maat.
2. Inwoners met bijstand en inburgeraars participeren naar vermogen via duurzaam en passend werk, vrijwilligerswerk, participatieplekken of opleiding.
   Hiervoor is nodig dat inburgeraars, binnen de wettelijk gestelde termijn van drie jaar, de Nederlandse taal beheersen op minimaal het vereiste niveau van hun leerroute. Inburgeraars voelen zich welkom en zijn verbonden met hun omgeving.

5.3.2 Samenwerkingspartners

Patijnenburg, Schuldhulpmaatje, Vluchtelingenwerk, Vitis Welzijn, Bibliotheek Westland, verenigingsleven en anderen.

We doen al heel veel in Westland. Naast de bestaande inzet volgen hieronder de acties die extra aandacht krijgen in de komende periode van dit uitvoeringsplan.

5.3.3 Wat doen we onder andere al?

Acties	Integraal
We voeren de Participatiewet, Wet inburgering, Wet Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijke arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ), Wet Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijke arbeidsongeschikte gewezen werknemers (IOAW), Besluit Bijstandsverlening voor zelfstandigen (BBZ) en Bijzondere Bijstand uit. Dit met als doel om inwoners tijdig en passend te ondersteunen bij inkomenszekerheid en participatie.	Bestaanszekerheid, sociale basis, gezondheid, onderwijs
We voeren het beleidsplan Schuldhulpverlening, Wet gemeentelijke schuldhulpverlening en Wet schuldsaneringsregeling natuurlijke personen uit.	Bestaanszekerheid, sociale basis, gezondheid, onderwijs

5.3.4 Wat gaan we verbeteren?

Acties	Integraal
Voeren van het goede gesprek met inwoners en hen informeren over de risico's van het gebruik maken van inkomensondersteunende maatregelen. Zo voorkomen we zoveel mogelijk onterecht gebruik. Opstellen in 2026 van een aanpak voor een effectieve en efficiënte uitvoering van de handhavingstaken in het kader van de Participatiewet.	
Afsluiten van een meerjarige dienstverleningsovereenkomst met Patijnenburg voor re-integratie, de uitvoering van de Wet sociale werkvoorziening, beschut werk en de begeleiding van inwoners met een ondersteunings- en/of begeleidingsbehoefte.	Jeugd, gezondheid, sociale basis, sport, cultuur
Intensiveren van de maatschappelijke begeleiding van inburgeraars in het kader van de Wet inburgering.	Sociale basis
Begeleiden van inburgeraars richting vervolgonderwijs (mbo, hbo of wo) wanneer nodig in samenspraak met de gemeente Den Haag die de afspraken maakt met de onderwijsinstituten. Inburgeraars beheersen de Nederlandse taal op minimaal het vereiste niveau van hun leerroute.	Cultuur
Zoeken naar mogelijkheden om een gerichte aanpak te ontwikkelen voor traumaverwerking bij inburgeraars.	
Bieden van een empowermenttraject voor vrouwelijke inburgeraars, zodat zij in een veilige omgeving kunnen werken aan hun taalvaardigheid, zelfvertrouwen, maatschappelijke participatie en economische zelfstandigheid.	
Uitvoeren van Individuele Plaatsing en Steun in samenwerking met GGZ Delfland en bieden van geïndiceerde begeleiding aan mensen met psychische kwetsbaarheid om hen naar duurzaam werk te begeleiden.	Gezondheid, sociale basis, sport, cultuur
Onderzoeken of we financiële risico's voor minima kunnen verkleinen door te investeren in collectieve verzekeringen en aanpassen minimabeleid.	
Aansluiten bij het Jongerenperspectieffonds, waarbij de schulden van jongeren worden gesaneerd en de sanering door de gemeente wordt betaald. Dit met als tegenprestatie dat de jongeren gaan werken, naar school gaan of hulpverlening aangaan. Ook worden die jongeren dan begeleid door een jongerencoach die alles regelt wat moet worden geregeld.	

5.3.5 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?

Acties	Monitoring van acties
We steunen inwoners om deel te nemen aan de samenleving door inzet van een ondersteunende (minima)maatregel, begeleiding of inkomensondersteunende maatregel.	Gebruik Westlandpas (streven minimaal 80%) als indicatie Evaluatie (minima)maatregel door onderzoeksbureau KWIZ, okt 2025
Afsluiten van een meerjarige dienstverleningsovereenkomst met Patijnenburg.	Tot 2027 stromen ten minste 500 inwoners per jaar uit de bijstand naar werk dankzij een begeleidingstraject van Patijnenburg.
Inwoners met geldproblemen krijgen passend hulpaanbod, afhankelijk van de behoefte van de inwoner.	Ten minste 80% van de afgesloten schuldregelingen zijn saneringskredieten.

5.4 Integrale domeinoverstijgende vraagstukken

De voorgaande hoofdstukken geven een overzicht van verschillende thema's of domeinen en de acties die we daarin ondernemen om te verbeteren. Daarbij staat per actie meestal ook welke verbindingen met andere domeinen nodig zijn in de realisering van de verbeteringen. Een aantal 'vraagstukken' in het sociaal domein kunnen niet eenvoudig onder één van de voorgaande hoofdstukken opgenomen worden. Het betreft in de kern vraagstukken die dermate complex zijn dat intensieve samenwerking vanuit meerdere domeinen en partners noodzakelijk is. Enkele voorbeelden van dergelijke integrale, domeinoverstijgende verbeteracties volgen hieronder.

5.4.1 Samenwerkingspartners

GGD Haaglanden, JGZ-ZHW, Jeugdhulpaanbieders, GGZ Delfland, Bibliotheek Westland, Brijder, Vitis Welzijn, SKT, Cultuurweb en WNT-web, (sport)verenigingen, sportaanbieders, onderwijs en kinderopvang, huisartsen, regiogemeenten, regiopartners, DSW, diverse andere subsidieontvangers en gemeentelijke uitvoeringsteams, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming

We doen al heel veel in Westland. Naast de bestaande inzet volgen hieronder de acties die extra aandacht krijgen in de komende periode van dit uitvoeringsplan.

5.4.2 Wat gaan we verbeteren?

Acties	**Integraal**
Ontwikkelen van domeinoverstijgend samenwerken Sociaal Domein en Zorg en Veiligheid, bestaande uit de volgende activiteiten: - Integrale afstemming in de Veiligheidskamer Zorg en Veiligheid - Ontwikkelen Sluitende aanpak Hoarding en Vervuiling - Ontwikkelen Aanpak voor personen met onbegrepen gedrag - Regionale visie Huiselijk geweld en Kindermishandeling (zie ook 5.2.3 en 5.2.4)	Wonen, zorg, gezondheid, veiligheid, sociale basis
Ontwikkelen van domeinoverstijgend samenwerken Sociaal Domein en medisch domein. Uitvoeren Transformatieplan RIGA (zie ook bij 3.2.3, 3.2.4 en 5.2.4) - Programmalijn inwoners in kwetsbare situaties: Ontwikkelen van een lokaal netwerk mentale gezondheid. Starten in 2026 met pilots Verkennend gesprekken in samenwerking met huisartsen,	Wonen, zorg, gezondheid, veiligheid, sociale basis

POH GGZ, Vitis Welzijn, Sociaal Kernteam en GGZ Delfland (preventieve trainingen mentale gezondheid, steunpunten mentale gezondheid, Herstelacademie en consultatiefunctie GGZ). - Programmalijn ouderen: Sociale Benadering Dementie, integrale hulp en ondersteuning aan inwoners met dementie en hun naasten	

5.4.3 Hoe gaan we dit evalueren en monitoren?

We monitoren jaarlijks de voortgang via periodieke rapportages op basis van kpi's.
We evalueren en monitoren, samen met betrokkenen, aan de hand van: bereik, beschikbaarheid, cliëntonderzoek en budget.

Acties	**Monitoring van acties**
Integrale afstemming in de Veiligheidskamer Zorg en Veiligheid	toename aantal casussen waarbij er afstemming is met alle betrokken uitvoerende teams van de gemeente (SKT, inkomen, schuldhulpverlening, Wmo, wonen) binnen het Sociaal Domein). Afname van het aantal casussen dat escaleert doordat er geen afstemming is tussen het Sociaal Domein en OOV.
Ontwikkelen Sluitende aanpak Hoarding en Vervuiling;	aantal casussen dat vroegtijdig in beeld is, zodat de situatie niet escaleert. afname aantal casussen waarbij ontruimingsmaatregelen nodig zijn vanwege een onveilige situatie, woonoverlast door stank of ongedierte
Ontwikkelen Aanpak voor personen met onbegrepen gedrag	afname aantal zorgmeldingen bij de politie
Programmalijn inwoners in kwetsbare situaties	afname aantal verwijzingen GGZ door aantal inzet ondersteuning binnen het Sociaal Domein
Programmalijn ouderen	aantal mensen met dementie dat gebruik maakt van ondersteuning van de welzijnsadviseur geheugenklachten; positief effect op kwaliteit van leven, kortere wachtlijst casemanager dementie; afname van aantal mantelzorgers dat overbelast is, aantal maanden dat mensen met dementie langer thuis wonen

6 Regie

6.1 Samen monitoren, uitvoeren, leren en verbeteren

Het uitvoeringsplan voeren wij samen met onze maatschappelijke partners en gemeentelijke uitvoeringsteams uit. We willen blijven leren en ontwikkelen en daarvoor is goede informatie onmisbaar. Daarom verzamelen we consequent kwalitatieve en kwantitatieve informatie en verrijken die door ze te duiden in gesprekken met betrokkenen. We onderscheiden hierbij output en outcome.

Output is de tastbare resultaten die worden geproduceerd door een bepaald proces of een bepaalde activiteit. Dit kunnen fysieke producten zijn of diensten. De output die je levert, leidt uiteindelijk tot een bepaald effect of resultaat: dat noemen we de outcome.

Output

Voor de korte termijn kiezen we een aantal activiteiten uit die we extra volgen om ervan te leren en verbeteren vanuit het besef dat het niet realistisch is om het vele aanbod in het sociaal domein allemaal in detail te monitoren.

- Opdrachtgever en opdrachtnemer bepalen met elkaar welk doel ze voor welk aanbod nastreven
- We houden de volgende kengetallen van dat aanbod in de gaten:
    - Bereik: aantallen deelnemers bij activiteiten
    - Beschikbaarheid: doorlooptijd en normen
    - Cliëntervaringen: enquête / evaluatie door gebruikers gekoppeld aan activiteiten
    - Budget: omvang in de vorm van subsidie of opdracht

    Indien gewenst ontwikkelen we daarvoor een dashboard, introduceren we een app en/of analyseren we het gebruik van de website.
- We voeren het gesprek tussen opdrachtgever en opdrachtnemer of we de goede kant op bewegen.

Hiermee realiseren we een combinatie van verschillende vormen van kwantitatieve en kwalitatieve informatie, aan de hand waarvan we kunnen leren en verbeteren. We benutten de informatie die al beschikbaar is en maken zichtbaar wat we doen. Kwantitatieve informatie duiden we met de inbreng van praktijkkennis en ervaring. Wat zien we? Herkennen we het beeld? Kunnen we het verklaren? Wat zijn

lessen om het met elkaar beter te doen? Wat is onze verwachting voor de toekomst? Op deze manier bewegen we in de juiste richting en voorkomen we dat de vier kengetallen in plaats van een middel een doel op zich worden.

Outcome

Bij activiteiten die gericht zijn op het bevorderen van gezondheid en welbevinden van inwoners is het vaak moeilijk om de outcome, het maatschappelijke resultaat, te monitoren. Dit komt door een aantal factoren:

1. *Langetermijneffecten* Preventieve maatregelen zijn gericht op het voorkomen van problemen voordat ze ontstaan. De impact hiervan wordt vaak pas op lange termijn zichtbaar, waardoor het moeilijk is om directe en meetbare resultaten te verkrijgen.

2. *Onzichtbare impact* Succesvolle preventie betekent dat een probleem niet optreedt, wat lastig te kwantificeren is. Er zijn geen concrete gebeurtenissen die kunnen aantonen dat de maatregel heeft gewerkt, alleen een afwezigheid van negatieve uitkomsten.

3. *Complexe oorzaken en invloed* Maatschappelijke problemen worden vaak beïnvloed door meerdere factoren. Het is moeilijk vast te stellen welke specifieke preventieve maatregel verantwoordelijk is voor een verbetering, omdat andere elementen zoals economische omstandigheden of sociale ontwikkelingen ook een rol spelen.

4. *Meetbaarheid en indicatoren* Het vinden van geschikte indicatoren om preventieve resultaten te meten kan een uitdaging zijn. Indicatoren zoals gedragsverandering, verhoogd welzijn of verminderde risico’s zijn moeilijk objectief te meten en vereisen vaak complexe onderzoeksmethoden.

5. *Gebrek aan directe feedback* Omdat preventieve maatregelen niet altijd directe gevolgen hebben, kan er een gebrek zijn aan snelle feedback. Dit maakt het lastig om beleid tijdig bij te sturen en optimaliseren.

Outcome beoogt maatschappelijke effecten die pas na een langere periode worden gerealiseerd, waarbij geen causaal verband aanwezig hoeft te zijn. Daarom is outcome moeilijk te gebruiken om op kortere termijn je beleid bij te sturen. Wel houdt het de grote lijn in de gaten. GGD Haaglanden brengt eens in de vier jaar de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van de Nederlandse bevolking (per gemeente) in kaart in haar gezondheidmonitors (zie ook hieronder onder 'Rapportage').

Dashboards
Binnen het sociaal domein worden er dashboards met sturingsinformatie ontwikkeld in PowerBI, dit is zowel procesinformatie als managementinformatie. Op dit moment zijn er dashboards voor Wmo, Jeugd, Werk en Inkomen, Inburgering en Schuldhulpverlening. Deze dashboards laten de voortgang zien van beleidsuitvoering en werkprocessen. Dit stelt ons in staat om beleid te monitoren en prognoses maken voor de toekomst. Er is een voorstel gedaan voor een rapportagecyclus sociaal domein en de daarbij behorende verantwoordelijkheden. Dit moet nog geformaliseerd worden.

De doelstellingen volgen uit beleid en worden gemonitord in de periodieke rapportages. Aan de hand daarvan kan besloten worden tot bijsturing. Ook van de kernpartners wordt periodieke verantwoording verwacht over de bovengenoemde vier kengetallen. Dit is opgenomen in de dienstverleningsovereenkomsten, dan wel de subsidievoorwaarden of subsidiebeschikking of opdracht.

Wat gaan we verbeteren?
We leren en verbeteren op basis van kwalitatieve en kwantitatieve gegevens. Oriëntatie en eventueel een pilot uitvoeren naar doelen, mogelijkheden en voorwaarden om met onze partners te volgen en leren, om preventieve/basisvoorzieningen aan te laten sluiten op de behoeften van inwoners.

Rapportage
We rapporteren vier keer per jaar over de resultaten van het Sociaal Domein.
We benutten de gegevens van andere bronnen die op wisselende momenten beschikbaar komen. Zo brengen de gezondheidsmonitors van de GGD Haaglanden, in samenwerking met GGD GHOR, JGZ, RIVM en CBS, de gezondheid, het welzijn en de leefstijl van inwoners in kaart per leeftijdsgroep. Jeugd 2021, 2023 en 2027, Jongvolwassenen 2022, 2024 en 2028 en Volwassenen en ouderen 2022, 2024 en 2028.

6.2 Governance

We zetten in op gelijkwaardig partnerschap met gedeelde verantwoordelijkheid om de doelen in het sociaal domein te realiseren. Daarbij gaan we uit van de gezamenlijke visie en uitgangspunten in het SBSD die we met elkaar hebben ontwikkeld. Dit betekent onderling vertrouwen, oog hebben voor elkaars positie en belangen en gezamenlijke inzet met het doel om te leren en verbeteren.
Partners en gemeente zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het uitvoeren van de acties en behalen van resultaten.

In de onderlinge verhouding tussen de partners en de gemeente stuurt het bestuur in samenwerking met contractmanagers, accounthouders en mogelijk beleidsmedewerkers van de gemeente op het ‘wat’: de gewenste effecten en resultaten in de samenleving, vanuit vertrouwen en gezamenlijke verantwoordelijkheid. Het ‘hoe’ (benodigde acties en inzet om de effecten en resultaten te bereiken) is de expertise van de uitvoerende partners en de uitvoeringsteams van de gemeente.

De gemeente is zowel formele opdrachtgever als partner in de uitvoering. Dat vraagt om duidelijke afspraken maken bij de financiering. De gemeente is financier in de vorm van subsidies en inkoop en ontkomt in die zin niet aan een controlerende houding: wat is er beloofd, wat wordt er waargemaakt, wat is daarvan het effect? We zoeken daarbij naar een goede balans tussen vertrouwen en controle. We zetten in op goed accounthouderschap waarbij we voortgangsgesprekken voeren met maatschappelijke partners.

7 Financiën

Om de interventies uit het Uitvoeringsplan te kunnen realiseren zijn voldoende structurele en incidentele middelen nodig. Uit het recente benchmarkonderzoek van Cebeon blijkt dat de gemeente Westland niet meer uitgeeft aan het Sociaal Domein dan er via het gemeentefonds binnenkomt. Andere domeinen dragen dus niet bij aan het Sociaal Domein. Ook geeft Westland in vergelijking met andere vergelijkbare gemeenten minder uit aan het Sociaal Domein.

De voorgestelde bestedingen voor het Sociaal Domein, passen momenteel binnen de begroting die we met de raad hebben afgesproken. In de begroting 2025 voorzagen we dat de kostenstijging ten koste zou gaan van de ambities in andere programma's. Daarom namen we maatregelen. Het ombuigingsprogramma dat we zijn gestart bij jeugd, is succesvol. Bovendien heeft het Rijk in de meicirculaire 2025 gemeenten structureel en incidenteel extra middelen verstrekt. Hierdoor is de noodzaak om in de begroting 2026 te snijden in de uitgaven verdwenen.

Dit wil niet zeggen dat de uitgaven door de vergrijzing niet gaan stijgen. De maatregelen die we voorstelden in het Strategisch Beleidskader zijn niet gericht op bezuinigen, maar op het dempen van de kosten zodat we de zorg ook in de toekomst voor onze kwetsbare inwoners kunnen behouden. De uitwerking van deze maatregelen is opgenomen in dit Uitvoeringsplan. De financiële en inhoudelijke vertaling van het plan vindt plaats via de gebruikelijke P&C-documenten en verordeningen. Dit zijn de 'knoppen' waarop het college graag samen met de raad wil sturen, om Westland ook op de lange termijn leefbaar te houden voor alle generaties.

Het Uitvoeringsplan betreft per onderwerp de volgende kosten:

onderwerp	2026	2027	2028	2029	2030
Bestaanszekerheid	225.000	130.000	130.000	130.000	130.000
Gezondheid	707.000	957.000	962.000	607.000	612.000
Sociale basis en laagdrempelige ondersteuning	496.000	1.076.000	1.076.000	196.000	176.000
Specialistische jeugdhulp	840.000	1.715.000	1.715.000	715.000	215.000
Toegang met brede blik	260.000	210.000	30.000	30.000	30.000
Werk en inkomen	250.000	250.000	250.000	150.000	150.000
Wmo	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
Eindtotaal	**2.878.000**	**4.438.000**	**4.263.000**	**1.928.000**	**1.413.000**

De dekking voor deze uitgaven komt uit verschillende bronnen. Zo is er ruimte binnen de middelen voor eenzaamheid, de middelen voor de Jeugdhulp en binnen product onderwijs. Daarnaast zijn er door het Rijk incidentele middelen verstrekt voor jeugdzorg in de mei- en

septembercirculaire. Aan de raad wordt in de begroting 2026 en in de Tweede Afwijkingenrapportage 2025 voorgesteld om de middelen te storten in de reserve Sociaal Domein en deze in te zetten voor de interventies in het Uitvoeringsplan. De middelen komen hiermee ten goede aan het transformeren van het Sociaal Domein en het financieel beheersbaar houden van de uitgaven in het Sociaal Domein. De dekking ziet er als volgt uit:

dekkingsbron	2026	2027	2028	2029	2030
Eenzaamheid (pr 5 / Sterke basis)	216.000	266.000	266.000	266.000	266.000
Jeugd (pr 5 / Jeugd)	600.000	1.045.000	1.050.000	1.045.000	1.050.000
Reserve sociaal domein	1.915.000	3.030.000	2.850.000	520.000	
incidentele subsidie Rijk	50.000				
Septembercirculaire 2025 suicide preventie	57.000	57.000	57.000	57.000	57.000
Onderwijs (pr 7 / Onderwijs)	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000
Eindtotaal	**2.878.000**	**4.438.000**	**4.263.000**	**1.928.000**	**1.413.000**

Een klein deel van de uitgaven valt binnen programma 7, terwijl er maar € 40.000 dekking in programma 7 aanwezig is. Hierdoor is het noodzakelijk om aan de raad voor te stellen de volgende bedragen over te hevelen van programma 5 naar 7:

budgetneutraal van pr 5 naar pr 7	**110.000**	**105.000**	**110.000**	**105.000**	**110.000**

Bij de Eerste Voortgangsrapportage 2026 worden de begrotingswijziging en de reserveonttrekkingen aan de raad voorgelegd. De genoemde bedragen zijn met de kennis van nu opgenomen. Bij het verder uitwerken is het mogelijk dat blijkt dat sommige bedragen nog moeten worden aangepast. De genoemde bedragen krijgt het college nog in diverse vormen aangeboden ter besluitvorming. Hierbij kan worden gedacht aan subsidiebesluiten of aanpassingen in de dienstverleningsovereenkomst met het Sociaal Kernteam.

Tot slot het Sociaal Domein staat niet stil, maar blijft in beweging. Een nieuw kabinet kan bijvoorbeeld andere keuzes maken, met als gevolg een ander financieel plaatje. Daarom blijven we monitoren en –indien nodig- keuzes aan u en/of de Raad voorleggen.

Bijlage 1 Overzicht van beleids- en uitvoeringsplannen waarnaar verwezen is

Lijst met beleids-/uitvoeringsplannen, lange termijnagenda, enz. waarnaar in het uitvoeringsplan verwezen wordt. Evt samen met planning van rapportages/evaluaties.

Wetten
Jeugdwet
Leerplichtwet
Participatiewet
Wetsvoorstel Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (WAMS)
Wet gemeentelijke Anti-discriminatievoorziening
Wet gemeentelijke schuldhulpverlening
Wet inburgering
Wet maatschappelijke ondersteuning
Wet schuldsaneringsregeling natuurlijke personen
Wet sociale werkvoorziening
Wet Integrale Suïcidepreventie
Wet Van school naar duurzaam werk
Wet Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ)

Beleids- en uitvoeringsplannen
Aanpak Kostenbeheersing vanuit de Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden en Hervormingsagenda Jeugd.
AED-beleid
Beleidsplan Inclusie en Regenbooggemeente Westland 2024-2026
Beleidsplan Schuldhulpverlening
Hervormingsagenda Jeugd
Individuele Plaatsing en Steun
LEA Westland in combinatie met de Gezinsaanpak Laaggeletterdheid
Lokale inclusie agenda handicap VN-verdrag
Plan van aanpak dementievriendelijke gemeente 2024-2025
Programma Zelfredzaamheid met hulp, Eigen kracht, Netwerken in de buurt en Actief burgerschap (Vitis Welzijn)

Regelingen Oekraïense ontheemden
Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden 2021-2026
Sociaal Vitaal, Welzijn op Recept en Eén tegen Eenzaamheid
Strategisch Beleidskader Sociaal Domein 2025
Transformatieplan RIGA (Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord)
Uitvoeringsplan Brede SPUK-GALA
Uitvoeringsplan Regiovisie Jeugdzorg Haaglanden 2025-2026
Uitvoeringsplan Strategisch Beleidskader Sociaal Domein 2025 t/m 2027

Bijlage 2 Betekenis van afkortingen

Afkorting	Betekenis
AED	Automatische Externe Defibrillator
AI	Artifical Intelligence
ASDW	Adviesraad Sociaal Domein Westland
AZWA	Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord
BBZ	Bijstand voor zelfstandigen
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
DVO	Dienstverleningsovereenkomst
GALA	Gezond en Actief Leven Akkoord
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
IOAW	Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers
IOAZ	Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen
IZA	Integraal Zorgakkoord
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
LEA	Lokale educatieve agenda
Kpi's	Kritische prestatie indicatoren
NUO	Niet-uitkering ontvangende
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
PIAAC	Programme for the International Assessment of Adult Competencies
RIGA	Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SBSD	Strategisch Beleidskader Sociaal Domein gemeente Westland
SKT	Sociaal Kernteam
SPUK	Specifieke uitkering
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WNT-web	Westland Natuur en Techniek web

WSD-regio	De regio Westland, Schieland, Delfland. Deze bestaat uit de gemeenten Westland, Delft, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Maassluis, Vlaardingen, Schiedam en Lansingerland). Dit is de Zorgkantoorregio van DSW.
ZEL	Zorgorganisatie Eerste Lijn