

Takendiscussie: oplegger sociaal domein

Samenvatting:



Inleiding

Het sociaal domein zal de komende jaren veel aandacht blijven vragen, onder andere door de vergrijzing, de groei van Meppel en andere maatschappelijke ontwikkelingen. De ondersteuning in het sociaal domein beïnvloedt het dagelijks leven van veel inwoners in kwetsbare posities. We zien dat de ondersteuningsvragen van onze kwetsbare inwoners toenemen en dat ons aanbod hen beter bereikt. De maatschappelijke ontwikkelingen maken dat we als gemeente goed moeten kijken naar bepaalde fundamentele vraagstukken, zoals de zorgzame samenleving, de menselijke maat en kostenbeheersing, en daar een goede balans in weten te vinden.

Het sociaal domein draait in de basis rond drie grote wettelijke taken, namelijk: Jeugd, Wmo en Participatie. Dit zijn taken die veel geld kosten. Voor deze drie wetten gaat het om zo'n € 36 miljoen aan zorgkosten per jaar. Die kosten kunnen we nauwelijks beïnvloeden. Daarnaast zijn er ook nog wettelijke taken op het gebied van inburgering, publieke gezondheidszorg en schuldhulpverlening. Omdat de (financiële) invloed op deze wettelijke taken zeer beperkt is, wordt in het sociaal domein vooral ingezet op preventie en collectieve oplossingen. Deels is de inzet op preventie een wettelijke taak en draagt het bij aan het vergroten van de zelfredzaamheid en veerkracht van onze inwoners, ter voorkoming van zorg. De omvang van het aanbod aan preventieve activiteiten en voorzieningen kunnen we als gemeente zelf bepalen. Daarnaast heeft preventie ook een kostenbesparende rol: goede preventieve voorzieningen zorgen ervoor dat inwoners minder (vaak) gebruik hoeven te maken van de duurdere, formele zorg.

Kostenbesparingen in het sociaal domein zijn dus hoofdzakelijk te vinden door meer in te zetten op een duurzame beweging naar de voorkant (preventie).

Duurzame beweging naar de voorkant (preventie)

Preventie in het sociaal domein is gericht op het voorkomen van problemen of, als ze zich al voordoen, ze te verkleinen of leefbaar te maken. Dit heeft als doel dat mensen zich gezonder voelen, zelfredzamer worden en veerkrachtiger zijn om mee te kunnen doen in de samenleving. Goed preventiebeleid draagt bij aan het verkleinen van gezondheidsverschillen en het beheersen van de zorgkosten. Het versterken van de sociale basis speelt hierin een centrale rol. Daarnaast kunnen gerichte preventieve voorzieningen ingezet worden en is het bij sommige onderwerpen mogelijk om collectieve of lichtere voorzieningen te realiseren. Dit vergemakkelijkt de beweging naar inzet aan de voorkant.

1. Sociale basis

Onder de sociale basis verstaan we het volgende: *“Vrij toegankelijke formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooien en ontspannen die zorgen dat mensen kunnen samenleven en meedoen.”*

Van een sociale basis gaat op zichzelf al een preventieve werking uit. Sterke netwerken waarin mensen elkaar steunen bieden veerkracht en vitaliteit om mogelijke problemen voor te zijn en uitdagingen aan te kunnen. Om de preventieve werking te vergroten is het van belang dat we de sociale basis doorontwikkelen. Dit kan bijvoorbeeld door het faciliteren en stimuleren van bewonersinitiatieven, het mogelijk maken van onderlinge ontmoeting via bijvoorbeeld dorps- en buurthuizen en door het aanbod aan toegankelijke, kwalitatief hoogwaardige basisvoorzieningen in de sociale basis uit te breiden. De huidige (IZA en GALA) en het nieuwe aanvullend zorg en welzijnsakkoord (AZWA) gaan ervan uit dat elke gemeente een aanbod van (sociale) basisvoorzieningen heeft om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.

Voorbeelden van voorzieningen die we nu al hebben in onze sociale basis:

Het Geldloket Meppel en financiële educatie voor jeugdigen

Het Geldloket is een centrale plek waar onze inwoners op laagdrempelige manier terecht kunnen met (eenvoudige) financiële vragen en vragen op andere leefgebieden (wonen, zorg en welzijn). Het Geldloket is gevestigd in de Bibliotheek van Meppel. Inwoners worden geholpen door vrijwilligers en/of professionals. Onze inwoners weten de weg naar het Geldloket goed te vinden. Het aantal bezoekers blijft stijgen (in 2023 waren dat er 494, in 2024 waren dat er 740). Daarnaast starten we in 2025 in samenwerking met het onderwijs met financiële educatie binnen de scholen. Dit is vooral gericht op de leerlingen in het voortgezet onderwijs.

Odensehuis Meppel

In het Odensehuis kunnen inwoners met geheugenproblemen en (beginnende) dementie op elk door hen gekozen moment binnenlopen. Dit vrije inloophuis (ontmoetingsplek) wordt niet alleen voor hen georganiseerd, maar ook voor hun naasten. Het Odensehuis geeft aandacht aan de eerste fase van dementie waarin mensen nog vitaal zijn. Mensen met een beginnende of jonge dementie zijn veelal nog actief en willen zo lang mogelijk een zinvolle bijdrage leveren aan de samenleving. In deze fase kunnen mensen nog participeren, anticiperen op het verloop van hun ziekte, werken aan het behoud en de uitbreiding van een sociaal netwerk en hulp vragen aan mantelzorgers.

Op dit moment stimuleren we de kracht van de sociale basis vooral vanuit het sociaal domein. Dit doen we bijvoorbeeld door voorzieningen te clusteren en met elkaar te verbinden, zoals in wijkgebouwen, de MensA of de Plataan en met gerichte interventies, zoals hiervoor beschreven. Ook het fysiek domein speelt een rol in de sociale basis. Wijkgebouwen en dorpshuizen zijn een bekend voorbeeld waar we al aan werken, maar er zijn meer mogelijkheden. Denk bijvoorbeeld aan het strategisch plaatsen en inrichten van speel- en beweegplekken in de wijken zodat deze uitnodigen tot ontmoeting. Er is nog veel winst te behalen door meer te investeren in de sociale basis.

De beleidsvelden sport en cultuur leveren eveneens een belangrijke bijdrage aan de sociale basis. Omdat deze beleidsvelden echter breder zijn dan alleen de sociale basis, lichten wij deze thema's verderop uitgebreider toe.

2. *Gerichte preventieve voorzieningen*

Naast de brede sociale basis bieden we Meppeler inwoners gerichte preventieve voorzieningen. Het verschil met het aanbod vanuit de sociale basis is dat inwoners naar deze voorzieningen worden doorverwezen of een indicatiestelling krijgen. Denk aan voorschoolse educatie voor peuters die met een achterstand aan de basisschool dreigen te starten, bijvoorbeeld omdat ze thuis geen Nederlands spreken. Of een logopedische screening om taalproblemen vroegtijdig te signalen. Beide zijn wettelijke taken.

Voorbeelden van gerichte preventieve voorzieningen die we nu al hebben:

Thuisadministratie en training financiële zelfredzaamheid voor inburgeraars
Binnen het beleidsveld schuldhulpverlening zijn thuisadministratie en de budgetcursus voor inburgeraars (in samenwerking met inburgering) voorbeelden van gerichte preventieve voorzieningen of activiteiten die inwoners helpen om problemen te voorkomen of vroegtijdig op te lossen. Deze activiteiten kosten geld, maar voorkomen op de langere termijn dat inwoners veel duurdere formele ondersteuning nodig hebben, zoals bewindvoering en schuldhulptrajecten.

Buurtgezinnen

Binnen het beleidsveld Jeugd (en Wmo) is Buurtgezinnen een voorbeeld van een gerichte preventieve voorziening. Buurtgezinnen koppelt gezinnen aan elkaar. Vraaggezinnen zijn gezinnen die overbelast zijn, veelal door een combinatie van beperkte draagkracht (bijvoorbeeld door alleenstaand ouderschap of gezondheidsproblemen) en uiteenlopende problemen die een zwaar beroep op hen doen. Steungezinnen zijn gezinnen met ervaren, competente ouders. Zij ondersteunen het vraaggezin, stimuleren de eigen kracht en de zelfredzaamheid en bieden kinderen een plek waar ze ontspannen kind kunnen zijn. De landelijke organisatie van Buurtgezinnen heeft berekend dat de gemiddelde besparing aan professionele inzet in 2025 voor de gemeente Meppel € 150.000 tot € 190.000 oplevert.

3. *Collectieve en lichtere voorzieningen*

De derde categorie voorzieningen bieden collectieve en/of lichtere alternatieven voor zorg. Waar in de sociale basis en gerichte preventieve voorzieningen vaak wordt gewerkt met een combinatie van vrijwilligers aangestuurd door professionals, gaat het bij de derde categorie vrijwel uitsluitend om professionals. Dit aanbod is in wezen geen preventie omdat er al sprake is van zorg, maar het is net als preventie wel een beweging naar de voorkant, in dit geval naar lichtere zorg.

Voorbeelden van collectieve en lichtere voorzieningen die we nu al hebben:

Peuter op Stap

Peuter op Stap is een voorziening voor peuters die zich anders ontwikkelen dan gemiddeld. Voorschoolse educatie is voor deze peuters niet genoeg. Jeugdhulp is de volgende, zwaardere stap. In het wettelijke aanbod komen deze peuters dan terecht bij een Medisch Orthopedagogisch Centrum. Dit aanbod kost zo'n € 50.000 voor een traject van 9 maanden. Met 30 peuters is dat dus 1,5 miljoen euro per jaar. De meeste peuters hebben echter niet zo'n zwaar programma nodig. Peuter op Stap biedt een lichter en thuisnabij aanbod. Met € 650.000 per jaar aan kosten is dat een besparing van € 850.000.

WijsZo-klas

De WijsZo-klas van het OPDC (Orthopedagogisch Didactisch Centrum) is een voorbeeld van een collectief aanbod ter vervanging van individueel aanbod. In deze klas worden jaarlijks ongeveer 30 Meppeler leerlingen opgevangen, omdat zij dreigen uit te vallen op hun (reguliere) basisschool. De klas combineert onderwijs (gefinancierd door het Samenwerkingsverband) met zorg en opvoedondersteuning (gefinancierd door de gemeente). De gemeente verstrekt hiervoor een subsidie van € 64.000 per jaar. Een conservatieve schatting van de kosten wanneer deze leerlingen individuele ondersteuning zouden krijgen ligt rond de € 300.000 per jaar. Ook blijven

de leerlingen veel meer in verbinding met het onderwijs door de collectieve insteek, waardoor een terugkeer naar de eigen school ook makkelijker is. In de meerderheid van de gevallen lukt dit ook.

Sport en Cultuur

Sport en cultuur vallen deels onder onze sociale basis. Deels zijn de taken rondom sport en cultuur wettelijke taken (gymuren voor het onderwijs, bibliotheekwerk), maar voor een deel ook niet. Sport en cultuur zorgen ervoor dat inwoners elkaar ontmoeten. Sport heeft daarnaast een positieve uitwerking op de lichamelijke gezondheid van inwoners. Cultuur heeft de unieke eigenschap om mensen in staat te stellen om andere visies en denkbeelden te begrijpen en daarmee verbinding en saamhorigheid te vergroten. Zowel sport als cultuur dragen daarnaast bij aan de mentale gezondheid van inwoners. Voor jeugdigen is sport- en cultuurdeelname een bewezen beschermende factor voor jeugdhulpgebruik.

Sport en cultuur omvatten hoofdzakelijk een vrij toegankelijk, laagdrempelig aanbod. Inwoners die hieraan deelnemen, vergroten hun netwerk. Het is daarmee een integraal onderdeel van de sociale basis. Wel zijn er verschillende manieren waarop we sport stimuleren en zijn er verschillende soorten cultuur die we ondersteunen. Sommige vormen dragen sterker bij aan de sociale basis dan andere. Muziek- en toneelverenigingen en koren, net als sportverenigingen, hebben bijvoorbeeld een sterk sociaal karakter. Culturele verenigingen zoeken ook actief verbinding met de samenleving door middel van optredens. De buurtsportcoaches werken in de verschillende wijken om sport en bewegen toegankelijk te maken voor alle inwoners. Er ligt een extra focus op het in beweging brengen van kwetsbare doelgroepen. Hun werk heeft als doel om een gezonde levensstijl te bevorderen, mensen en organisaties met elkaar in contact te brengen en de sociale cohesie in de wijk te versterken. De JOGG-regisseur zet in op het gezonder maken van de leefomgeving en ondersteunt jeugdigen en hun ouders bij het maken van gezonde keuzes op het goed van voeding, beweging en leefstijl. Hier ligt ook de verbinding met het tegengaan van overgewicht als grote kostenpost in de zorg.

Op dit moment geeft de gemeente Meppel aan cultuur ongeveer evenveel uit als de gemiddelde gemeente van de grootteklasse waartoe Meppel behoort, wanneer we podiumkunsten buiten beschouwing laten. Alleen voor podiumkunsten geeft Meppel significant meer uit, aangezien de meeste gemeenten van deze omvang geen schouwburg hebben.

Conclusie

Door meer in te zetten op de beweging naar de voorkant (preventie) en het versterken van de hiervoor genoemde elementen (sociale basis, gerichte preventieve voorzieningen en collectieve en lichtere voorzieningen), dan kunnen we het huidige zorgsysteem meer ontlasten en de zorgkosten beheersen. Door hierin te investeren blijft ons zorgsysteem toekomstbestendig en krijgen alle inwoners van de gemeente Meppel de ondersteuning die ze nodig hebben. Als we dit niet doen, dan zal het zorgstelsel verder overbelast raken en zullen de zorgkosten stijgen, evenals het gebruik van onze maatwerkvoorzieningen- en budgetten in het sociaal domein.

We zijn al bezig met de doorontwikkeling van de sociale basis en in Q2 2025 wordt een visie hiervoor opgeleverd. Deze lijn sluit aan bij de landelijke akkoorden (IZA/GALA en het nieuwe IZWA) en maatschappelijke ontwikkelingen. Het daadwerkelijk doorontwikkelen vraagt om een investering (incidenteel en vervolgens structureel) waardoor je op de lange termijn een kostenbesparing realiseert op de (maatwerk)budgetten. De gevraagde investering en de beoogde kostenbesparing is uitgewerkt. Daarnaast zijn er ook besparingssuggesties uitgewerkt voor de onderdelen die niet of minder onder de beweging naar de voorkant (preventie) kunnen worden geschaard. Hierin is een aantal keuzes te maken.