

Maatschappelijke Agenda:

Ambitie en kaders voor het Sociaal Domein 2023 – 2027

Team Samenleving

Status: vastgesteld door de gemeenteraad
op 13 december 2022



Maatschappelijke agenda: ambitie en kaders voor het sociaal domein 2023 - 2027

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
1.1.	Waar is dit beleidskader voor bedoeld? Waarom een nieuwe MAG?	3
1.2.	Hoe is deze MAG tot stand gekomen?	4
1.3.	Leeswijzer	4
2.	Kaders en ambities	5
2.1.	Inleiding	5
2.2.	Kaders voor beleid in het sociaal domein de komende jaren	5
2.3.	Visie en ambitie	7
3.	Draaglast, draagkracht en preventie	9
3.1.	Inleiding	9
3.2.	Draagkracht en draaglast uitgewerkt	9
3.3.	Kwetsbaarheid	9
3.4.	Vormen van versterking en preventie	11
3.5.	Beschermende factoren	12
3.6.	Benutten van draagkracht	12
4.	Uitvoering van de MAG	13
4.1.	Inleiding: niveaus van uitvoering	13
4.2.	Drie hoofdthema's	13
5.	De MAG in de praktijk: werk in uitvoering	17
5.1.	Uitvoeringspraktijk: van beleidskaders naar thema-agenda's en uitvoering	17
5.2.	Zo zijn onze Wijkse manieren!	18
5.3.	Resultaten monitoren	19
Bijlage 1:	Wat is er aan de hand in het sociaal domein	21
Bijlage 2:	Vormen van preventie en betrokken partijen	24
Bijlage 3:	Dimensies positieve gezondheid-volwassenen en 'mentale schijf van vijf'	25
Bijlage 4:	Weergave 'Brug naar zelfredzaamheid'	26
Bijlage 5:	Kansencirkel Nederlands Jeugd Instituut	27
Bijlage 6:	Dimensies gezond opgroeien vanuit de positieve gezondheid	28
Bijlage 7:	Participatiematrix: rollen vanuit de regiegemeente	29
Bijlage 8:	Invloedssferen en wettelijke taken bij gemeentelijk beleid	36
Bijlage 9:	Korte terugblik op de MAG 2018 – 2022	39
Bijlage 10:	Gebruikte literatuur en websites	40

Hoofdstuk 1. Inleiding

1.1. Waar is dit beleidskader voor bedoeld? Waarom een nieuwe MAG?

De Maatschappelijke Agenda (MAG) is sinds 2018 hét beleidskader voor het sociaal domein. Niet alleen rond de wettelijke taken en verantwoordelijkheden op het gebied van jeugd, zorg en participatie (Jeugdwet, Wmo en Participatiewet) maar ook ten aanzien van welzijn, sport en bewegen, gezondheid, cultuur, meedoen, kinderopvang, inclusie, onderwijs. Daarmee maakt de MAG de ambitie en achterliggende uitgangspunten zichtbaar op basis waarvan de gemeente werkt, en samenwerkt met de uitvoeringspartners.

De uitdagingen waar de gemeente voor staat, nemen nog steeds toe. Sinds de vorige MAG heeft corona de kop opgestoken en is er zowel een vluchtelingen- als een energiecrisis ontstaan. Dat heeft extra duidelijk gemaakt wat de toegevoegde waarde is van een goed functionerend sociaal domein in de gemeente: ondersteuning en zorg op maat op diverse levensdomeinen.

Uitdagingen in het sociaal domein

Het sociaal domein kan een positieve invloed hebben op het dagelijks leven van onze inwoners: van bijdragen aan zingeving, eigen kracht en een prettig leven tot gerichte preventie en ondersteuning waar nodig. Maar meer dan voorheen is ook duidelijk geworden dat we als gemeente afhankelijk zijn van maatschappelijke ontwikkelingen binnen en buiten ons land en van maatregelen en wetgeving van het Rijk; we zien het gebeuren en proberen vanuit de eigen lokale situatie invloed uit te oefenen.

De uitvoering van ons beleid is belegd bij onze (lokale) partners: Stichting Binding, de Regionale Sociale Dienst (RSD) en Biga, de GGD, scholen en kinderopvangcentra, sport-, beweeg- en cultuurinstellingen, politie, woningcorporaties, de bibliotheek, zorginstellingen en (vrijwillige) hulporganisaties voor ouderen en jeugd, medische zorgverleners en anderen.

Deze opsomming geeft enig inzicht in de omvang van het sociaal domein. En daaruit blijkt de noodzaak tot het leggen van verbindingen. Samenwerken vanuit verschillende (sub)domeinen biedt meerwaarde en is nodig. De kwetsbaarheid en multi-problematiek of de kans op het ontstaan daarvan is bij sommige inwoners dusdanig groot dat oplossingen vanuit één domein of één organisatie zelden werken. En voor preventie en het voorkomen van ‘stapeling’ van zorg is samenwerken ook hard nodig.

De gemeente is een partij die veel overziet en veel hoort aan signalen uit de samenleving. De ogen en oren, ideeën en visie van de uitvoeringspartners én van onze inwoners zijn daarbij onmisbaar. De gemeente draagt als lokale overheid de verantwoordelijkheid om voor goede voorzieningen te zorgen en inwoners hulp en ondersteuning te bieden als ze dat nodig hebben. Dat wil niet zeggen dat de gemeente aan zet is om alles te voorkomen en alles op te lossen: de eigen verantwoordelijkheid van inwoners en de inzet van onze uitvoeringspartners staan voorop.

Een heldere visie en ambitie zijn dan een voorwaarde om met elkaar dezelfde kant op te gaan en duidelijk te maken waar we voor staan. Om afwegingen te kunnen maken waar gemeentelijke inzet nodig en mogelijk is, afspraken te maken met de uitvoeringspartners en hieraan sturing te geven. Tegelijkertijd merken we dat aanpassingen nodig zijn in het denken over de mate van zelfredzaamheid van onze inwoners¹ en de mate waarin we (blijvend) zorg en ondersteuning moeten leveren. De middelen om hieraan bij te dragen worden schaarser. Maar aanvullingen en nuancering zijn hier en daar nodig. Het sociaal-cultureel planbureau heeft het over dilemma's en lastige keuzes².

¹ <https://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2017/04/24/weten-is-nog-geen-doen>

² SCP rapport 'Uitdagingen in het sociaal domein', 2022.

1.2. Hoe is deze MAG tot stand gekomen?

In het voorjaar van 2022 is met de nieuwe raad besproken welke ontwikkelingen en trends we zien voor een herijkte MAG. En voor welke uitdagingen we staan. Er is gesproken over uitgangspunten, ontwikkelingen en uitdagingen. De raad heeft deze grotendeels verwerkt in de raadsagenda 2022-2026. In sessies intern bij de gemeente is vervolgens uitgezocht wat dit alles betekent voor nieuwe kaders en uitgangspunten in de MAG. Dat aan de hand van feiten, cijfers, rapporten, cliëntgegevens, input vanuit het werkveld en van onze uitvoeringspartners.

Daarnaast is input opgehaald tijdens onze contacten met overige lokale partners (huisartsen, paramedici, woningcorporaties etc.) Last but not least hebben we onze lokale Adviesraad sociaal domein vanaf het begin meegenomen in het proces van de nieuwe MAG. De uitkomst van gesprekken met de Adviesraad is verwerkt in deze MAG.

1.3. Leeswijzer

Deze MAG is als volgt opgebouwd: de kern van het document staat in het volgende hoofdstuk: de uitgangspunten/kaders ten aanzien van het sociaal domein voor de komende jaren, gevolgd door visie en ambitie. Deze geven de richting aan voor ons beleid en de uitvoering. Hoofdstuk 2 is daarmee de basis van deze MAG.

Hoe we tot deze kaders, ambitie en visie gekomen zijn, volgt in de hoofdstukken 3 en 4: hoofdstuk 3 legt uit hoe we de principes van draaglast, draagkracht en beschermende factoren benutten in ons beleid, hoofdstuk 4 beschrijft hoe we de uitwerking voor ons zien aan de hand van de drie hoofdthema's Opgroeien, Meedoen en Wonen. Hoofdstuk 5 tenslotte gaat over de wijze van uitvoering in de praktijk, waaronder monitoring.

Veel achtergrondinformatie is opgenomen in de bijlagen, waaronder ontwikkelingen in het sociaal domein waarop we moeten inspelen, informatie over beschermende factoren, informatie over de wettelijke taken van de gemeente en over de rollen die we kunnen oppakken.

Hoofdstuk 2: Kaders en ambitie

2.1. Inleiding

De ambitie van deze MAG past bij de maatschappelijke ontwikkelingen, onze wettelijke taken en onze taakopvatting over niet-wettelijke taken. Het uitgangspunt blijft dat de meeste inwoners in staat zijn om de uitdagingen in het dagelijks leven het hoofd te bieden, zelf of met behulp van hun netwerk en/of gebruik van algemene voorzieningen³. Dat heeft alles te maken met hun draagkracht en draaglast.

We merken wel dat er grenzen zitten aan hetgeen we van onze inwoners kunnen verwachten en wat we als gemeente niet of juist wel kunnen bieden⁴.

Een overzicht van relevante ontwikkelingen is opgenomen in bijlage 1. Hoewel er ook sprake is van kansen en goede ontwikkelingen, is het algemene beeld anno 2022 niet positief: meer kans op schulden en armoede, psychische gezondheid die onder druk staat, schaarste in zorgpersoneel en in (gemeentelijke) financiën, minder vertrouwen in de overheid en verdere toename van aanspraken op zorgtaken die bij de gemeente liggen. Dit alles is meegenomen in de kaders voor ons beleid in de volgende paragraaf. De visie en herziene ambitie volgt in § 2.3. We willen daarmee een beweging inzetten naar meer eigen regie en oplossingen ‘aan de voorkant’, dat wil zeggen de inzet van individuele zorg en ondersteuning uitstellen of verminderen.

2.2. Kaders voor beleid in het sociaal domein de komende jaren

Dit zijn de kaders die we de komende jaren als leidend zien voor het sociaal domein.

1. Versterken van draagkracht en voorkomen van kwetsbaarheid zodat inwoners in staat zijn om problemen het hoofd te bieden: de afgelopen jaren is veel onderzoek gedaan in het land naar beschermende factoren (zie § 3.5 en bijlagen 2 tm. 6). Vanuit de theorieën van de positieve gezondheid of de ‘Kansencirkel’⁵ is meer inzicht ontstaan in *beschermende factoren*. We zetten meer in op acties *om inwoners die kans lopen op kwetsbaarheid zo lang mogelijk ‘op de been’ te houden*. Ergotherapie en gericht beweegaanbod kunnen bij voorbeeld helpen bij veroudering. We onderzoeken voorbeelden elders op ‘reablement’ van inwoners⁶. Ook herinvoering van effectieve acties als ‘Welzijn op recept’ en ‘Bewegen op recept’ is een mogelijkheid⁷. Voorkomen van schooluitval is een belangrijke factor om kinderen en jongeren betere kansen in het leven te geven. Digitale- en taalvaardigheden dragen bij aan het ‘doenvermogen’⁸ van inwoners. Dat geldt ook voor het gebruik van duidelijke taal door gemeenten en instellingen bij websites, folders en correspondentie⁹.

2. We richten ons vooral op inwoners die zich in een kwetsbare positie bevinden of kans lopen daarop: mede dankzij onze partners kennen we de geschikte ‘vindplaatsen’ om inwoners op te sporen die te maken hebben met (teveel) knelpunten in hun leven. En daarom te maken krijgen met een verlaagde

³ Met ‘algemene voorzieningen’ bedoelen we voorzieningen die toegankelijk zijn voor iedereen, al dan niet met een eigen bijdrage: sport, cultuur, bibliotheek, leesbevordering, digitale hulp, spreekuren en welzijnsactiviteiten van Binding en van andere organisaties, jongeren- en ouderenwerk, vluchtelingenwerk etc. etc.

⁴ Zie de rapporten ‘Uitdagingen in het sociaal domein’, SCP 2022 en ‘De winst van het sociaal domein’, VNG 2021.

⁵ Afkomstig van het Nederlands Jeugd instituut (NJI).

⁶ Reablement houdt in dat inwoners informatie krijgen over- en geholpen worden bij mogelijkheden om zo lang mogelijk zoveel mogelijk zelf te blijven doen. Dat kan ook door bij voorbeeld gerichte sportactiviteiten aan te bieden aan ouderen om hun spierfunctie op peil te houden. Ook inzet op valpreventie en preventie op fietsongevallen zijn hiervan voorbeelden.

⁷ Hierbij schrijft de eigen huisarts een ‘recept’ voor doorverwijzing naar welzijns- of beweegactiviteiten. Uit landelijke onderzoek blijkt dat dit de drempel voor inwoners verlaagt om daadwerkelijk in actie te komen.

⁸ Zie hiervoor het rapport ‘Weten is nog geen doen van de WRR (Wetenschappelijke Raad voor het regeringsbeleid).

⁹ Gemeente en stichting Binding voeren hierop actief beleid en tekenden in 2020 de ‘Direct duidelijke taal deal’.

draagkracht en verhoogde draaglast. We weten dat langdurige stress leidt tot verlaging van het 'denk- en doenvermogen'. In de praktijk blijkt echter dat een deel van acties vooral terecht komt bij inwoners, die dat niet het hardste nodig hebben. Het is niet altijd duidelijk hoe dat komt. Zo hebben de vrijwilligers van 'Schuldhelpmaatje' nog steeds nauwelijks klanten en blijken acties voor gezond leven niet altijd inwoners te bereiken met het meest ongezonde gedrag. We gaan hierover nog meer in gesprek met onze inwoners, Adviesraad sociaal domein en uitvoeringspartners. We zijn ons ervan bewust dat problemen in het leven van onze inwoners soms ook tijdelijk zijn en inwoners vaak ook kans zien zelf oplossingen te vinden. Uiteraard voeren we onze wettelijke taken uit als het gaat om ondersteuning van inwoners die hulp nodig hebben (zie bijlage 8 voor een overzicht van wettelijke taken).

3. Collectieve voorzieningen hebben de voorkeur boven individueel hulpaanbod: we bieden voorzieningen die beschikbaar zijn voor iedereen: algemene voorzieningen op het terrein van welzijn, cultuur, sport en bewegen en vrijwilligerswerk. Dit doen we vanuit de gedachte dat dergelijke voorzieningen een middel zijn dat bijdraagt aan gezondheid, welbevinden, sociale contacten en zingeving (universele preventie) in de gemeente. We verwachten dat deze voorzieningen leiden tot versterking en meer draagkracht omdat mensen elkaar ontmoeten en elkaar kunnen ondersteunen. Denkbaar is ook om 'selectieve preventie' in te zetten op inwoners die risico lopen (zie § 3.4 en bijlage 2): een spreekuur 'Grip op de knip', Wmo-begeleiding in groepen, jongerenwerk om aanspraken op jeugdhulp te helpen voorkomen, inkomensondersteunende maatregelen, het loket 'Startpunt Scheiden', wederzijdse hulp via 'Verbonden Buurt', etc. Of tenslotte, door gericht hulp en ondersteuning te bieden.

4. We zetten in op versterken van zingeving. Ook toeleiding naar vrijwilligerswerk hoort hierbij, net als ondersteuning van goede initiatieven die sociale cohesie stimuleren of draagkracht verhogen. We gaan uit van het principe dat 'veel inwoners iets hebben, maar bijna iedereen ook wel iets kan'. Inwoners kunnen elkaar daarbij ondersteunen.

5. We hebben aandacht voor versterken van het 'gewone leven' (normaliseren): veel knelpunten horen niet direct thuis in het stelsel van publiek gefinancierde ondersteuning. Ze kunnen wel (deels) voorkomen of verholpen worden met bij voorbeeld inzet van welzijnsvoorzieningen. Dit leidt tot een iets andere blik op de uitvoering van onze wettelijke taken: eindeloos blijven ondersteunen heeft vaak ook nadelen en is niet per definitie zinvol. Voorbeelden hiervan: versterking van het jongerenwerk in plaats van meer inzet op jeugdhulp. Bij de Wmo zijn zgn. hybride teams voor begeleiding ingesteld, die (individuele) zorg combineren met welzijn en collectieve themabijeenkomsten. Met veel lokale partijen is een 'Vitaliteits-akkoord' afgesloten op bewegen, sport en gezonde leefstijl. En ook als er tijdelijk gespecialiseerde jeugdhulp nodig is, combineren we dit met een zelf gekozen mentor of buddy of met inzet van een ervaringsdeskundige. We werven en begeleiden steunouders die elkaar bijstaan. De duurzame lijn is de informele lijn, gespecialiseerde hulp is altijd tijdelijk.

6. We hebben oog voor de grenzen van onze inwoners en organisaties: eigen kracht en zelfredzaamheid zijn niet altijd haalbaar voor iedereen. Overbelasting van mantelzorgers dreigt nu al, mensen die met schulden te maken hebben, zijn niet in staat tot goede afwegingen, aanbieders van welzijn, sport en cultuur krijgen te maken met deelnemers en vrijwilligers die wat meer begeleiding nodig hebben (bij voorbeeld mensen met psychiatrie, verstandelijke beperking, dementie). Ook rekening houden met het vermogen van buurten om nog meer inwoners met problemen op te vangen, hoort daarbij.

7. We vragen meer eigen verantwoordelijkheid van onze inwoners en proberen ze in (nog meer) beweging te krijgen: de mate waarin inwoners handelen om hun draagkracht op peil te houden of te versterken, is wisselend. Dat kan gaan over zorgen voor de eigen gezondheid, tijdig de woning

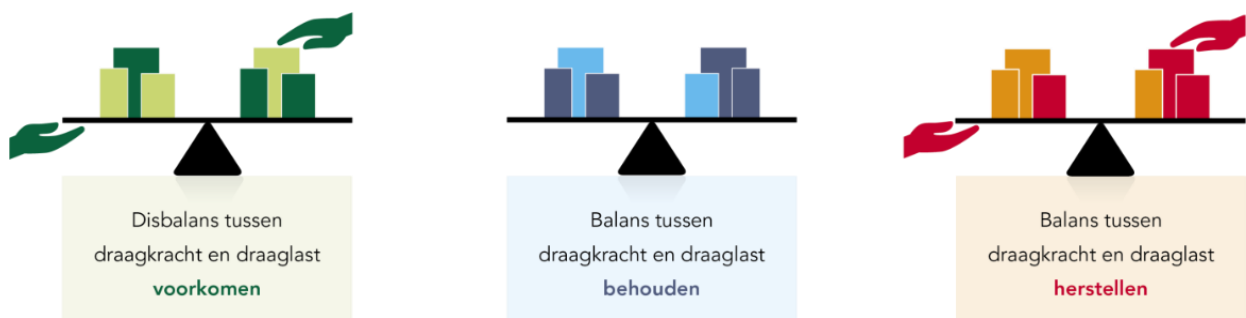
aanpassen of verhuizen bij veroudering, omzien naar elkaar, in eigen kring op zoek gaan naar opvoedondersteuning. We beschikken in Wijk bij Duurstede over veel algemene voorzieningen die daarbij kunnen helpen. Niet iedereen weet die echter te vinden of ziet kans om zelf een stap te zetten. Dat vergt van de gemeente en van de uitvoeringspartners inzet op communicatie, op bewustwording en op verbetering van toeleiding naar voorzieningen.

8. We werken aan inclusie: in een inclusieve samenleving kan iedereen meedoen en wordt niemand gediscrimineerd of uitgesloten. Inclusief beleid is niet alleen gericht op mensen met een beperking. Het is gericht op alle inwoners, ongeacht leeftijd, etnische herkomst, seksuele oriëntatie of genderidentiteit. We houden daarmee rekening bij de uitwerking van de MAG. Het gaat dan om de uitgangspunten van een inclusieve samenleving (zoals omschreven in het VN-Verdrag Handicap): gelijkheid, solidariteit en participatie.

9. We zien af van beleid voor vaste doelgroepen: algemeen doelgroepenbeleid, gericht op vaste groepen zoals ouderen, jongeren, sporters, gehandicapten, mensen zonder baan, mantelzorgers, vinden we achterhaald en niet effectief. Het gaat er niet primair om of iemand oud is of werkloos, maar om de (permanente- of tijdelijke-) verhouding tussen draagkracht en draaglast. En om de mate waarin iemand alleen of met behulp van zijn of haar netwerk kans ziet de dagelijkse uitdagingen in het leven het hoofd te bieden. Er zijn dus geen beleidsnota's meer voor specifieke doelgroepen.

2.3. Visie en ambitie

Op grond van deze kaders is de visie van de MAG als volgt weer te geven:



BESCHIKBARE DRAAGKRACHT BENUTTEN

De *ambitie* van deze MAG doet recht aan de eigen verantwoordelijkheid van inwoners, en sluit aan op bovenstaande kaders.

De inwoners van Wijk bij Duurstede zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk om de uitdagingen van het leven het hoofd te bieden en te zorgen voor hun zelfredzaamheid en participatie.

De gemeentelijke inzet is erop gericht om samen met inwoners en organisaties de draagkracht van inwoners te behouden of te versterken en hun draaglast te beperken zodat ze een zelfstandig leven kunnen leiden. Daarbij is er aandacht voor hun bestaanszekerheid en hun handelingsvermogen. We richten ons op beschermende factoren zodat inwoners beter in staat zijn om uitdagingen in hun leven te hanteren, zelf of in eigen kring.

Dit vraagt om inzet op versterking, op communicatie en informatie om de eigen verantwoordelijkheid te ondersteunen en op geschikte en voldoende voorzieningen en passende hulp en ondersteuning waar nodig.

We geven de voorkeur aan algemene, collectieve voorzieningen boven individuele hulpverlening en werken integraal op de diverse levensdomeinen.

Hoofdstuk 3. Draaglast, draagkracht en preventie

3.1. Inleiding

Net als in de vorige MAG zijn de begrippen draagkracht en draaglast leidend voor onze ambitie en werkwijze. In dit hoofdstuk staat een toelichting op de diverse begrippen. We maken gebruik van gangbare theorieën, die de laatste jaren in het sociaal domein van doorslaggevend belang zijn gebleken zoals de ‘positieve gezondheid’ en de ‘Brug naar zelfredzaamheid’.

3.2. Draagkracht en draaglast uitgewerkt

*Draagkracht is een optelsom van de hulpbronnen waarover mensen beschikken. Dat kunnen hulpbronnen zijn in de *persoonlijke sfeer* (goede fysieke en psychische gezondheid, financiële zelfredzaamheid, goede relatie, veiligheid, eigen regie, zingeving, geschikte woning) maar ook in de *sociale sfeer* (zoals een goed netwerk, vrijwilligerswerk, mantelzorg, deelname aan sport, cultuur) of de *maatschappelijk-economische sfeer* (zoals werk en scholing, inkomen, toegang tot welzijnsvoorzieningen). Ook de begrippen ‘handelingsvermogen’ en ‘doenvermogen’ zijn belangrijk: zij geven aan dat mensen niet alleen over de kennis beschikken hoe ze het best invulling kunnen geven aan hun leven, maar dat ze ook daadwerkelijk in staat zijn dit om te zetten in de benodigde acties¹⁰.*

*Met draaglast bedoelen we de problemen en barrières die mensen in hun leven tegenkomen in de *persoonlijke sfeer*, de *sociale sfeer* of de *maatschappelijk-economische sfeer*. Deze kunnen zowel permanent zijn (bijvoorbeeld een handicap) als tijdelijk (zoals tijdelijke werkloosheid, rouw, echtscheiding, tijdelijke ziekte of schulden).*

Mensen kunnen optimaal functioneren als zij ‘beschikken over het vermogen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk de eigen regie te voeren over hun leven’¹¹. De persoonlijke draaglast en draagkracht kunnen altijd veranderen, tijdelijk of permanent: iemand kan ziek worden, zijn baan kwijtraken, de staatsloterij winnen, in scheiding liggen, kinderen krijgen, nieuwe vrienden maken of een relatie krijgen etc.

De vraag is dan in hoeverre mensen zelf, of met hun eigen netwerk of hulpbronnen, in staat zijn om verloren regie te hervinden, of dat, tijdelijk of permanent, meer nodig is. De uitgangspunten in hoofdstuk 2 zijn hierin leidend.

3.3. Kwetsbaarheid

Niet iedereen redt het op eigen kracht. Vaak zijn het uitdagingen op diverse levensdomeinen die de kwetsbaarheid veroorzaken. Als draagkracht en draaglast, en daarmee ernstige stress gedurende langere tijd niet in balans zijn, is de kans op problematiek groter.

¹⁰ Zie hiervoor o.a. het rapport ‘Weten is nog geen doen’ van de WRR, 2017.

¹¹ Gebaseerd op de positieve gezondheid, zie § 3.5.



(Bron: GGD Hollands Midden).

De mate waarin mensen in staat zijn om hulpbronnen in te zetten, heeft invloed op hun vermogen om structureel op eigen benen te staan.

Met het begrip ‘kwetsbare inwoners’ bedoelen we in deze MAG ‘inwoners die risico lopen op (tijdelijke- of structurele) verstoring van hun balans, vanwege een te hoge draaglast en/of een te beperkte draagkracht’. Dit vraagt om voldoende inzet op versterking en tijdige signalering, een deugdelijk, sterk vangnet. Ook ketens met effectieve samenwerking op ondersteuning zijn nodig.

Er zijn inwoners die kans lopen op langdurend verlies aan draagkracht en daarmee zorg en ondersteuning nodig hebben: (ex)-cliënten beschermd wonen en maatschappelijke opvang, ouderen met meerdere aandoeningen, langdurig werklozen, jongeren en volwassenen met een arbeidsbeperking, personen met psychische aandoeningen (inclusief dementie), multi-probleemgezinnen en de kinderen daarvan, mensen met chronische beperkingen, licht verstandelijk beperkten zonder netwerk, mensen in armoede of met schulden, verslaafden, mensen met taal- of digitale achterstand, vluchtelingen en statushouders, mensen met grote en langdurige eenzaamheid, mantelzorgers met zware verzorgingstaken en jonge mantelzorgers. Vooral inwoners die op meerdere vlakken met chronische problemen te maken hebben, zijn gebaat bij versterking en ondersteuning. De afgelopen periode zagen we ook dat de corona-maatregelen voor sommige inwoners grote impact hebben (gehad).

Het is nodig om actief op zoek te gaan naar inwoners die baat hebben bij zorg en ondersteuning. Op die manier kan tijdig versterking in gang worden gezet om zo verergering te voorkomen. Vanuit ervaring en onderzoek is veel bekend over de ‘vindplaatsen’ van inwoners met veel problemen. Dat is iets anders dan het ‘oude’ doelgroepenbeleid. Het beleid is niet meer gericht op een hele groep inwoners (alle ouderen bij voorbeeld) maar op bepaalde inwoners die extra risico lopen, bijvoorbeeld door life-events zoals echtscheiding. Dat vergt nauwe samenwerking met de (lokale) samenleving, met onze uitvoeringspartners en andere instanties. De Wijkse schaal biedt daarvoor uitstekende kansen: de lijnen zijn kort en met veel uitvoeringspartners zijn al concrete signaleringsafspraken gemaakt¹².

¹² Bij voorbeeld afspraken in het kader van ‘Vroeg erop af’ met woningcorporatie Viveste inzake vroege signalering van huurachterstand, huisartsen die bij ontbreken van welzijn doorverwijzen naar Binding of de Wmo-consulenten die bij huisbezoeken meenemen hoe het gaat met de mantelzorger.

3.4. Vormen van versterking en preventie

De meeste mensen zijn in staat om de uitdagingen in het dagelijks leven het hoofd te bieden. Dat heeft - zoals al gezegd - alles te maken met hun draagkracht en hun draaglast. Belangrijk daarbij is dat inwoners zich ervan bewust zijn dat ze hiervoor in eerste instantie zelf en samen verantwoordelijkheid dragen ('*eigenaarschap*'). Of het nu gaat om het boodschapje voor je buurman, de inzet voor de eigen gezondheid, het helpen van een buurmeisje bij haar huiswerk, de administratie doen voor je oude vader of het tijdig aanpassen van de eigen woning bij veroudering of verhuizen.

Het gaat ook om normalisering: niet alle problemen hoeven te leiden tot individuele ondersteuning of andere inzet van publieke middelen. Sommige problemen horen bij een levensfase, zijn lastig op te lossen of gaan ook weer over.

Er zijn veel inwoners die actie ondernemen in hun eigen kring of buurt. Gemeente en uitvoeringpartners werken samen aan het informeren van inwoners om hen te ondersteunen bij de eigen en gezamenlijke verantwoordelijkheid of hen 'te verleiden' om zelf in actie te komen.

Gemeente en partners zorgen ook voor voorzieningen die bijdragen aan een sterkere draagkracht. Deze voorzieningen vormen de randvoorwaarden. In feite gaat het om diverse vormen van versterking en preventie. We maken voor de taken van de gemeente onderscheid tussen *universele-, selectieve- en geïndiceerde preventie*¹³. Dit onderscheid is handig omdat het gepaard gaat met andere samenwerkingspartners en vindplaatsen van inwoners die mogelijk (extra) hulp of zorg nodig hebben. Zie bijlage 2 voor een overzicht van vormen van preventie en taakverdeling tussen partijen.

Het medische domein is een 'aparte tak van sport' waar de gemeente geen directe invloed op heeft. De taken in de beide domeinen kunnen overlappen en elkaar aanvullen. Samenwerking met de lokale (para)medici is daarom belangrijk. Huisartsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten etc. geven voorlichting over gezond eten en bewegen en verwijzen indien nodig door naar de gemeente, de thuiszorg draagt sterk bij aan langer thuis wonen bij medische klachten, huisartsen werken samen met de gemeente waar het gaat om verwijzingen naar gespecialiseerde jeugdhulp. Anderzijds kan de gemeente helpen met het verminderen van de druk op (para)-medici door te zorgen voor preventief beleid op een gezonde leefstijl. Of door bij te dragen aan samenwerkingsketens van zorginstellingen en kwetsbare inwoners. Via het lokale netwerk 'Organisatie en Infrastructuur' zijn de laatste jaren stappen gezet om de samenwerking tussen gemeente, welzijn en 1^e lijn te verbeteren¹⁴.

Naast gemeente en maatschappelijke organisaties zijn er natuurlijk nog veel meer partijen die mede verantwoordelijk zijn voor de draagkracht van inwoners. Zo kunnen supermarkten gezonde recepten promoten en hun medewerkers trainen op bejegening van klanten met dementie of psychische klachten, zorgen banken voor informatie om fraude te voorkomen, etc. In ons beleid benutten we al deze vormen van preventie en versterking.

¹³ Bron: loketgezondleven.nl.

¹⁴ Dit betreft een netwerk van huisartsen, fysiotherapeuten, wijkverpleegkundigen en andere eerste lijners, tezamen met gemeente en Binding. Het netwerk komt regelmatig samen en initieert en financiert projecten die de samenwerking bevorderen. Zorgverzekeraar Zilveren Kruis zorg voor de financiering.

3.5. Beschermende factoren

Wat zijn de vermogens die mensen in staat stellen om optimaal te functioneren? Welke beschermende factoren zijn er die mensen helpen om hun draagkracht op peil te houden? Uit landelijke onderzoeken maar ook uit lokale ervaringen weten we steeds meer.

De *theorie van de positieve gezondheid* biedt op basis van wetenschappelijk onderzoek een overzicht op zes dimensies op individueel niveau¹⁵ van beschermende factoren. Dit biedt een kader voor wat behulpzaam is om draagkracht en draaglast in evenwicht te houden. Het geeft ook aanleiding tot gesprek over hoever taken en bevoegdheden van een gemeente reiken bij al deze begrippen. De zes dimensies zijn: lichaamsfuncties (fysiek), mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. In bijlage 3 is een compleet overzicht hiervan opgenomen¹⁶, tezamen met de zgn. 'mentale schijf van vijf'. Daarmee overlappend is de zgn. '*Brug naar zelfredzaamheid*' die 5 dimensies onderscheidt: thuis (wonen en zorg voor anderen), welzijn (gezondheid en sociale contacten), geldzaken (schulden en spaargeld), opleiding en werk. Zie hiervoor bijlage 4. Tezamen bieden deze documenten goed inzicht in beschermende factoren. Deze zijn vooral gericht op volwassenen.

Voor kinderen en jongeren heeft het Nederlands Jeugdinstituut een zgn. '*Kansencirkel*' opgesteld, zie bijlage 5. Deze bevat eveneens diverse dimensies op beschermende factoren: gekoesterd, veilig, gezond, verantwoordelijk, erbij horen, gerespecteerd en ontplooiing. Vanuit de positieve gezondheid is een apart overzicht gemaakt voor draagkracht van jongeren en van kinderen, zie bijlage 6.

Dit alles gebruiken we bij het bepalen van richtingen in onze ambitie, doelen en prioriteiten en bij het maken van uitvoeringsplannen.

3.6. Benutten van draagkracht

Vrijwel iedereen heeft iets te bieden: aan naasten, in de buurt, bij de sportclub of een andere vrijwilligersorganisatie. De Wijkse samenleving heeft hier baat bij. Voor inwoners zelf heeft het ook voordelen: het draagt bij aan zingeving, het helpt om nieuwe contacten, eigenwaarde en vaardigheden op te doen en kan helpen bij het opbouwen van een dagritme.

Benutten van de aanwezige draagkracht gaat niet altijd vanzelf en is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Het is belangrijk dat mensen zich bewust worden van hun mogelijkheden om zich in te zetten voor anderen die minder in balans zijn. Gelukkig lukt dit vaak zonder inmenging van de gemeente, maar soms vraagt het om 'een klein zetje'. En ook inwoners met veel draaglast en minder draagkracht kunnen in staat zijn om een bijdrage te leveren. En daar baat bij hebben.

In de stad zijn veel geschikte voorzieningen aanwezig. Veel informele zorg, sport, cultuur en vrijetijdsbesteding draait op vrijwilligers. Stichting Binding biedt actief vrijwilligersondersteuning en -toeleiding. Er zijn tal van informele zorg- en hulporganisaties en organisaties in de cultuur- of bewegingssector. Het project 'Verbonden buurt' verbindt vrijwillige inzet aan vragen van buurtbewoners. In De Heul is een wijkhuiskamer beschikbaar met activiteiten door en voor buurtbewoners. Er zijn ook activiteiten waar mensen direct baat bij hebben: vrijwilligers die weer een dagritme opbouwen, mensen die zonder maatje niet de deur uit durven etc. De verwachting is ook dat de verdere vergrijzing leidt tot kansen voor vrijwillige inzet.

¹⁵ Zie 'Institute for positive health'.

¹⁶ I.t.t. wat de term 'positieve gezondheid' doet vermoeden, gaat het niet alleen om gezondheid maar om een volledig overzicht van de factoren die nodig zijn voor optimale draagkracht en eigen regie.

4. Uitvoering van de MAG

4.1. Inleiding: niveaus van uitvoering

De afgelopen jaren hebben we ervaring opgedaan met de MAG. Dat heeft geleid tot het inzicht dat het werken met drie thema's zinvol is: ze leveren integraliteit in beleid en uitvoering op en zorgen voor ordening in de benadering van uitvoeringspartners.

Het strategische niveau van de MAG vergt in de praktijk concrete uitwerking. Daarvoor werken we intern met themateams en thema-agenda's waarin de diverse opgaven zijn opgenomen. Over de uitvoering maken we afspraken met onze uitvoeringspartners. De opgaven zijn hieronder per thema opgenomen. Sommige opgaven zijn meer overkoepelend; ze hebben betrekking op alle drie de thema's, bij voorbeeld gezonde leefstijl en bestaanszekerheid.

4.2. Drie hoofdthema's

De uitwerking van de MAG vindt plaats aan de hand van drie hoofdthema's:

1. 'Kansrijk opgroeien en gezond ontwikkelen' (kinderen, jongeren en gezinnen).
2. 'Je plek is je vertrek' (zelfstandig en veilig wonen voor iedereen).
3. 'Meedoen is voor iedereen' (iedereen doet mee en draagt bij aan de Wijkse samenleving).

Onderstaan een korte toelichting op ieder thema.

Thema 1:

'Kansrijk opgroeien en gezond ontwikkelen'



De gemeente is bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp. Onder de Jeugdwet vallen alle jeugdigen, in principe van minus 9 maanden tot 18 jaar – en hun gezinnen¹⁷. Behalve ouders kunnen ook andere volwassenen een opvoedkundige rol hebben, zoals familie, buurtbewoners, pedagogisch medewerkers van voorschoolse instellingen, leerkrachten in het primair onderwijs en docenten in het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs.

Daarnaast heeft de gemeente vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg) verplichte taken op het gebied van (Jeugd-)gezondheidsbescherming, ziektepreventie en gezondheidsbevordering. Het gaat daarbij niet om individuele aanpak van ziekte, maar om collectieve taken om ziekte en disbalans bij bepaalde risicogroepen te voorkomen. Dit kan gericht zijn op het kind zelf, het gezin of de omgeving daaromheen. Naast preventie kunnen ook voorzieningen vanuit welzijn en sport een bijdrage leveren aan gezond opgroeien en ontwikkelen. Geschikte kinderopvang en goed onderwijs zijn basisvoorwaarden, net als het hebben van een veilig stabiele thuissituatie.

¹⁷ Om de overgang na de 18^e verjaardag soepel te laten verlopen, is er voor jongeren die al onder behandeling zijn, een doorloop tot 23 jaar onder de Jeugdwet mogelijk.

Kinderen zijn afhankelijk van volwassenen, en verdienen een kans om zich te kunnen ontwikkelen en ontplooiën. Als deze jongeren zijn opgegroeid tot volwaardige volwassenen, is het van belang dat zij zich staande kunnen houden in onze samenleving, dat zij goed kunnen meedraaien. En dat zij vanuit een gezonde, stabiele basis straks weer hun eigen kinderen kunnen opvoeden en grootbrengen. De jeugd vormt de toekomst en daarin hebben volwassenen een belangrijke taak. Kinderen dienen altijd tijdig de juiste, noodzakelijke hulp en ondersteuning te krijgen.

We willen daarom graag meer contact met ouders, om van hen te horen waar zij behoefte aan hebben, waar zij steun aan ontnemen, en aan de andere kant om ouders ook veel meer een rol te geven in de aanpak. Ouders zijn het fundament voor een kind, de beschermende factor¹⁸ bij uitstek en soms ook onderdeel van het vraagstuk.

Ontwikkelingen op dit gebied zijn meer mentale problemen bij jongeren, en dan met name meisjes, deels als gevolg van Corona. Tevens zien we dat er meer complexe problemen voorkomen bij jeugdigen die een zware hulpvraag tot gevolg hebben. Ook de problematiek rondom complexe echtscheidingen vraagt de nodige aandacht.

Onder dit thema vallen de volgende opgaven:

1. Opgroeien tot volwaardige volwassenen
2. Onderwijs en kinderopvang
3. Gezonde leefstijl jeugd en jongeren
4. Huiselijk geweld en kindermishandeling
5. Armoede kinderen en gezinnen
6. Schulden kinderen en gezinnen

Thema 2:

'Inwoners wonen zo lang mogelijk zelfstandig en veilig thuis'



Inwoners wonen langer zelfstandig thuis, ook als ze iets mankeren. Dat is een direct gevolg van het rijksbeleid. Het is aan de gemeenten om dit mogelijk te maken, samen met maatschappelijke partners. Een geschikte en veilige woning is een basisvoorwaarde om goed te kunnen functioneren. Het gaat om een combinatie van voldoende geschikte woningen, een veilige buurt, preventie op veiligheid en ondersteuning waar nodig. Dat betreft ook voldoende woonzorgvoorzieningen voor inwoners met een specifieke zorgbehoefte. In de gemeentelijke Woonvisie 2022 is daarover al het nodige opgenomen. Ook voor jongeren geldt dat er een tekort is aan geschikte woningen.

¹⁸ Beschermende factoren voor jeugd zijn sociale binding, kansen voor betrokkenheid, pro-sociale normen, erkenning en waardering voor positief gedrag, steun van belangrijke volwassenen in de omgeving, constructieve tijdbesteding, competenties, cognitieve vaardigheden, schoolmotivatie en positieve identiteit.

De komende jaren zullen er nog nieuwe, wettelijke taken bijkomen: vanaf 2024 de opvang van ex-cliënten beschermd wonen (nu nog ondergebracht bij centrumgemeente Utrecht) en de ondersteuning van meer dementerende inwoners en hun mantelzorgers. De forse vergrijzing heeft zijn weerklink op de woningbehoefte en op de veiligheid en sociale samenhang in buurten. De afgelopen jaren hebben we al gemerkt dat er meer GGZ-cliënten in de wijken wonen, net als mensen met een lichamelijke of psychische beperking. Dit vergt nieuwe en aangepaste ketens, over verschillende domeinen heen (wonen, zorg en veiligheid bijvoorbeeld of welzijn met het medische domein) en tussen partners vanuit diverse wettelijke regimes (Wmo, Omgevingswet, Wet langdurige zorg¹⁹, Zorgverzekeringswet etc.). Binnen dit thema is ook het inzetten van de eigen verantwoordelijkheid van inwoners belangrijk. Mensen die ouder worden of iets mankeren hebben baat bij een geschikte woning die veilig is, vallen voorkomt en aangepast is aan de levensfase. Verhuizen kan dan soms nodig zijn. Ook is vaak met eenvoudige ingrepen de woning geschikter te maken voor een volgende levensfase.

Onder dit thema vallen de volgende opgaven:

1. Woningen en woonomgeving zijn geschikt voor inwoners in een kwetsbare positie.
2. Eigenaarschap van inwoners op gezond wonen.
3. Passende ondersteuning voor kwetsbare inwoners in en om het huis.
4. Voorkomen huiselijk geweld volwassenen.

Thema 3:

'Meedoen is voor iedereen en draagt bij aan de Wijkse samenleving'



Streven is dat iedereen meedoet en bijdraagt aan de Wijkse samenleving. Meedoen is van én voor iedereen. Meedoen draagt bij aan geestelijke ontplooiing (zingeving, er toe doen) en sociale ontplooiing (sociale contacten). De sociale verbindingen die hierdoor ontstaan kan leiden tot een groter netwerk van kennissen en vriendschappen. Dit netwerk is een hulpbron voor informatie en advies, maar ook voor ontspanning en ondersteuning. De buurt is belangrijk. Er valt nog winst te behalen bij het versterken van onderlinge contacten en onderlinge hulp en ondersteuning. Iedereen moet zich veilig en welkom voelen in de buurt, ook mensen met een fysieke of psychische beperking. Inwoners moeten hulp durven vragen aan elkaar als zij dit nodig hebben. Ook een goede gezondheid draagt bij aan mee kunnen doen in de samenleving.

Meedoen in de samenleving kan op verschillende manieren. Mensen doen mee door te werken, vrijwilligerswerk te verrichten, een opleiding te volgen, mantelzorg te bieden of naar de dagbesteding te gaan. Om mee te kunnen doen zijn bepaalde basisvaardigheden noodzakelijk. Niet iedereen bezit deze in dezelfde mate of voldoende. Zo zijn er groepen die niet over (voldoende) digitale vaardigheden, taalvaardigheden of financiële vaardigheden beschikken, waardoor hun redzaamheid niet toereikend is.

¹⁹ De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt toegang en opname van mensen die 24-uurs zorg en toezicht nodig hebben. Dat kan thuis, maar vindt ook vaak plaats in een instelling zoals een verpleeghuis.

Er is een groep inwoners die om diverse redenen tijdelijk of structureel niet volledig kan meedoen, in de samenleving of op de arbeidsmarkt. Inmiddels is gebleken dat er veel knelpunten worden ervaren bij het realiseren van de breed gedragen ambitie om een grotere groep burgers te laten deelnemen aan het arbeidsproces (de zgn. 100.000 banen-afspraken²⁰). Actie hierop, zowel vanuit het Rijk als lokaal, is nodig.

Daarnaast is geconstateerd dat de Participatiewet uit balans is. Bij brief van 21 juni²¹ 2022 heeft minister Schouten het rapport "Participatiewet in balans"²² genoemd wat de basis vormt voor een twee sporen aanpak waardoor we weer richting een Participatiewet gaan die toegerust is op een gezamenlijke toekomst: één waarin de mens centraal staat en waarin zo veel mogelijk mensen mee kunnen doen.

Niet alle voorwaarden die minimaal nodig zijn om mee te kunnen doen, liggen binnen de invloedssfeer van de gemeente. Op een aantal onderdelen kunnen we wel een rol spelen. Naast een geschikte woning (zie hiervoor thema 2) is het beschikken over een financiële basis een noodzaak. Bestaanszekerheid is een absolute voorwaarde om in balans te blijven. Bestaanszekerheid is niet alleen de zekerheid van voldoende en voorspelbaar inkomen. Ook de zekerheid van een betaalbare woning, toegang tot betaalbare zorg en de mogelijkheid om een financiële buffer op te bouwen voor onverwachte uitgaven, zijn noodzakelijke voorwaarden om de rust en ruimte te vinden om je als mens te ontwikkelen en mee te doen in de samenleving. De hoogte van uitkeringen is niet rechtstreeks beïnvloedbaar door de gemeente. We kunnen wel proberen minima beter te bereiken en extra ondersteuning te bieden. Daarnaast kunnen we wat doen aan de vaardigheden van inwoners om hun inkomsten en uitgaven in balans te krijgen en houden. Hiervoor is het belangrijk signalen hierover tijdig op te pakken en inwoners versterking hierop aan te bieden. Deze versterking kan gerelateerd zijn aan en gericht worden op life-events (chtscheiding, baanverlies) of op de vaardigheden (basisvaardigheden, aanpak laaggeletterdheid/ taalachterstand, financiële educatie) Ervaringen en onderzoeken wijzen uit dat indien aan deze twee voorwaarden niet voldaan wordt, inwoners niet openstaan voor ondersteuning op andere terreinen.

Onder dit thema vallen de volgende opgaven:

1. Werk en Participatie.
2. Verbondenheid: omzien naar elkaar.
3. Laaggeletterdheid en basisvaardigheden.
4. Armoede volwassenen.
5. Schulden volwassenen.
6. Gezonde leefstijl volwassenen.
7. Mantelzorg.
8. Inburgering.
9. Mobiliteit.

NB: bij alle thema's houden we rekening met inclusie.

²⁰ In 2013 spraken werkgeversorganisaties en overheid met elkaar af dat er 100.000 extra banen voor mensen met een arbeidsbeperking zullen worden gecreëerd voor 2026. We noemen dit de Banenafspraken

²¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/06/21/aanbiedingsbrief-participatiewet-in-balans>

²² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/06/21/bijlage-rapport-participatiewet-in-balans>

5. De MAG in de praktijk: werk in uitvoering

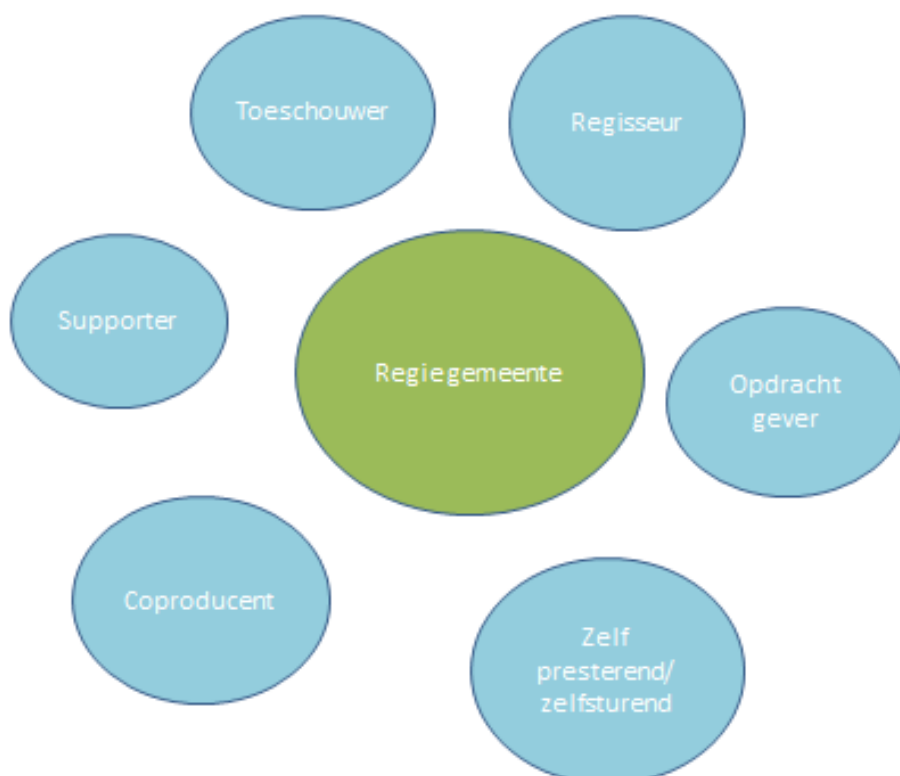
5.1. Uitvoeringspraktijk: van beleidskaders naar thema-agenda's en uitvoering

Deze MAG bevat opgaven waaraan we de komende jaren willen werken, gebaseerd op de uitgangspunten en ambitie (het **'wat'**). We werken die verder uit in zgn. thema-agenda's, waarin de opgaven voor de komende jaren staan opgenomen. Vanuit onze positie als regiegemeente kunnen wij, afhankelijk van de situatie, verschillende rollen innemen. De gemeente is niet overal op aanspreekbaar, en zit niet op de stoel van de uitvoerder.

De uitvoering is niet aan ons; we laten zoveel mogelijk los op het **'hoe'**. De expertise daarvoor ligt vooral bij onze uitvoeringspartners. Afspraken maken we op een manier die daarbij past: dat kan bij voorbeeld vanuit een opdracht, inkoop- en contractrelatie, subsidieverlening, afsluiten van een convenant, onderlinge samenwerking of door alleen maar te verbinden of te faciliteren. Daarbij is inzet van gemeentelijk geld niet altijd nodig. Uiteraard houden we de vinger aan de pols, sturen op resultaten, monitoren de uitkomsten en stellen beleid waar nodig bij.

Het kan gaan om de volgende rollen, die in bijlage 8 verder zijn uitgewerkt naar mate van invloed en vormen van samenwerking:

Rollen vanuit de regiegemeente Wijk bij Duurstede:



5.2. Zo zijn onze Wijkse manieren!

Hoe verloopt de samenwerking tussen gemeente en partijen de komende jaren? Onderstaande randvoorwaarden maken duidelijk wat de 'Wijkse manieren' zijn voor uitvoering van de MAG. Ze zijn uitgewerkt naar inhoudelijke manieren en manieren die betrekking hebben op processen.

Wijkse manieren op inhoud

- We werken intern met drie themateams op opgroeien, wonen en meedoen. Waar nodig betrekken we expertise vanuit andere domeinen dan het sociaal domein. Bij voorbeeld het domein ruimtelijke ordening & wonen en het veiligheidsdomein.
- We werken integraal en zorgen voor verbindingen tussen uitvoeringspartners waar nodig: tussen de domeinen, tussen uitvoering en beleid en waar mogelijk over de domeinen van de diverse (zorg)wetten heen in samenhang met welzijn.
- We dragen uit naar onze uitvoeringspartners dat we hun expertise waarderen en nodigen hen actief uit om mee te denken. Hetzelfde geldt voor onze inwoners.
- We zorgen voor- en doen mee aan goede ketens op preventie en ondersteuning van inwoners. Zo nodig over de grenzen van onze (wettelijke) taken heen. Voorbeelden: jeugdzorg – scholen, jongerenwerk – jeugdhulp, Participatiewet – welzijn, zorg – veiligheid, Wmo-ondersteuning – wijkverpleging, medische zorg – bevordering weerbaarheid en bewegen.
- De procesregie bij zorg- en hulpverlening vanuit de gemeentelijke wettelijke taken ligt bij de hulpverleners van Binding. Zij werken conform het principe 1 gezin-1 plan-1 regisseur.
- We houden voortdurend oog voor wat inwoners zelf kunnen en zetten in op bewustwording en 'eigenaarschap' via gerichte acties en communicatie. Waar mogelijk benutten we daarbij kennis en inzet van inwoners zelf en expertise van uitvoeringspartners.
- We ondersteunen initiatieven van inwoners die passen bij de kaders en uitgangspunten en verbinden initiatieven met elkaar als dat zinvol is. We leren van onze inwoners en van elkaar.
- We gaan zoveel mogelijk uit van effectief bewezen manieren om de opgaven op te pakken. Daarbij blijven we ook experimenteren. Experimenten en pilots monitoren we zorgvuldig²³.

Wijkse manieren op proces en samenwerking

- We denken goed na voor de start van nieuwe projecten en activiteiten en toetsen ze grondig aan de kaders in deze MAG. Daarbij hoort ook op voorhand nadenken over monitoren van de beoogde resultaten, en antwoord op de vraag wanneer iets geslaagd is.
- We starten nieuwe activiteiten/projecten alleen als er zicht is op continuïteit van de financiering en er geschikte uitvoeringspartners beschikbaar zijn.
- We houden vol! Eenmalige acties hebben meestal weinig zin. We gaan voor continuïteit van beleid en van opgaven, ook in de relatie met uitvoeringspartners.
- We blijven ontwikkelingen volgen en stellen beleid zo nodig bij: bij voorbeeld via onze uitvoeringspartners, landelijke ontwikkelingen, via monitoring van onszelf of van partners zoals de GGD.
- We gaan actief in gesprek met onze partners over het tijdig vinden van inwoners in een kwetsbare positie. We zijn er op tijd bij waar nodig en mogelijk.
- We werken lokaal waar mogelijk en regionaal (of bovenregionaal) waar dat meerwaarde heeft.

²³ Zie bij voorbeeld loketgezondleven.nl en de site van Movisie voor interventies op welzijn.

5.3. Resultaten monitoren

De komende jaren zullen we de resultaten van de inspanningen blijven bijhouden. Basis daarvoor zijn de 'thema-agenda's. Daarin staan de concrete opgaven opgenomen en staat vermeld wat de beoogde resultaten zijn, hoe we die monitoren en hoe de sturing daarop plaatsvindt. Belangrijk is om bij de start van activiteiten en projecten al te bedenken wanneer een project of activiteit succesvol is, zodat daarop gemonitord en gestuurd kan worden.

Feit blijft wel dat de resultaten van inspanningen in het sociaal domein soms niet eenvoudig te meten zijn. Daarom zullen we diverse manieren van monitoren actief benutten: jaarlijkse cliënttevredenheids-onderzoeken, rapportages van instellingen zoals Binding en de RSD, overzichten van leerplichtactiviteiten, onderzoeken van de GGD naar gezondheid en welbevinden van inwoners, en sites als 'waar staat je gemeente'. Het werken met effectief bewezen interventies heeft ook voordelen: daarmee zijn verbanden tussen ingezette activiteiten/voorzieningen en positieve resultaten al onderzocht.

Het gaat dan niet alleen om kwantitatieve gegevens, maar ook om kwaliteit en meerwaarde. Dit alles zal een beeld moeten vormen van de mate waarin de opgaven in de praktijk tot resultaten leiden.

Meer dan voorheen gaan we aard en aantallen cliënten met hulp uit Jeugdwet en Wmo volgen. Nieuwe methodieken stellen ons in staat om beter te overzien hoe ons zorggeld besteed wordt, aan welke cliënten en uitvoeringspartners en wat dat oplevert.

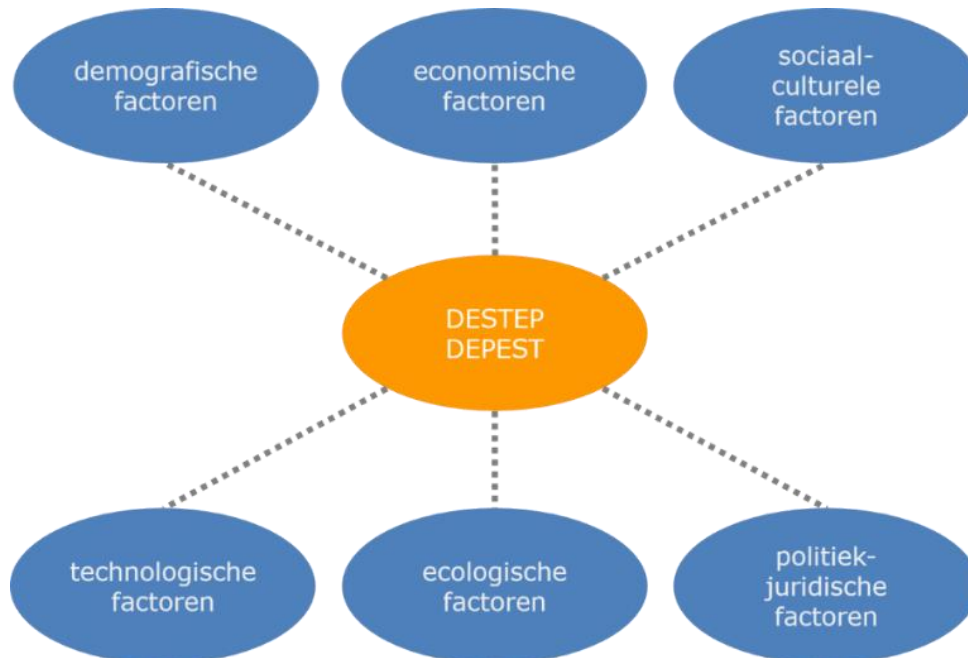
Binnen de gemeente is de planning & control-cyclus de plek voor bestuurlijke voortgangsrapportages.

Bijlagen

1. Wat is er aan de hand in het sociaal domein?
2. Vormen van preventie en betrokken partijen.
3. Dimensies van 'positieve gezondheid' volwassenen.
4. Weergave 'Brug naar zelfredzaamheid'.
5. Kansencirkel Nederlands Jeugd Instituut.
6. Dimensies van gezond opgroeien vanuit de positieve gezondheid (jongeren en kinderen).
7. Participatiematrix regiegemeente met uitgewerkte rollen.
8. Invloedsferen en wettelijke taken bij gemeentelijk beleid.
9. Terugblik MAG 2018 – 2022
10. Gebruikte literatuur en gebruikte websites.

Bijlage 1: wat is er aan de hand in het sociaal domein?

De laatste jaren is de wereld om ons heen veranderd. Veel ontwikkelingen zijn bekend maar het is goed om ze nog eens op een rijtje te zetten. Dat biedt ook inzicht in de uitdagingen waar we voor staan. Daarvoor is de zgn. DESTEP-methode geschikt: deze brengt de omgeving in beeld aan de hand van een aantal factoren die onderling nauw samenhangen:



Uitgewerkt ziet dat er als volgt uit voor Wijk bij Duurstede²⁴:

Demografisch

1. Forse 'dubbele' vergrijzing: meer ouderen die ouder worden dan voorheen. Als gevolg daarvan een aantal knellende problemen: meer kwetsbare mensen wonen thuis, meer dementie, risico op overbelaste mantelzorgers, tekort aan geschikte huizen, etc.

Maar ook: meer potentiële vrijwilligers doordat meer 60-plussers met pensioen zijn.

2. Toename van de zorgvraag, zowel bij gemeente als bij medische zorg. Wachttijden als gevolg van tekorten aan personeel. Zo is de wachttijd voor lokale verpleeghuiszorg in Wijk bij Duurstede inmiddels opgelopen tot 2 jaar. Dat leidt tot meer aanspraken op Wmo-zorg.

3. Toename eenoudergezinnen en alleenstaanden met meer risico op vereenzaming en op toename van de zorgvraag bij ontbreken van een goed netwerk.

4. Het Rijk maakt plannen om de aanspraken op intramurale Wlz-zorg²⁵ en medische zorg te verminderen en verwacht dat gemeenten nog meer gaan doen om inwoners langer thuis te laten wonen²⁶. Er is bijv. al aangekondigd dat er uitbreiding van het aantal verpleeghuisplekken nog mondjesmaat zal plaatsvinden. Dat gaan we ook merken in veiligheidsincidenten. Ook omdat het aantal mensen met verward gedrag toeneemt.

²⁴ De gegevens zijn afkomstig uit diverse bronnen, zoals GGD-onderzoeken, rapport 'Uitdagingen in het sociaal domein van het SCP', gegevens van stichting Binding etc.

²⁵ WLZ: Wet langdurige zorg. Deze regelt toegang en opname en omvang van verzorging en verpleging zoals een GGZ-instelling, verpleeghuis, gezinsvervangend tehuis etc.

²⁶ Zie o.a. de VWS-Dialognota ouder worden 2020 – 2040.

Economisch

1. Inflatie en energiecrisis: meer risico op armoede en schulden. Nieuwe groepen die risico lopen volgens het SCP: zelfstandigen en zzp-ers, jongeren, laag- en middelopgeleiden, minima en mensen daarboven. Een deel van deze groepen (MBO-ers en zzp-ers) is in Wijk oververtegenwoordigd.
2. Toestroom van vluchtelingen, zowel vanuit Oekraïne als vanuit andere landen. Met de tijdelijke opvang van vluchtelingen in de zomer van 2022 is gebleken dat het draagvlak daarvoor onder de Wijkse inwoners niet vanzelfsprekend is.
3. De opbrengsten van een deel van de (financiële) inspanningen vanuit het sociaal domein slaan niet neer bij de gemeente, maar bij andere partijen, bij voorbeeld de zorgverzekeringen. Dat is goed zichtbaar bij inspanningen op gezondheid of welzijn.
4. De financiële draagkracht van de gemeente staat onder druk. Dit zal verergeren met de herijking van het gemeentefonds vanaf 2025. De meeste van bovenstaande factoren spelen daarin ook mee. Dit leidt tot de noodzaak tot het maken van keuzes. Tegelijkertijd blijven de aanspraken op wettelijke taken toenemen (Participatiewet, Jeugdwet, Wmo).
5. Uit diverse nota's en plannen van het Rijk blijkt dat er plannen in ontwikkeling zijn om samenwerking over de (financiële) schotten van de zorgwetten heen te verbeteren.
6. Zeer lage werkloosheid en krapte op de arbeidsmarkt zetten een rem op groei en druk op vitale onderdelen van de samenleving (zorg, verduurzaming etc.)
7. Ontwikkelingen in de participatiewet zoals meer ruimte voor bijverdiene in de Participatiewet, verdwijnen van de kostendelersnorm (inkomonzekerheid beperken en bijdragen aan bestaanszekerheid en de participatie van burgers bevorderen)
8. Aanpak van voortijdig schoolverlaten.
9. Toename van aanspraken op Wmo-ondersteuning en jeugdhulp.

Sociaal-cultureel

1. Minder vertrouwen in de overheid als gevolg van zaken als de toeslagenaffaire, tekort aan woningen, energiecrisis etc.
2. Corona heeft geleid tot negatieve effecten. Het is nog niet duidelijk of dit structureel is²⁷. De vraag is ook of we te maken krijgen met volgende golven of met andere pandemieën. Voor sommige inwoners leidt dit tot langdurige gezondheids- en sociale klachten.
3. Corona heeft voor sommige mensen tot grote gezondheids- of psychische klachten geleid. Datzelfde effect kunnen de huidige inflatie en de energiecrisis hebben. Dit is niet bij iedereen zichtbaar. Datzelfde geldt voor de gezondheids- en psychische schade van armoede en schulden.
4. De samenleving is minder maakbaar dan we dachten. Ellende en narigheid is niet altijd te voorkomen of op te lossen en inwoners die daar ernstig door geraakt worden, zijn lastig (tijdig) op te sporen.
5. Landelijk gezien is er geen directe relatie tussen stijging van het aantal jongeren en de stijging van het beroep op jeugdhulp. Het SCP noemt diverse mogelijke oorzaken: verslechterende psychische gezondheid onder jongeren, meer zichtbaarheid van wijkteams zodat de vraag toeneemt, medicalisering van problemen en hoge prestatiedruk en geluksnorm.
6. Toenemend beroep op jeugdhulp, steeds meer complexe problematiek en een toename van mentale problemen bij jongeren van 13-18 jaar.
7. De mate waarin inwoners tijdig en voldoende verantwoordelijkheid nemen om gezondheids- en psychische schade of aanspraken op zorg en ondersteuning te voorkomen, is zeer divers. Dat zien we bij voorbeeld bij gezondheidsverschillen tussen inwoners, bij opvoedingskwesaties, bij tijdige woningaanpassingen etc. In het algemeen zijn inwoners met een hogere opleiding en beter inkomen gezonder en beschikken ze over meer 'doenvermogen'.
8. Wachtlijsten in de reguliere- en ggz-zorg en een stijgend tekort aan basiszorg: ziekenhuiszorg, huisartsen, wijkverpleging en thuiszorg.
9. De samenwerking tussen de medische-, zorg- en ondersteuningsdomeinen is de afgelopen jaren

²⁷ GGD Regio Utrecht voert in de zomer/najaar van 2022 een onderzoek uit onder inwoners van de regio naar de effecten van corona.

verder toegenomen. Mede dankzij een netwerk van 1^e lijns-zorg, welzijn en gemeente.

10. Woningtekort, met name in de sociale woningvoorraad. Maar ook een tekort aan voldoende geschikte woningen voor ouderen en aan woonzorgconcepten. Jongeren komen moeilijk aan woonruimte en de doorstroming voor ouderen is onvoldoende bij gebrek aan geschikte woningen. De aanspraken op sociale woningen vanuit bijzondere groepen neemt toe: statushouders, uitstroom beschermd wonen.

Technologisch

1. Toename van gebruik van digitale zorg (o.a. e-health) en technologische hulpmiddelen in de zorg. Dit biedt kansen in tijden van krapte maar kan ook leiden tot verschraving door minder persoonlijke contacten.

2. Verschillen in digitale vaardigheden komen steeds meer aan het licht: ouderen, mensen die de taal niet beheersen, mensen met lage opleiding of mensen die onvoldoende vaardigheden hebben om verstandig om te gaan met digitaal nieuws en social media.

Ecologisch

1. Meer druk op huishoudens en woningeigenaren om te verduurzamen.

Politiek/juridisch

1. De effecten van alle inspanningen binnen het sociaal domein zijn moeilijk meetbaar en vaak niet terug te leiden tot bepaalde acties. Dat kan leiden tot minder politiek draagvlak op termijn.

2. De gemeentelijke speelruimte wordt beperkt door tal van factoren: verplichte regionale samenwerking bij Wmo en jeugd, jurisprudentie, onmin tussen Rijk en gemeenten over financiering etc.

3. Het Rijk heeft diverse wetwijzigingen aangekondigd waaronder de herijking van de Jeugdwet in 2023. Er is een Hervormingsagenda Jeugd in voorbereiding met een aantal speerpunten die de komende tijd zal worden uitgewerkt.

4. Het Rijk maakt plannen om de aanspraken op intramurale Wlz-zorg²⁸ en medische zorg te verminderen en verwacht dat gemeenten nog meer gaan doen om iedereen langer thuis te laten wonen, ook inwoners die intensieve zorg en ondersteuning nodig hebben²⁹. Ook voor de Wmo is een stelsel herziening aangekondigd. Landelijk wordt nagedacht over meer eigen bijdragen voor zorg door inwoners, minder aanspraken op medische zorg vanuit de Zorgverzekeringswet en eventueel combineren van lokale zorg die nu onder diverse wetten valt³⁰. Onlangs is hiervoor landelijk een Integraal Zorgakkoord afgesloten.

²⁸ WLZ: Wet langdurige zorg. Deze regelt toegang en opname en omvang van verzorging en verpleging zoals een GGZ-instelling, verpleeghuis, gezinsvervangend tehuis etc.

²⁹ Zie o.a. de VWS-Dialognota ouder worden 2020 – 2040.

³⁰ Idem voetnoot 22.

Bijlage 2: vormen van preventie en betrokken partijen



Bron: Loketgezondleven.nl.

Toelichting:

Beleid gericht op *universele preventie* betreft de algemeen toegankelijke basisvoorzieningen waarop alle inwoners een beroep kunnen doen en die de draagkracht (en positieve gezondheid?) van inwoners versterken, zoals scholen, sport en cultuur, bibliotheek, geschikte en veilige woonomgeving, welzijnswerk voor jongeren en ouderen etc.

De gemeente zet in op deze voorzieningen omdat ze een goed middel zijn om draagkracht op peil te brengen en te versterken. Veelal gaat het dan niet om de uitvoering van wettelijke taken; het is aan de gemeente zelf om te bepalen waar- en in welke mate hierop wordt ingezet.

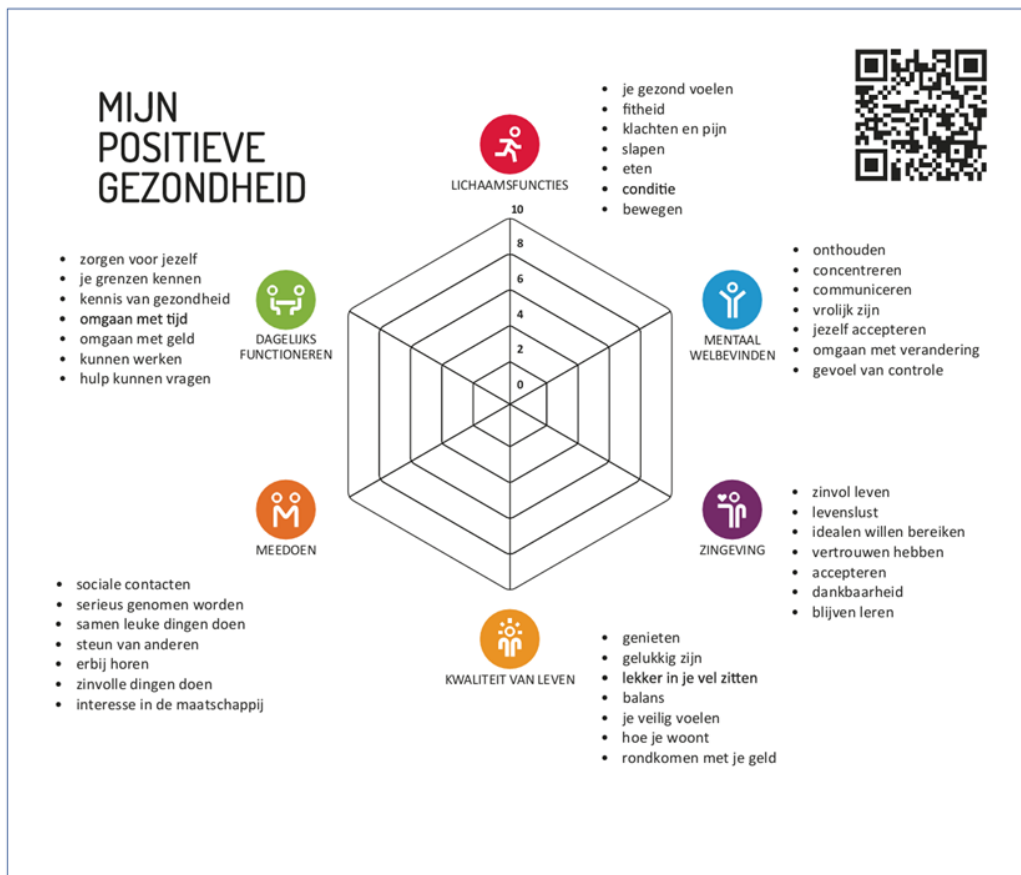
Selectieve preventie richt zich op inwoners waarvan we weten dat hun kans op een hogere draaglast groter is. Bij voorbeeld mantelzorgers, mensen met schulden, mensen die langdurig geen betaald werk hebben³¹, inwoners met langdurige psychische klachten, oudere alleenstaanden, kinderen met overgewicht.

Geïndiceerde preventie tenslotte bevindt zich veelal op het grensvlak van het sociale en het medische domein en richt zich op voorkomen van verergering van klachten. Gemeente en partijen uit de 1^e lijn werken zo samen aan bij voorbeeld specifieke beweeg- en sportvoorzieningen³² en aan ondersteuning voor mensen met fysieke en psychische aandoeningen.

³¹ Lokale voorbeelden hiervan zijn valpreventie voor ouderen, healthy moves, mantelzorgondersteuning, spreekuur 'Grip op de knip', eetprojecten voor ouderen etc.

³² Een voorbeeld hiervan is de GLI, de geïndiceerde leefstijlinterventie op gezond gedrag en gezond gewicht.

Bijlage 3: dimensies van positieve gezondheid - volwassenen



Bron: Institute for positive health.



Bron: Hart voor de GGZ, 2020.

Brug naar Zelfredzaamheid®

Thuis		Welzijn		Geldzaken		Opleiding	Werk
Wonen	Zorg voor anderen	Gezondheid	Sociale contacten	Schulden	Spaargeld	Diploma	Inkomen
Ik woon in een huis. Ik geef hieraan iedere maand minder dan 1/3 van mijn inkomen uit.	De zorg voor anderen is geen probleem. Hierdoor heb ik veel tijd en energie voor werk, studie en gezin.	Ik heb geen last van lichamelijke of psychische problemen. Hierdoor heb ik veel tijd en energie voor werk, studie en gezin.	Er zijn altijd mensen om mij te helpen. Ik help ook vaak anderen.	Ik heb alleen een hypotheek of een lening voor een studie. Ik heb geen andere schulden.	Ik heb spaargeld. Daar kan ik 3 maanden de vaste kosten en de boodschappen mee betalen.	Ik heb een diploma voor hbo of wo .	Ik heb voor 1 persoon meer dan € 1.305,- euro per maand. * 2 personen: € 2.320,- 3 personen: € 2.920,- 4 personen: € 3.275,-
Ik woon in een huis. Ik geef hieraan iedere maand minder dan 2/3 van mijn inkomen uit.	De zorg voor anderen is soms een probleem. Hierdoor heb ik genoeg tijd en energie voor werk, studie en gezin.	Ik heb weinig last van lichamelijke of psychische problemen. Hierdoor heb ik genoeg tijd en energie voor werk, studie en gezin.	Er zijn meestal mensen om mij te helpen. Ik help ook anderen.	Ik heb schulden. Ik heb over alle schulden een afspraak gemaakt. Ik maak geen nieuwe schulden.	Ik heb spaargeld. Daar kan ik 2-3 maanden de vaste kosten en de boodschappen mee betalen.	Ik heb een diploma mbo-3 of mbo-4 .	Ik heb voor 1 persoon minder dan € 1.305,- euro per maand. * 2 personen: € 2.320,- 3 personen: € 2.920,- 4 personen: € 3.275,-
Ik woon in een huis. Ik geef hieraan iedere maand meer dan 2/3 van mijn inkomen uit.	De zorg voor anderen is een groot probleem. Hierdoor heb ik maar een beetje tijd en energie voor werk, studie en gezin.	Ik heb last van lichamelijke of psychische problemen. Hierdoor heb ik maar een beetje tijd en energie voor werk, studie en gezin.	Er zijn soms mensen om mij te helpen. Ik help soms anderen.	Ik heb schulden, en die betaal ik niet af. Ik heb veel overzicht van mijn schulden - mijn loon of uitkering - hoeveel geld ik uitgaaf	Ik heb spaargeld. Daar kan ik minder dan 1 maand de vaste kosten en de boodschappen mee betalen.	Ik heb diploma's of andere bewijzen dat ik een cursus of studie heb gedaan. Maar ik heb geen diploma voor havo, vwo of mbo-2 en hoger.	Ik heb voor 1 persoon minder dan € 490,- euro per maand. * 2 personen: € 890,- 3 personen: € 1.095,- 4 personen: € 1.230,-
Ik woon tijdelijk - in een opvang - bij een vriend - bij familie.	De zorg voor anderen is een groot probleem. Hierdoor heb ik niet genoeg tijd en energie voor werk, studie en gezin.	Ik heb altijd last van lichamelijke of psychische problemen. Hierdoor heb ik geen tijd en energie voor werk, studie en gezin.	Er zijn niets mensen om mij te helpen. Ik help niet vaak anderen.	Ik heb schulden, ik heb geen overzicht van mijn schulden - mijn loon of uitkering - hoeveel geld ik uitgaaf	Ik heb geen spaargeld.	Ik heb geen diploma's of andere bewijzen dat ik een cursus of studie heb gedaan.	Ik heb geen inkomen.

Nadenken over de toekomst →

← Alles heeft met elkaar te maken

4 november 2019 22

*naast de belasting erf is

Bijlage 4: weergave 'brug naar zelfredzaamheid'

Bijlage 5: kansencirkel Nederlands Jeugd Instituut.



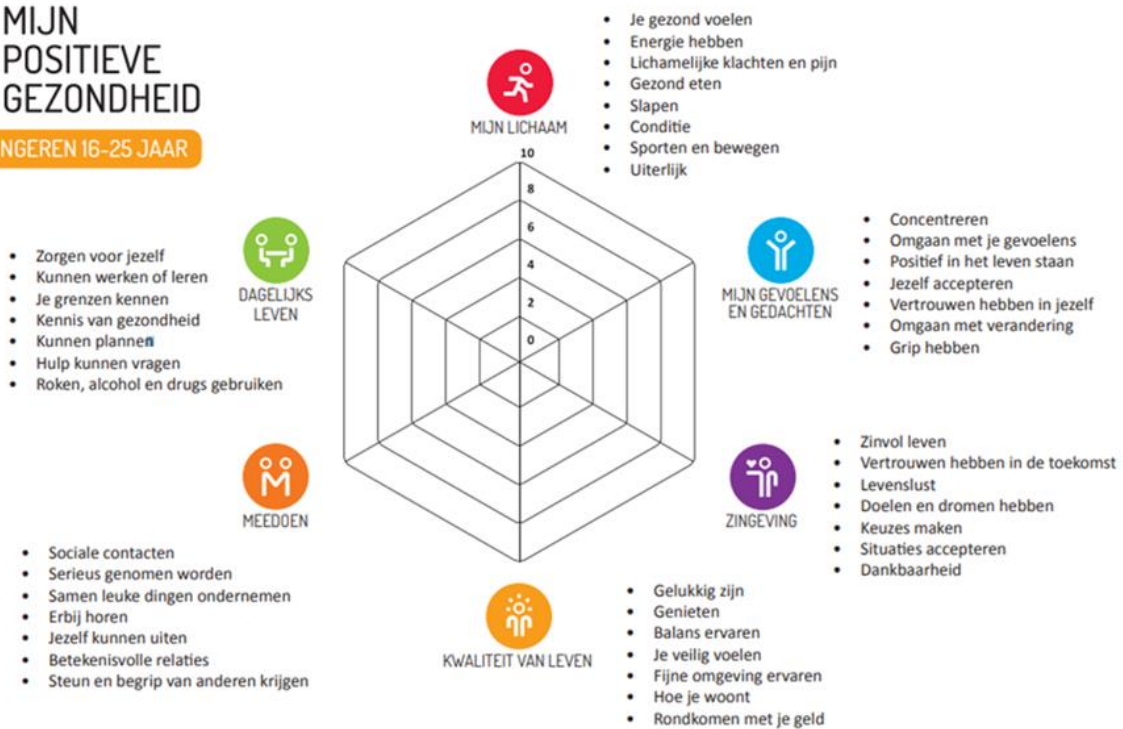
Bijlage 5 MAG.pdf

Bijlage 6: dimensies van gezond opgroeien vanuit de positieve gezondheid.

Jongeren:

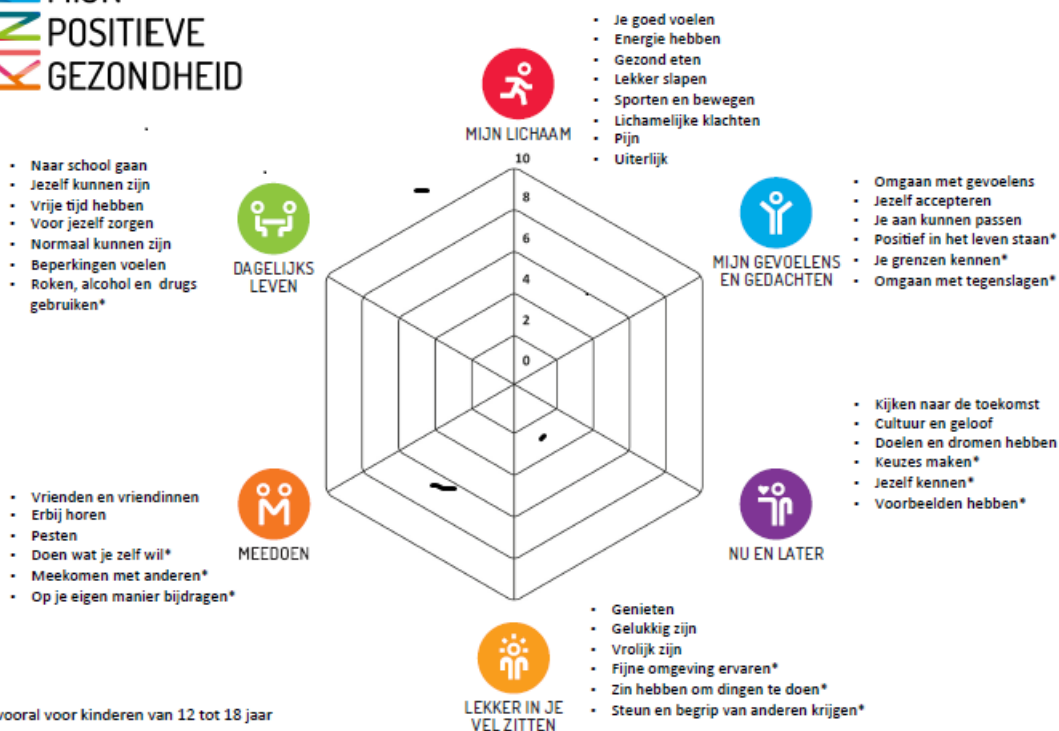
MIJN POSITIEVE GEZONDHEID

JONGEREN 16-25 JAAR



Kinderen:

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID



* vooral voor kinderen van 12 tot 18 jaar

Kind.mijnpositievegezondheid.nl

Kindtool versie 1.0 – ontwikkeld door: iPH, kind&ziekenhuis, Wilhelmina Kinderziekenhuis, Gemeente Utrecht, Universiteit Utrecht, UMCG



Bron: Institute for positive health.

Participatiematrix

++ → --
Verantwoordelijkheid voor maatschappelijke effecten

Participatietrap ↓	Direct	(In)direct	Systeem (Meta)	Mede	Politiek aanspreekbaar (slechts)	Geen
Direct	Zelf Presterend Uitvoerend					
(In)direct		Opdracht - gever				
Voorwaarden scheppend / stellend			Regisseur			
Participerend				Coproducent		
Faciliterend					Supporter	
Geen						Toe- schouwer

Invloed op de realisatie

+

Rol: zelf presterend / uitvoerend

Definitie: Niemand anders dan de gemeente kan het doen, want er is geen (geschikt) alternatief en er is een dringende noodzaak of sprake van een wettelijke verplichting.

Wat betekent 'kwaliteit' bij deze trede? Wanneer is de kwaliteit goed?

De gemeente gaat over zowel de kwaliteit van het resultaat (wat) als van het proces (hoe). De kwaliteit is goed als het resultaat conform de vooraf gestelde eisen is opgeleverd of het beleid conform wordt uitgevoerd. Indien wordt afgeweken van resultaat of beleid moet de gemeente hier tijdig transparant over zijn, moet dit verantwoord zijn en duidelijk zijn waarom.

In het proces moet een minimum aan verspillingen zitten. De ambitie van de gemeente ten opzichte van benchmarks moet gedefinieerd zijn (welke norm hanteren we?).

Welke competenties zijn nodig om deze trede goed te doen? Welk gedrag van de gemeente hoort bij deze trede?

Deskundig (o.a. weten wanneer wordt voldaan aan wettelijke eisen), communicatief, mogelijk maken binnen de grenzen.

Welk belang heeft de gemeente?

Betrouwbaar zijn à we doen wat we zeggen en we zeggen wat we doen. In lijn met de bestuurlijke visie en de wet.

De uitvoering van de taak servicegericht en efficiënt uitvoeren.

Wie beschikt over de financiële middelen?

De gemeente.

Waar zit de beslissingsmacht?

Bij de gemeente.

Wat zet de gemeente in? Wat 'geeft' de gemeente?

De gemeente zet geld en personeel in (tijd, kennis en vaardigheden).

Rol: opdrachtgever

Definitie: De gemeente heeft een duidelijke verantwoordelijkheid en wil invloed hebben en voorwaarden stellen en heeft zo grip op de inhoud (het 'wat'). Derden gaan binnen deze voorwaarden over de wijze van uitvoering (het 'hoe'). Er is sprake van een hiërarchische verhouding (vanuit de gemeente bezien is haar positie altijd bovengeschild) en/of een opdrachtgever/opdrachtnemer-relatie (denk aan de ODRU).

Wat betekent 'kwaliteit' bij deze trede? Wanneer is de kwaliteit goed?

De rollen van opdrachtgever en opdrachtnemer zijn duidelijk gescheiden en de taak wordt uitgevoerd volgens de vooraf door de gemeente (opdrachtgever) gestelde randvoorwaarden. De vooraf bepaalde resultaat worden gehaald (het 'wat'). Zowel opdrachtgever als opdrachtnemer monitoren (stellen, controleren en voeden van KPI's) of de uitvoering dichterbij het resultaat leidt of juist niet, escaleren hierop en sturen bij overeenkomstig gemaakte afspraken. Als je bovendien eigenaar bent stelt dit extra eisen (denk aan RID).

Welke belangrijkste competenties zijn nodig om deze trede goed te doen? Welk gedrag van de gemeente hoort bij deze trede?

Formuleren van een heldere opdracht incl. procesvereisten, bewaken en beheren van de opdracht. Kunnen beoordelen van het resultaat, indien nodig escaleren.

Welk belang heeft de gemeente?

Meer kwaliteit, minder kwetsbaarheid, minder kosten.
Beschermen van de reputatie (wel loslaten van de uitvoering, niet van de verantwoordelijkheid). Samenhang met de andere opgaven van de gemeente.

Wie beschikt over de financiële middelen?

De gemeente.

Waar zit de beslissingsmacht?

Bij de gemeente, mogelijk gemandateerd.

Wat zet de gemeente in? Wat 'geeft' de gemeente?

De gemeente zet geld en personeel in (tijd, kennis en vaardigheden voor opdrachtgeverschap). En geeft de opdrachtnemer het vertrouwen dat de opdracht goed uitgevoerd wordt volgens de gemaakte afspraken. Objectieve gegevens moeten dit vertrouwen staven (door een passende verantwoording).

Rol: regisseur

Definitie: De gemeente bepaalt welke ambitie zij heeft en welke grenzen hier aan zitten (beleidskaders) en bepaalt zo het systeem waarbinnen de spelers (andere partijen) het spel kunnen spelen. Die andere partijen voeren het proces ('het hoe') en bepalen de inhoud ('het wat'). De gemeente beoordeelt of het spel binnen de kaders gespeeld wordt en past wanneer nodig kaders aan.

Wat betekent 'kwaliteit' bij deze trede? Wanneer is de kwaliteit goed?

De gemeente zorgt voor duidelijkheid over de kaders en de doelen en bepaalt hiermee de ruimte voor alle spelers. De gemeente kan ook de proceskwaliteit bewaken.

Welke belangrijkste competenties zijn nodig om deze trede goed te doen? Welk gedrag van de gemeente hoort bij deze trede?

Overzicht over het speel- en krachtenveld.

Kunnen beoordelen of er interventies ten opzichte van het systeem of van de spelregels nodig zijn.

Begrijpen welke systeemvereisten nodig zijn.

Verbinden.

Welk belang heeft de gemeente?

Om met draagvlak een resultaat te halen.

Dat het goede spel gespeeld kan worden en de resultaten die zij ambieert haalbaar zijn.

Wie beschikt over de financiële middelen?

Alle partijen kunnen financiën inbrengen.

Waar zit de beslissingsmacht?

Dat wordt met de spelregels bepaald.

Wat zet de gemeente in? Wat 'geeft' de gemeente?

Alle middelen die zij in wil zetten, afhankelijk van het desbetreffende spel, zoals tijd geld, regelgeving, of haar positie als centrale en verbindende partij.

Rol: coproducent

Definitie: De gemeente heeft de wens dat bepaald beleid of een activiteit van de grond komt en de realisatie daarvan doet ze vanuit een gelijkgestelde positie in samenwerking met andere partijen. Deze gelijkgestelde positie moet door alle partijen geaccepteerd en geborgd worden. Het initiatief kan van buiten komen of van binnenuit.

Wat betekent 'kwaliteit' bij deze trede? Wanneer is de kwaliteit goed?

Draagvlak bij alle deelnemers. Aan het einde van de route kijk je elkaar aan en kun je zeggen 'dit hebben we goed gedaan/bereikt'. Er is sprake van een win-win uitkomst. De kwaliteit van de inhoud wordt bepaald door alle deelnemers.

Welke belangrijkste competenties zijn nodig om deze trede goed te doen? Welk gedrag van de gemeente hoort bij deze trede?

Gebruik maken/leveren van de eigen kwaliteiten, zien en gebruik maken van de kwaliteiten van de ander.

Breed repertoire aan interventies, open houding, luistervaardig en sensitief, onderhandelen, rolvast.

Welk belang heeft de gemeente?

Imago: gezien worden als gewaardeerd partner.

Meer draagvlak.

Kan goedkoper zijn.

Beheerfase kan eenvoudiger te regelen zijn.

Wie beschikt over de financiële middelen?

Iedereen, iemand of niemand.

Waar zit de beslissingsmacht?

Bij alle partners. Maar alle partijen moeten zich realiseren dat de gemeente als enige politiek aanspreekbaar is. Je kunt je als gemeente dingen *niet* permitteren, die anderen wel kunnen.

Wat zet de gemeente in? Wat 'geeft' de gemeente?

De gemeente zet hier onder andere haar reputatie in, met daarbij het risico op reputatieschade. Daarnaast zet de gemeente tijd en vaardigheden in.

Rol: supporter

Definitie: Anderen bepalen doelen en context. De gemeente is supporter en beweegt mee omdat zij het belang ziet van het maatschappelijk effect of hierop wordt aangesproken. Er zijn geen tegenstrijdigheden met wettelijke of gemeentelijke kaders. Dit kan door de inzet van positie of middelen (capaciteit, kennis of geld). De inzet van de gemeente mag niet leiden tot een langdurige afhankelijkheidsrelatie. De verhouding gemeente – ander (instelling, inwoner,...) kan diffuus zijn, maar is vanuit de gemeente bezien ondergeschikt.

Wat betekent 'kwaliteit' bij deze trede? Wanneer is de kwaliteit goed?

Kwaliteit wordt door anderen bepaald .Er wordt voldaan aan maatschappelijk bepaalde normen.

Welke belangrijkste competenties zijn nodig om deze trede goed te doen? Welk gedrag van de gemeente hoort bij deze trede?

Sensitief.

Het vermogen om verantwoordelijkheden daar te laten waar ze horen.

Rolvast.

Welk belang heeft de gemeente?

Succesvol maatschappelijk functioneren/een gezonde gemeenschap.

Wie beschikt over de financiële middelen?

Het initiatief/de samenleving (sponsors).

Eventueel ook de gemeente. De vorm hiervoor is een subsidie. Is de gemeente supporter dan mag de subsidie van de gemeente echter nooit voorwaardelijk zijn voor het voortbestaan van de voorziening/activiteit.

Waar zit de beslissingsmacht?

Het initiatief/de samenleving.

Wat zet de gemeente in? Wat 'geeft' de gemeente?

De gemeente zet hier onder andere haar reputatie in, met daarbij het risico op reputatieschade. Daarnaast zet de gemeente eventueel faciliteiten, tijd en kennis in.

Rol: toeschouwer

Definitie: De gemeente heeft geen verantwoordelijkheid voor het onderwerp. De gemeente zet dus geen middelen in, bepaalt geen resultaten en voert geen invloed uit op andere partijen. Dit kan alleen als het zo geaccepteerd wordt door de omgeving.

Wat betekent 'kwaliteit' bij deze trede? Wanneer is de kwaliteit goed?
Dit wordt maatschappelijk bepaald.

Welke belangrijkste competenties zijn nodig om deze trede goed te doen? Welk gedrag van de gemeente hoort bij deze trede?
Waarnemen/toeschouwen.

Welk belang heeft de gemeente?
Zelfredzaamheid van de samenleving.

Wie beschikt over de financiële middelen?
Initiatiefnemers/samenleving.

Waar zit de beslissingsmacht?
Initiatiefnemers/samenleving.

Wat zet de gemeente in? Wat 'geeft' de gemeente?
Niets.

Bijlage 8: Invloedsferen en wettelijke taken bij gemeentelijk beleid

Een aantal wettelijk verplichte taken ligt bij de gemeente. Deze zijn onderstaand in het schema opgenomen.

Daarnaast zijn er taken, die niet onder onze verantwoordelijkheid vallen of waarop wij niet of nauwelijks invloed hebben, maar die wel gevolgen hebben voor onze eigen taken. Voorbeelden zijn taken onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) in relatie tot de Wmo en de Jeugdwet en bijvoorbeeld bovenregionale ontwikkelingen op het gebied van werkgeversdienstverlening (de verplichting tot het oprichten van één gezamenlijk, publiek aanspreekpunt van UWV en gemeenten (inclusief SW-bedrijven) voor werkgevers op arbeidsmarktniveau). Ook wettelijke taken in andere domeinen dan het sociaal domein zijn van invloed. Zoals de Omgevingswet en wetgeving en lokale verordeningen rondom wonen en woningtoewijzing.

Als gemeente voeren we ook taken uit op het grensvlak van zorg en veiligheid zoals de Persoonsgerichte aanpak en GGZ in de wijk. Dit is belegd in het gemeentelijke Integraal Veiligheidsplan (IVP). Daarnaast zijn er taken op het gebied van Maatschappelijk Opvang en Beschermd Wonen en de aanpak dak- en thuisloosheid; de regionale afspraken leiden tot lokale opgaven.

Rond wonen en de toewijzing van sociale huurwoningen betreft het de Huisvestingswet en de daarop gebaseerde Huisvestingsverordening die elke vier jaar door de gemeenteraad wordt vastgesteld. Andere regelgeving die van belang is, is de bepaling van de huurprijzen van een sociale huurwoning in relatie tot het inkomen. Dat bepaalt op welke woning een huishouden kan reageren, namelijk een woning die qua huurprijs past bij het huishoudinkomen en de huishoudensamenstelling.

De Omgevingswet biedt meer mogelijkheden om de woonomgeving in te richten op verbetering van draagkracht, zoals gezondheid.

Minstens zo belangrijk zijn de lokale taken zonder wettelijke basis, waar de gemeente beleidsvrijheid heeft: met name bij cultuur, sport en welzijn is dat het geval.

We merken in de praktijk dat de grensvlakken tussen diverse wetten niet altijd scherp afgebakend zijn. Dat vergt alertheid en overleg: om te voorkomen dat inwoners tussen wal en schip vallen met hun ondersteuningsvragen, het voorkomen van overlap in de dienstverlening van de verschillende partners en om zo effectief mogelijk te zijn met preventie en signalering.

Onze ambitie en opgaven moeten aansluiten op de invloed die we als gemeente hebben. Voor het sociaal domein ziet de mate van invloed in relatie tot de wettelijke taken en invloedsferen er als volgt uit:

Wettelijke taken en invloedssferen van de Gemeente



Inclusie: Op grond van een VN-verdrag is de gemeente verplicht om een inclusieagenda te maken, waarin wordt uitgewerkt hoe de algemene toegankelijkheid van voorzieningen verbeterd kan worden.

Omgevingswet

De datum van de inwerkingtreding van de omgevingswet is op dit moment niet bekend. De wet voorziet in een intensievere samenwerking tussen het sociale- en het ruimtelijk domein, uitgaande van een meer integrale aanpak tussen domeinen. We werken straks samen aan dezelfde ruimtelijke producten (omgevingsvisie, programma en omgevingsplan). De omgevingswet spreekt namelijk over

'fysieke leefomgeving' in plaats van ruimtelijke ordening en stelt daarbij dat fysieke effecten die gevolgen hebben voor de mens, ook onderdeel zijn van de wet. Zo kan het zijn dat gemeentelijk beleid m.b.t. gezondheid, klimaat of sociaalmaatschappelijke onderwerpen gaat landen in de omgevingsvisie, programma of omgevingsplan.

Bijlage 9: korte terugblik op de MAG 2018 - 2022

De ervaringen met de eerste MAG uit 2018 zijn in het voorjaar van 2022 gedeeld met de nieuwe raad. Onderstaand de informatie in een notendop.

Waarom ook alweer de MAG?

1. Meer preventie
2. Gezamenlijke focus op versterken draagkracht en beperken draaglast
3. Meer samenhang tussen onze werkterreinen
4. Richting geven aan samenwerking
(binnen team, binnen gemeente en met stakeholders)
5. Integraal toetsingskader voor beleid en plannen
6. Geen dikke nota's per doelgroep/onderwerp
7. Gemeente stelt kaders, stakeholders voeren uit.



BESCHIKBARE DRAAGKRACHT BENUTTEN

Resultaten na vier jaar

1. Interne themateams zorgen voor meer samenhang en kennis van elkaars werk
2. Meer verbinding tussen welzijn - wonen - zorg - ondersteuning - participatie etc.
3. Meer focus op preventie, ook bij de uitvoeringspartners
4. Meer kijken over 'eigen muurtje'
5. Geen nieuwe projecten zonder ingevulde toets vooral ('de zeef')
6. Gerichtheid op draagkracht en draaglast toegenomen



Bijlage 10: gebruikte literatuur en websites

Gebruikte literatuur

Atrivé. (2021, januari). *Wonen en zorg in Wijk bij Duurstede; inzicht in de vraag van zorgdoelgroepen en mensen met een mobiliteitsbeperking.*

Gemeente Wijk bij Duurstede. (2015). *Woonvisie 2016 - 2021.*

Gemeente Wijk bij Duurstede. (2018). *Maatschappelijke agenda: Ambitie en kaders voor het sociaal domein.*

Gemeente Wijk bij Duurstede. (2020). *Preventie agenda Kansrijk opgroeien en gezond ontwikkelen.*

Gemeente Wijk bij Duurstede. (2020). *Preventie agenda Meedoen.*

Gemeente Wijk bij Duurstede. (2020). *Preventie agenda Wonen met zorg.*

Gemeente Wijk bij Duurstede. (2022). *Staat van Wijk.*

Gemeente Wijk bij Duurstede. (2022). *Wonen in Wijk. Woonvisie 2021 – 2030.*

Gemeenteraad Wijk bij Duurstede. (2022). *Raadsagenda 2022 – 2026.*

GGD Regio Utrecht. (Doorlopend). *GGD-Atlas.*

GGD regio Utrecht. (2020). *Volwassenenmonitor en seniorenmonitor.*

GGD regio Utrecht. (2018). *Kwetsbaarheid in Wijk bij Duurstede.*

GGD Fryslan. (2020). *Hoezo oud?*

Ministerie van VWS. (2021). *Dialognota ouder worden 2020 – 2040.*

Monitorcijfers stichting Binding t.a.v. Wmo- en Jeugdwetgebruik. (Doorlopend).

Movisie. (2022). *Bestaanszekerheid onder druk.*

Sociaal Cultureel Planbureau. (2022). *Uitdagingen in het sociaal domein.*

Taskforce Wonen en zorg. (2021). *Infographic 'Hoe ziet de woonzorgopgave eruit in Utrecht?'*

Vereniging Nederlandse Gemeenten. (2021). *De winst van het sociaal domein.*

Vereniging Nederlandse Gemeenten. (2022). *Stop het stapelen.*

Wetenschappelijke Raad voor het regeringsbeleid (WRR). (2017). *Weten is nog geen doen.*

Participatiewet in Balans, Uitkomsten beleidsanalyse, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2022).

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/06/21/bijlage-rapport-participatiewet-in-balans>

Gebruikte websites

GGDatlas van GGD regio Utrecht

Institute for positive health

Loketgezondleven.nl

Waarstaatjegemeente.nl

www.ouderworden2040.nl