Toezicht Sociaal Domein
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Bezoekadres
Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
T 088 370 02 88
www.toezichtsociaaldomein.nl

Inlichtingen bij
Persoonsgegevens
Persoonsgegevens
Persoonsgegevens

Ons kenmerk
TSD/2025-87/FT/DF/CU

Uw kenmerk

Bijlage(n)

Aan mevrouw Agema, mevrouw Maeijer en
de heer Karremans

Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum	26 maart 2025
Betreft	Investeer steviger in de sociale basis om de groeiende behoefte aan psychische ondersteuning op te vangen

Geachte mevrouw Agema, mevrouw Maeijer en heer Karremans,

Veel taken van de overheid op het gebied van welzijn en zorg zijn de afgelopen jaren verschoven naar gemeenten. De bedoeling hiervan is onder meer om eerder en dichter bij de inwoner zorg en ondersteuning te bieden. Toegankelijke en lichte hulp moet ervoor zorgen dat de problemen van een inwoner niet groter worden of uitbreiden naar andere leefgebieden. Oftewel: 'de beweging naar de voorkant'. Dit draagt er ook aan bij dat de zorg toegankelijk en betaalbaar blijft.
De beweging naar de voorkant dreigt op korte termijn vast te lopen. Dat concludeert Toezicht Sociaal Domein (TSD) naar aanleiding van toezichtonderzoek naar de ondersteuning van mensen die psychisch kwetsbaar zijn. Uit het onderzoek blijkt dat gemeenten zonder verdere ondersteuning van het Rijk de komende jaren onvoldoende kunnen investeren in vroegtijdige hulp dichtbij inwoners. Mensen met een psychische kwetsbaarheid komen daardoor op heel korte termijn al tussen wal en schip terecht. TSD roept u op de beweging naar de voorkant te faciliteren. In deze brief leest u op welke punten dit nodig is.

Toezichtonderzoek
Gemeenten hebben de opdracht om de sociale samenhang in hun gemeente te bevorderen, waardoor eigen kracht, zelfredzaamheid, ondersteuning aan en participatie van inwoners verbetert. Daarbij wordt veel verwacht van de zogenaamde 'sociale basis', die bestaat uit familie, naasten, het sociaal netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers, het welzijnswerk, burgerinitiatieven en andere relevante partijen die ondersteuning kunnen bieden als het nodig is. Voor het leefgebied zorg en welzijn hebben gemeenten, rijksoverheid en zorgpartijen hierover afspraken gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).
Hoe versterkt een sterke sociale basis de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg, en wat moet hierin beter? In vier lokale onderzoeken hebben we gekeken naar hoe het gemeenten lukt, in samenwerking met partijen uit het lokale netwerk, om zorg en ondersteuning te organiseren voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.
De onderzoeken in een aantal gemeenten brengen in beeld wat er goed gaat en wat er beter kan. Dit biedt gemeenten en het lokale netwerk handvatten om de sociale basis en de onderlinge samenwerking te versterken.

Op hoofdlijnen zien we dat gemeenten en lokale partijen inzetten op eigen kracht van inwoners en de kracht van eigen netwerken. Een partij die voor de doelgroep van grote betekenis is, is het zelfregie- en herstelcentrum. Mensen kunnen hier gebruik van maken zonder indicatie. Gemeenten hebben een visie op de rol van de sociale basis en wat er nodig is om deze te versterken. Ook hoorden we terug dat gemeenten, lokale partijen en zorgpartijen (ggz, huisarts en poh ggz) elkaar (steeds meer) opzoeken. De resultaten van onze onderzoeken zijn per gemeente opgenomen in een rapportbrief aan het College van B&W. Ook is hier de bestuurlijke reactie van het College van B&W van de gemeente Duiven te vinden.

Naast lokale aandachtspunten ziet TSD op landelijk niveau grote risico's.

In deze brief licht TSD deze risico's toe op basis van de bevindingen uit de vier onderzochte gemeenten. De onderzochte gemeenten verschillen van elkaar qua spreiding over Nederland, stedelijkheid, mate van sociale cohesie en de gekozen oplossingsrichting. Ook zijn zij 'voorloper' (in beleid en/of uitvoering) in het versterken van de sociale basis. Om die redenen is het aannemelijk dat meerdere gemeenten de risico's die wij in ons onderzoek zien herkennen of hier op termijn tegenaan gaan lopen.

TSD ziet dat door het ontbreken van de juiste randvoorwaarden 'de beweging naar de voorkant' dreigt vast te lopen.

We hoorden van inwoners met een psychische kwetsbaarheid en professionals die we spraken dat een deel van de mensen echt op zijn plek is in de sociale basis, bij een zelfregie- en herstelcentrum. Mensen vinden er verbinding en bouwen er (met enige ondersteuning) aan hun eigen kracht. Hierdoor hebben sommigen geen zorg meer nodig, zijn zij minder afhankelijk van zorg of volstaat minder zware zorg. Zoals een inwoner tegen ons zei: 'Bij het zelfregie- en herstelcentrum kan ik mezelf zijn. Ik ben gegroeid door de gesprekken die we onderling voeren. Ik kan bijvoorbeeld beter tot tien tellen.'
Professionals zijn overtuigd van de toegevoegde waarde van de sociale basis voor inwoners. Zij lopen echter ook tegen een aantal knelpunten aan.

Knelpunten

1. De sociale basis heeft nog onvoldoende draagkracht

a. De druk op sociaal werk en zelfregie- en herstelcentra neemt toe, direct bij de eerste stappen van de ggz om hulpvragen naar de sociale basis door te verwijzen. Er ontstaan wachtlijsten en de werkdruk bij de mensen die er werken neemt toe.

b. Vanwege financiële krapte, de druk op de arbeidsmarkt en het ontbreken van grote aantallen extra ervaringsdeskundigen en vrijwilligers zien gemeenten geen structurele mogelijkheid om méér te investeren dan zij nu al doen in het opbouwen en versterken van de sociale basis en in outreachend werken. Outreachend werken houdt in dat professionals aanwezig zijn in wijken, dat ze een bekend gezicht zijn, er een vertrouwensrelatie is met inwoners. Door de

relatie vangen ze signalen op en kunnen ze op basis van vertrouwen mensen 'warm' begeleiden naar (informele of formele) hulp, ook degenen die zelf geen hulp vragen.

TSD ziet in de onderzochte gemeenten dat de sociale basis niet klaar is om een grote verschuiving vanuit de ggz op te vangen. En dat terwijl dit verwoord is als doel in het Integraal Zorgakkoord. Betrokken bestuurders en professionals geven aan dat een sociaal netwerk iets is dat langzaam ontstaat en groeit, juist omdat het gebaseerd is op vertrouwen en wederkerigheid. Uitbreiding gebeurt doordat mensen vrijwillig vanuit hun eigen ervaringen anderen willen helpen. Of doordat mensen elkaar vinden op basis van gelijke interesses of behoeftes en er een klik is. Met andere woorden: er wordt in een veel te snel tempo te veel gevraagd van de sociale basis.

2. Vroege signalering en flexibel op- en afschalen zijn nog geen realiteit

a. Professionals en bestuurders van gemeenten, welzijns- en zorgpartijen 'verstaan' elkaar niet altijd even goed. Welzijn en zorg zijn verschillende werelden. Een zorgverzekeraar verwoordde het als verschillende 'bubbels' met een eigen juridische en financiële werkelijkheid. Beide domeinen hebben een eigen motivatie en prikkels die niet automatisch tot eenzelfde doel en resultaat leiden. Juist nu partijen elkaar opzoeken en gesprekken voeren, wordt zichtbaar hoe groot deze verschillen in de praktijk zijn.
b. Versterking van de sociale basis gebeurt lokaal, in de wijken. Idealiter is de regionale samenwerking faciliterend en kaderstellend aan de versterking van de sociale basis. Gemeenten ervaren echter dat de regio momenteel bijna een nieuwe organisatie is, met plannen die steeds verder weg komen te staan van de gemeentelijke doelstellingen. Zij ervaren dat hun lokale perspectief onvoldoende in de regionale oplossingen wordt meegenomen.
c. Professionals in het lokale netwerk missen ggz-expertise om problemen vroegtijdig te signaleren. Daarnaast missen zij structurele samenwerking met het zorgdomein voor flexibel op- en afschalen van zorg. Opschaling wanneer ondersteuning alleen (tijdelijk) niet meer voldoende is, afschaling wanneer iemand uit ggz-zorg gaat en het netwerk de ondersteuning op zich neemt en als vangnet dient.
   Zorgverzekeraars, ggz-medewerkers en huisartsen die TSD heeft gesproken geven echter aan niet structureel te kunnen investeren in signalering en samenwerking aan de voorkant omdat daar in hun zorgbudget geen ruimte voor is. Een ggz-professional gaf aan van bovenaf te horen gekregen te hebben om niet te veel tijd te stoppen in het afwijzen van mensen voor de wachtlijst van de ggz en het meedenken over geschikte hulp. Als iemand geen patiënt wordt is die tijd niet te declareren.

TSD ziet dat vroege signalering van ggz-problematiek en flexibel op- en afschalen van zorg nog onvoldoende van de grond komt. Gemeenten, zorgpartijen en professionals lukt het op dit moment nog niet om rondom gezamenlijke doelstellingen de benodigde structurele samenwerking tussen het zorgdomein en de sociale basis te organiseren.

Zonder een krachtige sociale basis en duurzame samenwerking tussen zorg en welzijn blijft de zorgbehoefte van inwoners met een psychische kwetsbaarheid bestaan.

Op korte termijn zal de verschuiving van zorg vanuit de ggz naar het eigen netwerk en netwerken in wijken en dorpskernen ervoor zorgen dat de druk op de zorg afneemt. TSD vraagt zich echter af of deze verschuiving van zorg voor de langere termijn een oplossing biedt als

- de eigen netwerken onvoldoende krachtig zijn;
- gemeenten onvoldoende in staat zijn om outreachend te werken;
- en er onvoldoende ruimte is voor duurzame samenwerkingsrelaties tussen zorg en welzijn.

Gemeenten kunnen zonder enige ondersteuning van het Rijk (denk aan financiële middelen, wetgeving om als gemeente nee te kunnen zeggen, een gelijkwaardige plek aan de gesprekstafel) de komende jaren onvoldoende investeren in bovenstaande punten.

Ook hebben zorgpartijen onvoldoende handelingsperspectief om een duurzame samenwerkingsrelatie op te bouwen met welzijnsprofessionals en informele partijen uit de sociale basis.

Risico's

Wanneer de beweging naar de voorkant wordt doorgezet zonder dat zorg en gemeenten als gelijkwaardige partners in gesprek gaan over bovenstaande punten, zien we drie risico's:

1. Inwoners met een behoefte aan psychische ondersteuning die naar de eigen netwerken terug worden verwezen verdwijnen uit beeld, omdat er geen netwerk is waar zij terechtkunnen. Zij komen pas weer in beeld wanneer de problematiek is verergerd en er sprake is van overlast of wanneer veiligheid in het geding is.
2. Bestaande netwerken, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers voor psychische ondersteuning raken overbelast en vallen uit. Hierdoor is er in de toekomst steeds minder ondersteuning door eigen netwerken mogelijk.
3. Partijen trekken zich terug op hun eigen kerntaken. Eenmaal tot stilstand gekomen is samenwerking niet zomaar weer te activeren. Jarenlange investeringen worden mogelijk afgebroken.

De consequentie hiervan is dat de geestelijke gezondheidszorg op korte termijn mogelijk aankijkt tegen een nog grotere vraag naar zorg en waarschijnlijk ook complexere zorg, en dat de zorgkosten nog veel hoger uitvallen dan nu al wordt ingeschat. Dit betekent ook dat er geen structurele oplossing wordt gevonden voor een steeds groter wordende groep inwoners die vastloopt in het dagelijkse leven.

TSD roept de bewindslieden van VWS op om verantwoordelijkheid te nemen voor het grotere geheel.

We hebben in Nederland te maken met een groeiend aantal hulpvragen die steeds complexer worden in combinatie met te weinig beschikbare zorgprofessionals. Zonder een zorgzame samenleving, waarin een krachtige sociale basis centraal staat, een outreachende (lokale) overheid die vroegtijdig signaleert en warm toeleidt, en domeinverbindende samenwerking tussen zorg en welzijn worden de problemen waar de zorg tegenaan loopt, alleen maar verschoven en niet opgelost.

Wat is er nodig?

We roepen u op om de sociale basis bij de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord en de afspraken die gemaakt worden in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord te faciliteren door:

1. Te zorgen voor voldoende middelen en expertise voor de versterking van de sociale basis en outreachend werken.
2. Te zorgen voor meer ruimte voor gemeenten, zorgpartijen en lokale partijen (formeel en informeel) om samenwerkingsmogelijkheden in te richten die recht doen aan de doelstellingen van zowel zorg als gemeenten.

Samen met de gemeente Deventer nodigen wij u uit om tijdens een werkbezoek met elkaar van gedachten te wisselen over de aandachtspunten.

Hoogachtend,

Persoonsgegevens

Persoonsgegevens

Waarnemend programmadirecteur Toezicht Sociaal Domein