



Visie Sociaal Domein Culemborg

Ter bespreking in de gemeenteraad d.d. 27 oktober 2025

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Visie Sociaal Domein Culemborg in een oogopslag	4
Begrippenlijst	5
1 Inleiding	6
2 Visie en speerpunten Sociaal Domein	7
2.1. Wat verstaan we onder het Sociaal Domein?	7
2.2. Waar staan we nu en wat heeft aandacht nodig?	8
2.3. Waar werken we naar toe?	9
2.4. Sociale basis	11
2.5. Sociaal Team Culemborg (STC)	14
2.6. Aanvullende (tweedelijns) zorg	17
3 Hoe verder? Van visie naar realisatie	19
Bijlage 1: Koers Sociaal Domein (mei 2024)	21
Bijlage 2: Opgaven en ontwikkelingen	23
Bijlage 3: Beschrijving Sociaal Domein Culemborg	27



Voorwoord

Culemborg is een stad waar veel inwoners zich goed redden, gezond zijn en volop meedoen in de samenleving. Tegelijkertijd zijn er inwoners voor wie dat minder vanzelfsprekend is. Juist voor deze groep is het sociaal domein van grote betekenis. Het sociaal domein gaat over het helpen van mensen die tijdelijk of langdurig ondersteuning nodig hebben bij zelfstandig wonen, het opvoeden van kinderen, het omgaan met geldzorgen, het vinden van werk en het versterken van veerkracht.

De samenleving verandert. De druk op zorg en ondersteuning neemt toe, terwijl de middelen en het aantal professionals beperkt zijn. Tegelijkertijd groeit het besef dat de kracht van Culemborg vooral schuilt in de mensen zelf: in buurten, verenigingen, families en vrienden. Daarom kiezen we met deze visie voor een andere koers. Niet alles hoeft opgelost te worden door professionals; veel kan ook samen, in de sociale basis. Normaliseren – het erkennen dat tegenslagen bij het leven horen – en het versterken van netwerken staan centraal.

De visie zet in op een sterke sociale basis, waarin inwoners elkaar ondersteunen en waar het Sociaal Team Culemborg dichtbij en toegankelijk is. Hulpvragen worden zorgvuldig beoordeeld, zodat de juiste ondersteuning op de juiste plek terechtkomt. Bij complexe problemen wordt breed gekeken, met oog voor het hele systeem rondom de inwoner. Preventie bij kwetsbare inwoners en het voorkomen van zwaardere problematiek krijgen extra aandacht.

Deze nieuwe visie is nodig omdat de uitdagingen groot zijn: vergrijzing, personeelstekorten, stijgende kosten en steeds complexere vragen. De verwachting is dat deze koers bijdraagt aan een samenleving waarin iedereen kan meedoen, zich gesteund voelt en passende hulp krijgt als dat nodig is. Het vraagt om samenwerking tussen inwoners, maatschappelijke partners en de gemeente. Alleen zo blijft Culemborg een stad waar iedereen de kans krijgt om volwaardig mee te doen.

Mischa Peters

Daphne Bijvoet

Wethouders gemeente Culemborg



Visie Sociaal Domein Culemborg in een oogopslag

III. Systemische blik bij complexe problemen.

Bij complexe of meervoudige problematiek is aanvullende zorg noodzakelijk. Denk aan situaties met financiële stress, onveiligheid, psychische kwetsbaarheid, intergenerationale problematiek of een stapeling van problemen. We kijken dan systemisch naar de hele situatie. We denken voorbij kokers en hokjes en doen wat echt nodig is. Hoe groter het probleem, hoe belangrijker maatwerk. Tegelijkertijd blijven we ook in deze situaties oog houden voor wat mensen zelf of samen kunnen (normaliseren).

II. Zorgvuldige triage, normaliseren en standaardiseren.

Meer hulpvragen komen op de juiste plek terecht. Dit vraagt om een zorgvuldige triage: wat speelt er, hoe urgent is de situatie, is professionele zorg nodig? Ook zijn we kritisch op zorg die niet werkt. We standaardiseren bijvoorbeeld door voor veel voorkomende hulpvragen ondersteuning collectief aan te bieden. Dit stimuleert steun, normaliseren en onderlinge uitwisseling. Deze beweging vraagt om een andere mindset bij het Sociaal Team Culemborg en maatschappelijke partners (bijv. onderwijs) en bij inwoners.

I. Duurzame oplossingen liggen in de samenleving.

De meest duurzame oplossing ligt bij inwoners, hun netwerk en de samenleving. Institutionele hulp is meestal tijdelijk. En niet ieder probleem vergt professionele hulp. Hiervoor is bewustwording en draagkracht in de samenleving nodig. Dit betekent een groter appel op inwoners en de samenleving.

IV. Sociaal Team Culemborg (STC): minder indiceren, meer zelf hulp verlenen, meer verwijzen naar de sociale basis.

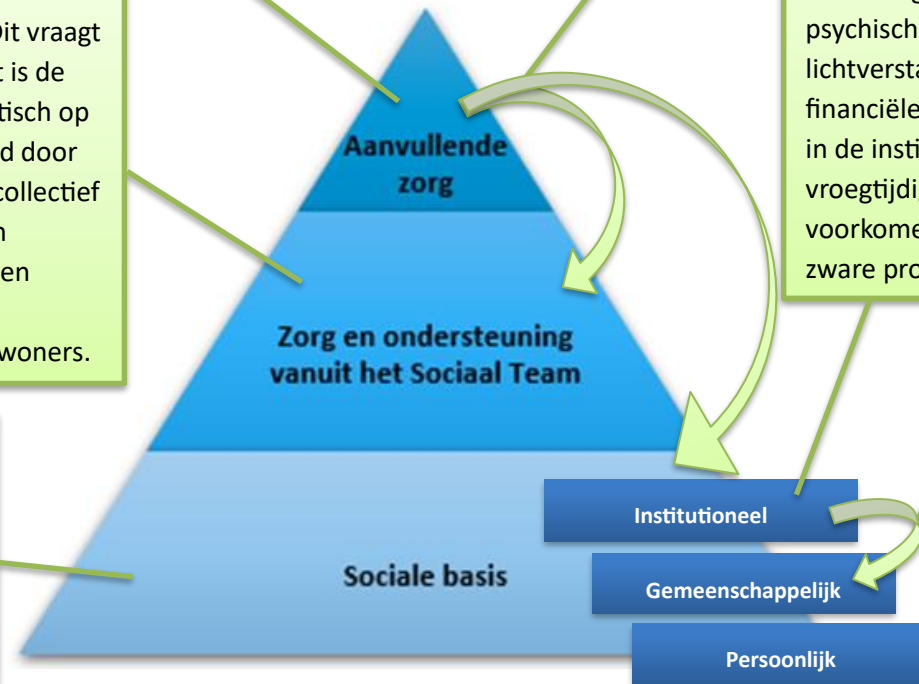
We verschuiven focus én middelen van aanvullende zorg naar het sociaal team en de sociale basis. Het STC gaat minder toeleiden naar aanvullende zorg en zelf meer hulp verlenen of verwijzen naar de sociale basis.

V. Preventie gericht op kwetsbaarheid.

Preventie richt zich op het voorkomen van problematiek bij kwetsbare inwoners. Denk aan intergenerationale problematiek, psychische kwetsbaarheid, inwoners met een lichtverstandelijke beperking, trauma's en financiële stress. Deze inzet vindt vooral plaats in de institutionele sociale basis waar vroegtijdig signaleren en ondersteunen kan voorkomen dat kwetsbaarheid uitgroeit tot zware problematiek.

VI. Meer aandacht voor de gemeenschappelijke sociale basis.

Voor het versterken van de sociale basis verschuiven we onze focus van de institutionele sociale basis naar de gemeenschappelijke sociale basis. Daar ligt de sleutel voor samenredzaamheid.



Begrippenlijst

In deze visie op het sociaal domein worden een aantal begrippen gebruikt die uit het vakjargon van de (jeugd)zorg komen. Deze begrippen worden hieronder toegelicht.

Triage

De beoordeling van hulpvragen: wat speelt er, hoe urgent is het, en welke vorm van ondersteuning is passend? Triage helpt om hulpvragen op de juiste plek te laten landen – bij het netwerk, collectieve voorzieningen of professionele zorg.

Normaliseren

Erkennen dat bepaalde hulpvragen of problemen onderdeel zijn van het gewone leven en dus niet per se professionele hulp vereisen. (Zie voor een verdere uitwerking hiervan het kader op pagina 9.)

Intergenerationele problematiek

Problemen die van generatie op generatie worden doorgegeven, zoals trauma, armoede, verslaving of opvoedingspatronen. Kinderen groeien op in een context waarin de problemen van hun ouders – zoals schulden, psychische kwetsbaarheid, huisvestingsproblemen of trauma's – hun eigen ontwikkeling beïnvloeden en hun kansen beperken. Deze problematiek vraagt om een bredere kijk op hulpverlening.

Systemisch werken

Een benadering waarbij niet alleen naar het individu wordt gekeken, maar naar het hele systeem rondom de persoon: gezin, netwerk, school, leefomgeving. Het idee is dat gedrag en problemen vaak voortkomen uit interacties binnen systemen..

Sociale basis

Het geheel van informele netwerken zoals familie, burens, verenigingen en gemeenschappen die een vangnet vormen voor inwoners. De sociale basis wordt onderverdeeld in:

- Persoonlijke sociale basis: directe relaties zoals familie en vrienden.
- Gemeenschappelijke sociale basis: buurtinitiatieven, verenigingen, religieuze instellingen.
- Institutionele sociale basis: scholen, kinderopvang, welzijnswerk, eerstelijnszorg.

(Zie voor een nadere uitwerking paragraaf 2.4 Sociale basis.)



1 Inleiding

In de Koers Sociaal Domein Culemborg “Samenleven met en voor elkaar” (mei 2024) is beschreven welke ambitie en maatschappelijke effecten we vanuit het Sociaal Domein voor alle inwoners van Culemborg nastreven. We willen dat alle inwoners van Culemborg volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. Dit betekent dat kinderen en jongeren opgroeien in een gezonde omgeving, iedereen mee kan doen ongeacht achtergrond of beperking, inwoners zich geen zorgen hoeven te maken over hun bestaanszekerheid, en dat er passende woonruimte en mogelijkheden zijn om bij te dragen aan de maatschappij (zie volledige ambitie in bijlage 1).

In deze visie op het Sociaal Domein gaat het over de inrichting van het sociaal domein die wij voor ogen hebben om deze ambitie te kunnen realiseren.

De visie op het sociaal domein is eerder beschreven in het beleidsplan Wmo en Jeugd 2021-2024. Het Sociaal Domein is daar uitgewerkt in een piramide van:

1. aanvullende (tweedelijns) zorg in het kader van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet;
2. de toeleiding daar naartoe en lichte hulpverlening door het Sociaal Team; en
3. de sociale basis.

Deze piramide met de verschillende onderdelen in het Sociaal Domein is niet gewijzigd.



Door tal van ontwikkelingen, zoals verschillende landelijke akkoorden, demografische ontwikkelingen en voortschrijdend inzicht (zie bijlage 2), is de verwachting ten aanzien van deze verschillende onderdelen en daarmee ook de verhouding tussen de onderdelen wél gewijzigd. Dat hebben we uitgewerkt in deze visie op het Sociaal Domein in Culemborg.

Totstandkoming

We hebben de visie uit het beleidsplan Wmo en Jeugd 2021-2024 als uitgangspunt genomen. Vervolgens hebben we alle ontwikkelingen uit bijlage 2 uitgewerkt en besproken met beleidsadviseurs, kwaliteitsmedewerkers en consultants uit het Sociaal Team. Hieruit hebben we gedestilleerd wat de verwachting van de verschillende onderdelen van het Sociaal Domein zijn, en wat de speerpunten zijn om hiermee aan de slag te gaan.

We hebben vervolgens een brede participatiebijeenkomst georganiseerd met raads- en commissieleden en onze maatschappelijke partners (onderwijs, sport, cultuur, welzijn, vrijwilligersorganisaties, huisartsen, JGZ, GGD en zorgaanbieders). Ook hebben we de Adviesraad Sociaal Domein *Inclusief* om advies gevraagd.



2 Visie en speerpunten Sociaal Domein

In Culemborg kan iedereen meedoen, ongeacht leeftijd, beperking, culturele achtergrond of financiële mogelijkheden. Meedoen is namelijk niet alleen leuk, maar ook goed voor sociale verbindingen, gezondheid en welzijn. Culemborgers ontmoeten elkaar in buurten, (sport)verenigingen en bij culturele activiteiten. Culemborg is ook een stad waar we omzien naar elkaar. Mantelzorgers, burens, vrijwilligers en verenigingen geven elkaar steun. Daarnaast willen we als gemeente naast onze inwoners staan en zorgen we waar nodig voor aanvullende hulp of professionele zorg. (uit: Koers Sociaal Domein Culemborg, 2024)

Deze ambitie voor de inwoners van Culemborg is vastgelegd in de Koers Sociaal Domein Culemborg (zie bijlage 1 voor alle ambities en doelen zoals opgenomen in de Koers Sociaal Domein.)

De meeste inwoners van Culemborg kunnen zich goed redden, hoewel 26% problemen ervaart met de lichamelijke gezondheid, gevolgd door psychische gezondheid (18%), contacten onderhouden (14%) en huishoudelijke taken (14%). Een klein deel van de inwoners kan moeilijk rondkomen (4%).¹

Tegelijkertijd kent Culemborg voor een kleine gemeente ook grootstedelijke problematiek. In de wijken Achter de Poort en Terweijde is dit het meest zichtbaar. Deze wijken scoren lager op leefbaarheid, veiligheidsbeleving en de eenzaamheid en (financiële) zelfredzaamheid ligt lager in deze wijken.²

Problematiek is ook zichtbaar op en rondom de scholen. Middelbare scholen zien de afgelopen jaren een toename van grensoverschrijdend gedrag en straatcultuur in de school, wat zich kan uiten in verbale en non-verbale agressie, drugsgebruik, wapenbezit en normvervaging.³

2.1. Wat verstaan we onder het Sociaal Domein?

Wij beelden het sociaal domein uit als de piramide die hiernaast is afgebeeld. Het Sociaal Domein bestaat uit: sociale basis, het Sociaal Team en aanvullende (tweedelijns) zorg.

De sociale basis betreft het sociale netwerk rondom een inwoner: gezin, burens, familie en het verenigingsleven. De sociale basis omvat daarnaast het onderwijs, huisartsen, Jeugdgezondheidszorg en welzijnswerk. De sociale basis is het fundament van de samenleving en daarmee ook relevant voor de zorg en ondersteuning in het sociaal domein. Inwoners vinden zoveel als mogelijk hulp en ondersteuning in de sociale basis.



¹ Belevingsmonitor Culemborg 2024

² Belevingsmonitor Culemborg 2024

³ Jaarrapportage Jeugd Interventieteam Culemborg (JIC) 2024



Als er meer nodig is komt de gemeente in beeld. Als gemeente hebben we de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van een aantal wetten in het Sociaal Domein (Jeugdwet, Wmo, Participatiewet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening). Dit wordt deels geboden door het Sociaal Team en deels door gespecialiseerde zorgaanbieders (aanvullende zorg, het topje van de piramide).

2.2. Waar staan we nu en wat heeft aandacht nodig?

In bijlage 2 zijn alle opgaven en ontwikkelingen opgenomen die hebben geleid tot deze visie op het Sociaal Domein. Resumerend: het sociaal domein in Culemborg staat voor grote en urgente opgaven. Landelijke akkoorden zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) vragen om een fundamentele verschuiving: van individuele, zware zorg naar collectieve, lichtere ondersteuning in de sociale basis. Deze beweging is noodzakelijk om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden, zeker in het licht van de toenemende vergrijzing en het groeiende personeelstekort in zorg en welzijn.

Ook in Culemborg zien we deze ontwikkelingen terug. De bevolking groeit, maar vooral het aandeel ouderen neemt sterk toe. De dubbele vergrijzing – met een verdubbeling van het aantal 80-plussers – en de stijging van het aantal mensen met dementie vragen om een andere inrichting van zorg, ondersteuning en wonen. Tegelijkertijd wordt het steeds moeilijker om voldoende professionals te vinden. Wat betreft jeugdzorg zien we de kosten de afgelopen jaren flink stijgen. Het aantal jeugdigen in de jeugdzorg neemt niet toe, maar casuïstiek wordt complexer en de zorg duurder. In het domein van rondkomen is het juist de vraag hoe we het bereik kunnen vergroten.

Aan de andere kant zien we ook hulpvragen waarbij het de vraag is of deze professionele hulp vergen. Twee trends in de samenleving hebben versterkt dat de afgelopen decennia steeds meer ondersteuningsvragen met professionele zorg beantwoord worden die voorheen door de samenleving, inwoners en hun netwerk, werden gedragen. Door de individualisering is de gemeenschapszin in de samenleving verminderd. En daarnaast is de maakbaarheidsgedachte van geluk gegroeid. Alsof we vergeten zijn dat tegenslagen en verdriet bij het leven horen. En dat dat in principe geen hulpverlening vergt.

*“Hoe veranderen we het denken van een maatschappij die grotendeels gelooft in de maakbaarheidsgedachte?”
(participatiebijeenkomst)*

Binnen het sociaal domein zijn we al in beweging. Met de vorming van het Sociaal Team Culemborg (STC) is een belangrijke stap gezet richting integrale toegang en ondersteuning. Toch zien we dat het STC nog vooral bezig is met vraagverheldering en verwijzing, en minder met het zelf bieden van lichte hulp. De werkdruk is hoog en de complexiteit van casuïstiek neemt toe. Dit vraagt om een heldere rolduiding, verdere professionalisering en voldoende formatie in het STC.

Ook ons denken over de sociale basis is in ontwikkeling. We beseffen dat we onze aandacht meer moeten richten op de persoonlijke en gemeenschappelijke sociale basis – de netwerken van inwoners zelf – in plaats van primair op de institutionele structuren. Dat vraagt om andere vormen van ondersteuning, het versterken van onderlinge solidariteit. Bijvoorbeeld met initiatieven in wijken en ondersteuning van verenigingen.



2.3. Waar werken we naar toe?

We werken toe naar een sociaal domein waarin inwoners zich ondersteund weten door een sterke sociale basis en een toegankelijk, integraal werkend Sociaal Team. Daarbij staat niet het systeem, maar de leefwereld van de inwoner centraal.

Er zijn landelijk grote verwachtingen van de sociale basis en het toegangsproces. Hoewel ook wij verder investeren in de sociale basis en ons Sociaal Team, verzetten we ons tegen het idee dat het Sociaal Domein maakbaar is en er snelle oplossingen voor handen zijn. Daarom investeren we in een lange termijn systemische aanpak, zodat professionals, vrijwilligers, mantelzorgers, ouders en leraren zich sterk voelen in hun rol.

De uitdagingen in het Sociaal Domein vragen een verandering in de maatschappij en van alle betrokken partners. Een noodzakelijke verandering in de maatschappij is het normaliseren – in plaats van problematiseren – van hulpvragen (zie kader). Tegenslagen horen bij het leven en niet alles vergeet hulpverlening. Door meer naar elkaar om te zien, kunnen we de samenredzaamheid vergroten.

Daarnaast leggen we minder de focus op individuele hulpverlening en hebben we meer aandacht voor de context en het hele systeem. Dit is een cultuur- en gedragsverandering die van alle betrokken partijen – inwoners en professionals - veel vraagt en vooral in de praktijk moet gaan leven.

We hebben in het bijzonder oog voor de meest kwetsbare inwoners en intergenerationele problematiek. We investeren in bestaanszekerheid en sterke gemeenschappen, zonder het sociale netwerk te overvragen of onrealistische verwachtingen te hebben. We zetten in op het versterken van relaties, gelijkwaardige samenwerking tussen professionals en het sociale netwerk en sluiten aan bij wat er al is. We gaan daarbij uit van de behoeften van onze inwoners, kijken naar mogelijkheden in plaats van onmogelijkheden, en voeren tegelijkertijd gesprekken over verwachtingen. Wat kan de inwoner en zijn of haar eigen netwerk betekenen? Wat kunnen wij betekenen en wanneer stopt onze betrokkenheid? Wanneer is het goed genoeg? Het Sociaal Team Culemborg ontwikkelt zich verder tot een team dat niet alleen toegang biedt tot zorg en ondersteuning, maar ook zelf hulp verleent.

Om onze wettelijke taken goed te kunnen uitvoeren, sluiten we aan bij de leefwereld van de inwoners met professionele hulp- en dienstverlening op maat. Anderzijds hebben we ook te maken met het beheersen van de kwaliteit en de kosten. Zorg is per definitie schaars: personeel en middelen zijn niet onbeperkt beschikbaar. Dit vraagt soms om het maken van moeilijke keuzes. Dit is en blijft een spanningsveld en maakt dat we binnen het Sociaal Domein dagelijks voor ingewikkelde keuzes staan.

Normaliseren ontrafeld...

Normaliseren = niet problematiseren.

Dat zit in de beleving, in het definiëren en in ons antwoord op hulpvragen:

- **Normaliseren van beleving van problemen.** In het leven zijn er zware gebeurtenissen en tegenslagen. Dat hoort erbij. Niet alles vergeet hulpverlening.
- **Normaliseren van het antwoord op hulpvragen.** In eerste instantie zijn inwoners, hun netwerk en de samenleving aan zet. Daarna is hulpverlening pas in beeld.
- **Normaliseren van variatie.** We zijn terughoudend met labels plakken. We willen een samenleving (ook in het onderwijs) die een zekere mate van variatie aankan.
- **Normaliseren = als eerste stap collectieve hulpverlening.** Bij meer voorkomende (lichte) hulpvragen bieden we in eerste instantie collectieve ondersteuning aan.
- **Normaliseren = tijdig afschalen in zwaarte en duur.** Bekijken waar afschalen mogelijk en zelfs nuttig is en niet oneindig blijven hulpverleners.



Deze visie vatten we samen in de volgende speerpunten:

I. Duurzame oplossingen liggen in de draagkracht van de samenleving.

De meest duurzame oplossingen liggen bij inwoners zelf, hun netwerk en de samenleving. Institutionele hulp is meestal tijdelijk en aanvullend. Tegenslag, verlies en moeilijke periodes horen bij het leven. Niet elke situatie is een probleem dat opgelost moet of kan worden, en niet elke zware periode vraagt om professionele hulp. Familie, burens, verenigingen en andere sociale verbanden vormen een belangrijk vangnet. Pas wanneer deze bronnen ontoereikend zijn, komt professionele hulpverlening in beeld. Ook streven we naar een samenleving die verschillen tussen mensen accepteert en waarin niet elke afwijking als probleem wordt gezien. Dit betekent een groter appel op inwoners en de samenleving.

II. Zorgvuldige triage, normaliseren van hulpvragen en standaardiseren van hulp.

Meer hulpvragen komen op de juiste plek terecht. Dit vraagt om een zorgvuldige triage: wat speelt er? Hoe urgent is de situatie en is professionele zorg nodig, of kan het netwerk of collectieve ondersteuning volstaan? Hier nemen we voldoende tijd voor. We investeren in het opbouwen van vertrouwen en contact met inwoners, maar we zijn ook kritisch op zorg die niet werkt. Waar professionele hulp nodig is, bieden we die zoveel mogelijk gestandaardiseerd en collectief aan. Collectief aanbod stimuleert steun, normaliseren en onderlinge uitwisseling. Deze beweging vraagt om een andere mindset bij het Sociaal Team en maatschappelijke partners (bijv. onderwijs) en bij inwoners.

III. Systemisch werken bij complexe en meervoudige problemen.

Bij complexe of meervoudige problematiek is aanvullende zorg noodzakelijk. Denk aan situaties met financiële stress, onveiligheid, psychische kwetsbaarheid, intergenerationele problematiek of een stapeling van problemen. We kijken dan systemisch naar de hele situatie. We denken voorbij kokers en hokjes en doen wat echt nodig is. Hoe groter het probleem, hoe belangrijker maatwerk. Tegelijkertijd blijven we ook in deze situaties oog houden voor wat mensen zelf of samen kunnen (normaliseren).

IV. Sociaal Team Culemborg (STC): minder indiceren, meer zelf hulp verlenen, meer verwijzen naar de sociale basis.

We verschuiven focus en middelen van aanvullende zorg naar het Sociaal Team én naar de sociale basis. Het STC ontwikkelt zich tot een team dat minder toeleidt en meer zelf hulp verleent. Daarbij wordt het collectieve aanbod versterkt, zodat inwoners sneller en laagdrempeliger geholpen worden. Daarnaast worden welzijnsvragen die in de zorgsector terechtkomen worden naar de sociale basis verwezen (bijvoorbeeld 'welzijn op recept').

V. Preventie gericht op kwetsbaarheid.

Onze preventieve inzet richt zich op het voorkomen van escalatie bij kwetsbare inwoners. Denk aan intergenerationele problematiek, psychische kwetsbaarheid, inwoners met een lichtverstandelijke beperking, trauma's en financiële stress. Deze inzet vindt vooral plaats in de institutionele sociale basis – zoals scholen, kinderopvang, welzijnswerk en eerstelijnszorg – waar vroegtijdig signaleren en ondersteunen het verschil kunnen maken. Door samen te werken met partners willen we voorkomen dat kwetsbaarheid uitgroeit tot zware problematiek.



VI. Meer aandacht voor de gemeenschappelijke sociale basis.

Voor het versterken van de sociale basis verschuiven we onze aandacht van de institutionele naar de gemeenschappelijke sociale basis. We investeren in relaties, ontmoeting en onderlinge steun in buurten, verenigingen en netwerken. Daar ligt de sleutel voor samenredzaamheid, veerkracht en het voorkomen van eenzaamheid en uitsluiting.

2.4. Sociale basis

Wat verstaan we onder de sociale basis?

De sociale basis is het fundament van onze samenleving en daardoor ook relevant voor de zorg en ondersteuning in het Sociaal Domein. Het is een veel gebruikt begrip waar verschillende mensen verschillende beelden bij hebben. De gemeente Culemborg hanteert de definitie van Movisie:

“De sociale basis is het geheel van informele sociale verbanden (buurten, groepen, verenigingen, netwerken, gezinnen), aangevuld en ondersteund vanuit lokale overheden, organisaties en voorzieningen.”

En in navolging van Movisie en het Verwey-Jonker Instituut onderscheiden we drie sferen in de sociale basis: de persoonlijke, de gemeenschappelijke en de institutionele sociale basis.

Persoonlijke sfeer

Mensen voelen zich het sterkst verbonden met degenen die dicht bij hen staan: partner, kinderen, ouders, vrienden en (directe) burens. Dit noemen we de ‘persoonlijke sociale basis’. Het leven wisselt zich af met fases waarin je steun te bieden hebt aan anderen en waar je zelf steun nodig hebt. Deze steun wordt veelal gegeven en gevonden in de persoonlijke sfeer. Het is vaak deze kring aan personen die hiermee het vertrouwen geven om de uitdagingen van het leven aan te kunnen. Verschillende maatschappelijke en culturele ontwikkelingen hebben voor een uitdunning van deze kring gezorgd.

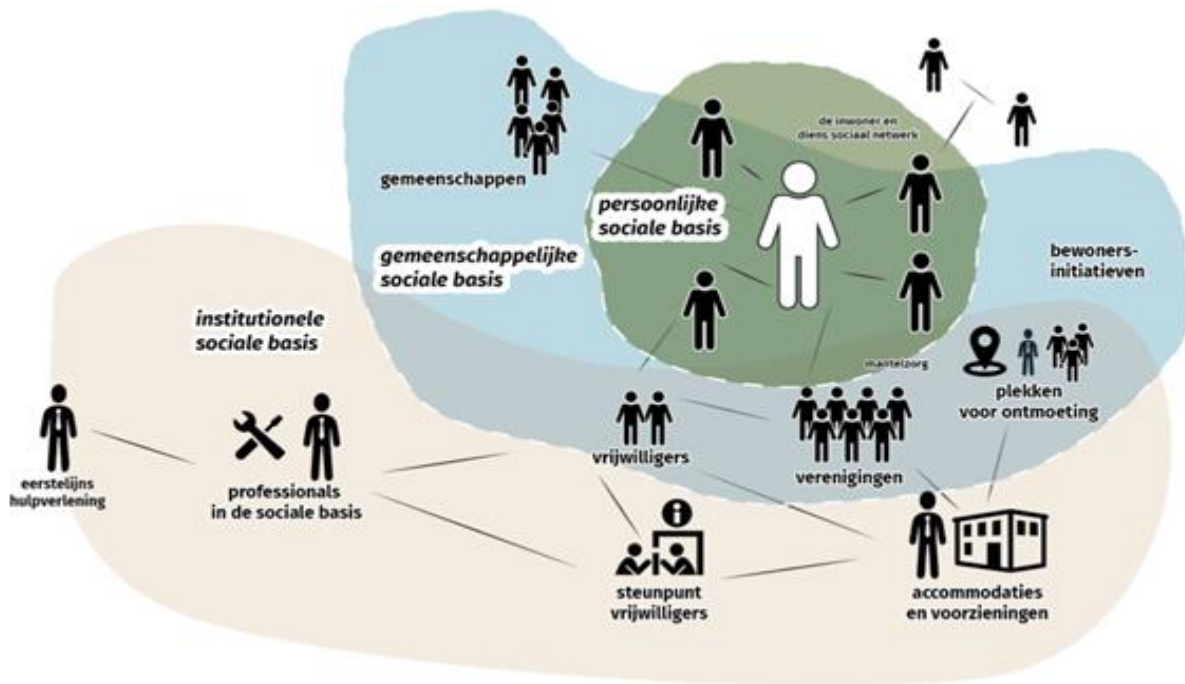
Gemeenschappelijke sfeer

Ook daarbuiten onderhouden mensen contacten met elkaar, in de cirkel die we ook wel de ‘gemeenschappelijke sociale basis’ noemen. Hieronder vallen de contacten die we onderhouden met onze collega’s op het werk, mensen van de (sport-) vereniging en buurtgenoten die we uit het wijkcentrum kennen. Deze mensen behoren in eerste instantie vaak niet tot onze intimi, maar kunnen dat op den duur wel worden. In dat geval vindt er dus een verschuiving plaats van de gemeenschappelijke naar de persoonlijke sociale basis. Wanneer inwoners er alleen voor staan heeft dit negatieve gevolgen op verschillende levensgebieden. De zorgen en de hulpvraag neemt dan toe. De vele verschillende gemeenschappen in Culemborg, zoals verenigingen, groepen en geloofsgemeenschappen, hebben grote betekenis voor een ieders welzijn.

Institutionele sfeer

Naast de persoonlijke en gemeenschappelijke sociale basis onderscheiden we de institutionele sociale basis. De institutionele sociale basis omvat de voor iedereen toegankelijke voorzieningen die we nodig hebben voor ons dagelijks functioneren, zoals onderwijs, eerstelijns (para-)medische zorg en welzijnswerk. Dit gaat ook over de plekken (gebouwen) en organisaties waarin mensen samenkomen. Denk aan de bibliotheek of onze wijkcentra in Oost en West. Daarnaast omvat de institutionele sfeer ook de professionals, die de persoonlijke en gemeenschappelijke sociale basis ondersteunen (ondersteunen van mantelzorgers en bewonersinitiatieven en helpen bij netwerkversterking).





Bron: 'De Sociale Basis Versterken, investeren In De Toekomst', Movisie en Verwey Jonkers- Instituut, 2024

Waar gaan we voor?

In Culemborg is er een stevige sociale basis met een eigen dynamiek. In buurten, verenigingen en gemeenschappen kijken mensen naar elkaar om en ondersteunen inwoners elkaar. Deze gemeenschappelijke sociale basis vormt het hart van een samenleving waarin mensen zich gezien, gehoord en gesteund voelen.

We willen dat inwoners zich thuis voelen in hun wijk en zich verbonden voelen met anderen. Wijkcentra zijn plekken vóór en dóór inwoners, waar ontmoeting, activiteiten en ondersteuning samenkomen. Vrij toegankelijke voorzieningen zoals kindwerk, jongerenwerk, maatschappelijk werk, wijk-GGZ, het Alzheimercafé, buurtsportcoaches, buurtgezinnen en Schuldhulpmaatje zijn zichtbaar aanwezig in de wijk en op scholen, zodat inwoners hier laagdrempelig terecht kunnen.

De sociale basis bestaat niet alleen uit gesubsidieerde organisaties. Juist de inzet van vrijwilligers, buurtbewoners en informele netwerken is van grote waarde. Als gemeente ondersteunen we waar nodig, verbinden we partijen en geven we richting op basis van onze maatschappelijke doelen. We stimuleren samenwerking over beleidsterreinen heen – zoals sport, cultuur, jeugd, ouderen en bestaanszekerheid – en verleggen onze focus van de institutionele naar de gemeenschappelijke sociale basis.

De institutionele sociale basis heeft een belangrijk preventieve rol in het signaleren van kwetsbaarheid bij inwoners. Scholen, kinderopvang, welzijnswerk en eerstelijnszorg spelen een cruciale rol in het vroegtijdig signaleren van en ondersteunen bij intergenerationele problematiek, psychische kwetsbaarheid, inwoners met een lichtverstandelijke beperking en financiële stress.

We bouwen aan een samenleving waarin inwoners elkaar versterken, waarin professionals samenwerken met vrijwilligers en mantelzorgers, en waarin de gemeente ruimte biedt aan initiatieven van onderop. Zo maken we samen het fundament sterker waarop iedereen kan terugvallen.

“Deze visie vraagt een complete omslag van een individueel- en prestatiegerichte samenleving naar een gemeenschapsgerichte samenleving.”
(participatiebijeenkoms)

Maatschappelijk effect	Inwoners voelen zich in het gewone leven gezien, gehoord en gesteund door hun sociale netwerk, leraren, sportcoaches, burens en betrokken professionals (o.a. welzijnswerkers, jeugdgezondheidszorg).
Speerpunten voor: - appel op/bewustwording richting inwoners - beleidsplan sociale basis - gesprek met partners (huisartsen, scholen, verenigingsleven) - richtinggevend kader voor welzijnswerk	<p>Bewustwording over groter appel op inwoners en de samenleving</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Boodschap over normaliseren. In het leven zijn er zware gebeurtenissen en tegenslagen. Dat hoort erbij. Niet alles vergt hulpverlening. Dit vergt wel dat informatie over van wat inwoners zelf kunnen doen goed beschikbaar is. Er is behoefte aan een goede toegankelijke sociale kaart van Culemborg. 2. Boodschap over verwachtingen. Wat kan je zelf doen (zoals voorbereiden op ouder worden)? De gemeente en hulpverlening kunnen niet alle hulpvragen oplossen. Ze zijn er om te helpen, niet om problemen over te nemen. 3. Boodschap over gemeenschapszin (samenredzaamheid). We werken aan bewustwording en gemeenschapszin, gericht op het omkijken naar elkaar. Bijvoorbeeld naar jongeren die een maatje kunnen gebruiken, naar gezinnen die het moeilijk hebben en naar ouderen (met dementie) die steeds langer thuis wonen. <p>Gemeenschappelijke sociale basis faciliteren en versterken</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Verenigingsleven. We erkennen het belang en intrinsieke waarde van het bestaan van verenigingen. We vragen hen waar mogelijk zich te committeren aan onze doelen en wat ze daarbij nodig hebben. We informeren verenigingen over de mogelijkheden binnen het Sociaal Domein (preventief aanbod, Sociaal Team) en voeren het gesprek over wat we verstaan onder de sociale basis, normaliseren. Hoe kunnen verenigingen hun signalerende rol nog beter uitvoeren en hoe kunnen ze bijdragen aan normaliseren? 5. Gemeenschapsvorming en bewonersinitiatieven. We vragen bestaande gemeenschappen wat zij nodig hebben om te versterken, waardoor inwoners binnen gemeenschappen elkaar meer kunnen steunen. We werken aan gemeenschapsvorming waar deze niet vanzelf ontstaan. We maken daarbij bijvoorbeeld gebruik van lokale sleutelfiguren als bruggenbouwer tussen gemeente, professionals en gemeenschappen. En we faciliteren bewonersinitiatieven. 6. Netwerk(en) van inwoners. We zien het belang van persoonlijke steunfiguren. Bij het ontbreken daarvan ondersteunen we bij het herstellen van dit contact. Ook zetten we in op het faciliteren van een netwerk van inwoners met en zonder ervaringskennis die elkaar ondersteunen. Denk aan het organiseren van een training door ouders over hoe je een positief rolmodel kan zijn voor opgroeiende kinderen, over normaliseren en hoe je de vicieuze cirkel van intergenerationele overdracht kan doorbreken. En het faciliteren van netwerken van ouderen of inwoners met een psychische kwetsbaarheid.



	<p>Institutionele sociale basis: ondersteunt kracht in de samenleving en preventie richting kwetsbare inwoners</p> <p>7. Werken vanuit een gedeelde visie van normaliseren, netwerkversterking en een systemische blik. Alle partners in de sociale basis (verenigingen, onderwijs, JGZ, welzijn, huisartsen) zijn doordrongen van het belang van normaliseren, netwerkversterking en een systemische contextgerichte benadering</p> <p>8. De institutionele sociale basis versterkt waar nodig de persoonlijke en gemeenschappelijke sociale basis. We versterken mantelzorgondersteuning en respijtzorg. Daarnaast zetten we de institutionele sociale basis in voor gemeenschapsondersteuning, aanwezig zijn in wijken, verbinden met verenigingsleven. Ook de inzet van ervaringsdeskundigen is belangrijk: zij brengen herkenning, vertrouwen en praktische wijsheid in, en kunnen bruggen slaan tussen inwoners en formele ondersteuning. Door hun ervaring dragen zij bij aan het versterken van netwerken, het bespreekbaar maken van kwetsbaarheid en het voorkomen van escalatie van problemen.</p> <p>9. Preventie gericht op kwetsbaarheid. De institutionele sociale basis heeft een belangrijk preventieve rol in het signaleren van kwetsbaarheid bij inwoners. Door vroegtijdig te signaleren en ondersteunen willen we voorkomen dat kwetsbaarheid uitgroeit tot zware problematiek. We gaan met partijen in de sociale basis bekijken of we focus moeten verleggen, waardoor we kwetsbare inwoners specifiekere aandacht kunnen geven.</p>
--	--

2.5. Sociaal Team Culemborg (STC)

Wat is het Sociaal Team Culemborg?

Het Sociaal Team Culemborg is dé ingang voor iedereen in Culemborg die vragen heeft over zorg, welzijn, opgroeien en rondkomen. Het Sociaal Team Culemborg is er voor iedereen. Alle inwoners van Culemborg kunnen voor ondersteuning bij het Sociaal Team aankloppen. Ook mensen uit de nabije omgeving kunnen bij het Sociaal Team terecht. Denk aan mantelzorgers, familie, burens of leerkrachten. Het Sociaal Team bestaat uit professionals met brede kennis en ervaring op het gebied van Wmo, jeugdhulp, rondkomen, maatschappelijk werk en welzijn.

Waar gaan we voor?

Wij volgen de uitwerking van de VNG dat stevige lokale toegang bestaat uit de volgende drie punten⁴:

- De toegang voldoet aan het perspectief en de stem van inwoners, ervaringsdeskundigen en uitvoerders;
- De toegang komt tegemoet aan de behoeften van inwoners met meervoudige of chronische levensbehoeften en legt dus verbinding tussen bijvoorbeeld inkomen/schulden en zorg;
- De toegang impliceert lokale teams die meer doen dan indiceren en ook direct zelf hulp verlenen.

⁴ VNG Propositie Toegang: leren en verbeteren. Juni 2023



In Culemborg vertalen we dit naar een Sociaal Team dat dichtbij inwoners staat, zichtbaar is in de wijken en vindplaatsgericht werkt. Inwoners weten het Sociaal Team goed te vinden, ook degenen die het moeilijk vinden om een hulpvraag te stellen. We hebben in het bijzonder oog voor de meest kwetsbare inwoners en voor intergenerationale problematiek.

*“De medische keten wordt niet langer verstopt met sociale problematiek.”
(stuurgroep STC)*

Bij enkelvoudige vragen bekijken of professionele hulp nodig is. Soms ligt het antwoord in het eigen netwerk of in collectieve ondersteuning binnen de sociale basis. Als er professionele hulp nodig is, is deze snel inzetbaar. Bij meervoudige of complexe situaties nemen medewerkers de tijd voor een brede uitvraag met een systemische blik. Ze bouwen aan vertrouwen en bepalen samen met de inwoner wat nodig is. Professionele hulp is tijdelijk van aard; duurzame steun komt uit de omgeving. Daarom investeren we in het betrekken en versterken van het sociale netwerk, ook als er professionele hulp nodig is.

Het Sociaal Team werkt vanuit de principes van normaliseren, netwerkversterking en integraal denken. We zijn terughoudend met doorverwijzen: iedere overdracht betekent verlies van informatie en extra belasting voor de inwoner. Daarom willen we dat het Sociaal Team – waar mogelijk – zelf hulp verleent, met name bij ambulante begeleidingsvragen. Als aanvullende (tweedelijns) zorg nodig is, blijft het team betrokken voor afstemming, evaluatie en nazorg. Zo bouwen we aan een toegankelijke, betrokken en effectieve toegang tot ondersteuning, waarin inwoners zich gezien voelen en professionals de ruimte krijgen om te doen wat nodig is.

Maatschappelijk effect	Inwoners weten waar ze terecht kunnen met vragen over opvoeding, rondkomen of ondersteuning thuis en ontvangen snel en laagdrempelig hulp. Uitgangspunt is niet dat hulpvragen allemaal opgelost kunnen worden, maar wel dat er voldoende steun is om ze dragelijk te maken. Dit vraagt professionele nabijheid, betrokkenheid én de houding ('ik ben ervan en blijf erbij').
Speerpunten voor opdracht aan het STC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Normaliseren, netwerkversterking en verbinding met de sociale basis. <ol style="list-style-type: none"> a. Normaliseren. We zijn terughoudend met labels en diagnoses. We erkennen dat variatie tussen mensen normaal is – er is geen standaard 'normaal', iedereen is uniek. Dat betekent ook dat niet elke hulpvraag om professionele ondersteuning vraagt. We stimuleren het besef dat tegenslagen bij het leven horen en dat veel situaties opgevangen kunnen worden binnen het eigen netwerk of de samenleving. b. Netwerkversterkend werken. We doen een groter beroep op de samenleving en het netwerk van de inwoner. We werken gelijkwaardig samen met het sociale netwerk van inwoners. We zetten in op het versterken van zelfregie en het activeren van informele steunfiguren. Door het netwerk te betrekken, vergroten we de veerkracht van inwoners en verkleinen we de afhankelijkheid van professionele hulp. c. Verbinden met sociale basis. Het Sociaal Team is zichtbaar en vindbaar in de wijken en werkt nauw samen met de sociale basis en het wijkteam leefbaarheid. Welzijnsvragen die in de zorgsector terecht komen worden naar de sociale basis verwezen.



2. **Doen wat nodig is – met een systemische blik.**
 - a. **Systemische blik en integraal werken.** We kijken naar de mens in zijn geheel en in relatie tot zijn omgeving. Hulpvragen worden gezien als signalen binnen een bredere context. We zoeken oplossingen in samenhang met andere levensdomeinen en werken integraal samen met partners.
 - b. **Stresssensitief en cultuursensitief werken.** We herkennen de impact van stress op gedrag en keuzes, en stemmen onze ondersteuning daarop af. We benaderen inwoners met oog voor hun culturele achtergrond en levensverhaal.
 - c. **Standaardiseren bij lichte of eenvoudige hulpvragen.** Bij lichte of veelvoorkomende hulpvragen kiezen we voor een gestandaardiseerde en collectieve aanpak. Dit vraagt om een andere mindset binnen het Sociaal Team: minder individueel, meer collectief en preventief.
 - d. **Aanvullende zorg bij zware of meervoudige problematiek.** Bij complexe situaties – zoals financiële stress, onveiligheid, psychische kwetsbaarheid of een stapeling van problemen – is aanvullende zorg noodzakelijk. We kijken dan met een systemische blik naar de hele situatie en doen wat echt nodig is. Hoe groter het probleem, hoe belangrijker maatwerk. Ook hier blijft het versterken van het netwerk onderdeel van de oplossing.
 - e. **Toeleiding naar inkomensondersteunende regelingen vereenvoudigen.** Culemborg kent veel verschillende inkomensondersteunende regelingen. Waar mogelijk willen we deze regelingen en de toeleiding daar naar toe vereenvoudigen.

3. **Meer zelf hulp verlenen: minder toeleiden en het stimuleren van duurzame uitstroom.** We verschuiven focus én middelen van aanvullende zorg naar het sociaal team en de sociale basis. Het STC gaat minder toeleiden naar aanvullende zorg en zelf meer hulp verlenen. Waar nodig kan snel geschakeld worden naar de expertise van de tweedelijnszorg.
 - a. **Terughoudend met ‘doorverwijzen’.** Elke overdracht tussen professionals betekent verlies van informatie, extra belasting voor de inwoner en meer administratieve druk. Daarom richten we het proces zo in dat inwoners met zo min mogelijk verschillende professionals te maken krijgen. Het Sociaal Team neemt de tijd voor goede vraagverheldering en pakt waar mogelijk de hulp zelf op. Dit vraagt om voldoende ruimte, expertise en capaciteit.
 - b. **Stimuleren van duurzame uitstroom uit tweedelijnszorg.** We creëren de randvoorwaarden om uitstroom uit tweedelijnszorg mogelijk te maken. Inwoners blijven zo niet onnodig lang afhankelijk van professionele hulp. Als hulp niet werkt of niet het juiste effect heeft, durven we te stoppen. Het Sociaal Team blijft betrokken bij de evaluatie van de hulp en biedt waar nodig nazorg of waakvlamcontact.
 - c. **Oog voor onveiligheid.** Ook bij situaties waarin sprake is van onveiligheid blijft het Sociaal Team in principe betrokken. We bieden intensieve vrijwillige hulp en werken samen met partners aan veiligheid, herstel en perspectief.



2.6. Aanvullende (tweedelijns) zorg

Wat verstaan we onder aanvullende (tweedelijns) zorg?

In tegenstelling tot de eerstelijnszorg, die laagdrempelig is en voor iedereen toegankelijk zonder verwijzing (huisarts, apotheek, fysiotherapie en het Sociaal Team Culemborg), is tweedelijnszorg alleen toegankelijk via een verwijzing van een eerstelijnszorgverlener, zoals het Sociaal Team of een huisarts. De aanvullende (tweedelijns) zorg betreft zorg die zich richt op de behandeling en ondersteuning van inwoners met meer complexe problematiek. Tweedelijnszorg is specialistischer en intensiever.

Wmo en jeugdzorg

De aanvullende zorg, de zogenaamde individuele maatwerkvoorzieningen voor Jeugdzorg en Wmo, wordt geleverd door de zorgaanbieders waar wij een inkooprelatie mee hebben. Deze zorg kopen we regionaal in binnen de regio Rivierenland. Door de nieuwe inkoop is per 1 juli 2023 een nieuw gecontracteerd zorgveld ontstaan. Beschermd wonen en maatschappelijke opvang (gespecialiseerde zorg binnen de Wmo) kopen we op niveau van Gelderland-Zuid in.

Werk en inkomen

Het verstrekken van bijstandsuitkeringen en ondersteuning bij het vinden van werk hebben we uitbesteed aan Werkzaak Rivierenland. De bijzondere bijstand en schuldhulpverlening voeren we zelf uit binnen het Sociaal Team. Bijzondere bijstand is voor onverwachte noodzakelijke kosten die inwoners zelf niet kunnen betalen. Iedereen met een laag inkomen en weinig vermogen kan bijzondere bijstand aanvragen (inwoners met bijvoorbeeld een minimumloon of AOW-uitkering). Schuldhulpverlening is hulp aan inwoners met schulden met als doel hun schulden te saneren, hun financiële situatie te verbeteren en te voorkomen dat ze in de toekomst opnieuw in de schulden raken.

Waar gaan we voor?

We willen dat er kwalitatief goede hulp en ondersteuning is, die tot duurzame verbetering voor onze inwoners leidt. Wij verwachten daarom van aanbieders dat ze systeemgericht werken, de context leidend laten zijn en de ondersteuning gericht is op het normaliseren van de hulpvraag.

Uitgangspunt is dat de ondersteuning zo kort als mogelijk en lang als nodig duurt zodat de ondersteuning de zelfregie vergroot, het eigen netwerk versterkt en afhankelijkheid vermindert. Dit vraagt dat aanbieders ook verwijzen naar mogelijkheden in de sociale basis. Deze verwachtingen zijn opgenomen in de regionale inkoopcontracten en programma's van eisen.

Tegelijkertijd is het belangrijk om als opdrachtgever oog te hebben voor de complexiteit waarbinnen professionals moeten opereren. Hulpverleners moeten keuzes maken op basis van gefragmenteerde, ontbrekende en soms tegenstrijdige informatie. Dit allemaal onder grote tijdsdruk, waarbij er veel op het spel staat en er soms sprake is van onveiligheid.

*“Bescheidenheid in de rol van de professional.”
(stuurgroep STC)*

In Rivierenland en in Culemborg willen we langjarige relaties aangaan met aanbieders en inzetten op samenwerking en partnerschap. In de inkoopstrategie is ‘partnerschap’ daarom als één van de uitgangspunten geformuleerd. Dit doen we door een intensievere relatie aan te gaan met een beperkt aantal strategische aanbieders. Een zorgaanbieder is van strategisch belang als deze aanbieder een belangrijke plek in het zorglandschap inneemt, bijvoorbeeld omdat deze aanbieder een groot aantal inwoners ondersteuning of hulp biedt of wanneer deze aanbieder een groot aandeel heeft in de uitgaven in de regio. Daarnaast kan het zijn dat een zorgaanbieder een belangrijke rol speelt op het terrein van een specifieke zorgvorm.



Uitgangspunt is dat wij de administratieve last bij onszelf en bij de aanbieders willen verlichten. Dit is ook één van de ambities uit de Hervormingsagenda Jeugd en vindt met name op regionaal en landelijk niveau plaats. De Tweede Kamer heeft ingestemd met het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg. De wet heeft als doel om de beschikbaarheid van jeugdzorg voor de meest kwetsbare kinderen te verbeteren door o.a het beter organiseren van de regionale en landelijke contractering van specialistische jeugdzorg.

Maatschappelijk effect	De meest kwetsbare inwoners en gezinnen hebben toegang tot schaarse specialistische zorg (beschermde wonen, specialistische GGZ behandeling, schuldhulpverlening)
Speerpunten voor gesprek met en contractering van partners in de tweedelijns zorg	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alle partners in de tweedelijnszorg zijn doordrongen van het belang van normaliseren, netwerkversterking en een systemische, contextgerichte benadering, en handelen hier ook naar in hun werkwijze en ondersteuning. 2. Tweedelijnszorgaanbieders kennen de initiatieven binnen de sociale basis en verwijzen hier actief naar door wanneer dat passend is. 3. We bouwen de inzet ambulante begeleiding als beschikte tweedelijnszorg af door vanuit het Sociaal Team zelf meer hulp te verlenen. En mogelijk ook door in te kopen via lump sum-financiering bij tweedelijns zorgaanbieders. 4. We werken aan een soepeler en sneller proces van op- en afschalen van zorg, zodat ondersteuning beter aansluit op de actuele situatie van de inwoner en onnodige inzet van zware of niet effectieve zorg wordt voorkomen. 5. We zorgen voor een soepele overgang van jeugdhulp naar volwassenenzorg rond de leeftijd van 18 jaar, zodat jongeren niet tussen wal en schip vallen en continuïteit van ondersteuning wordt gewaarborgd. 6. We bouwen aan langjarige samenwerkingsrelaties met strategische aanbieders en zetten in op partnerschap, zodat we gezamenlijk kunnen investeren in kwaliteit, continuïteit en innovatie van zorg en ondersteuning.



3 Hoe verder? Van visie naar realisatie

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe deze visie op het sociaal domein tot leven gaat komen.

Met deze visie op het Sociaal Domein geven we richting aan:

1. Normaliseren in de praktijk brengen

We brengen normaliseren in de praktijk door zowel inwoners als professionals bewust te maken van wat het betekent om niet alles te problematiseren. Inwoners worden uitgenodigd om na te denken over wat zij zelf, hun netwerk of hun gemeenschap kunnen doen bij tegenslagen of hulpvragen. We stimuleren zelfzorg, samenredzaamheid en het vooruitkijken naar levensfasen waarin meer ondersteuning nodig kan zijn, zoals ouder worden.

“Het gevoel van urgentie en alle zeilen bijzetten ontbreekt nog. (...) We moeten het er 50x over hebben.”
(participatiebijeenkomst)

Ook voeren we met partners uit verschillende sectoren – zoals onderwijs, zorg, welzijn en sport – het gesprek over hoe normaliseren er op de werkvloer uitziet. We willen dat alle betrokken organisaties bijdragen aan een samenleving waarin variatie wordt geaccepteerd, hulpvragen niet onnodig worden geproblematiseerd en ondersteuning pas wordt ingezet als het echt nodig is.

2. Versterken sociale basis

Deze visie landt in het beleidsplan sociale basis. In het beleidsplan sociale basis is uitgewerkt wat we gaan doen om de hiervoor beschreven speerpunten te realiseren. Het versterken van het opgroeiklimaat en de pedagogische sociale basis krijgt specifiek plek binnen het programma Hervormingsagenda Jeugd.

3. Herijkte opdracht Sociaal Team Culemborg

Deze visie ligt ten grondslag aan de herijking van de opdracht aan het Sociaal Team Culemborg. Deze opdracht geeft richting aan de ontwikkelingen die in het STC worden opgepakt. Hierin staat het volgende centraal: goede triage, een werkwijze van normaliseren en netwerkversterking, meer standaardiseren en collectief aanbod en meer zelf hulp verlenen in plaats van indiceren. Dit betekent dat we formatie en mogelijk ook specifieke expertise gaan toevoegen aan het STC (verschuiven van focus én middelen van aanvullende zorg naar het sociaal team). Op basis hiervan voeren we gesprekken met de maatschappelijke partners in het Sociaal Team over hun bijdrage aan het Sociaal Team.

4. Afstemming met tweedelijns zorgverleners

We willen dat zorgverleners in de tweedelijnszorg werken vanuit een gedeelde visie van normaliseren, netwerkversterking en een systemische blik. Dit krijgt plek in de volgende inkoop van deze zorg. Maar daar gaan we niet op wachten. We investeren nu al in gesprekken met de belangrijkste zorgaanbieders in Culemborg, om deze gedeelde visie te realiseren.

5. Andere beleidsontwikkelingen

Deze visie op het sociaal domein is, samen met de Koers Sociaal Domein, richtinggevend voor andere beleidsplannen, zoals het strategisch Wmo-beleid en de Wonen-Welzijn-Zorg-visie (WWZ-visie).



Daarnaast gaat deze visie ook tot leven komen via verschillende beleidsdocumenten en uitvoeringsplannen die al door de gemeenteraad respectievelijk het college van B&W zijn vastgesteld. Afgelopen jaar betreft dat:

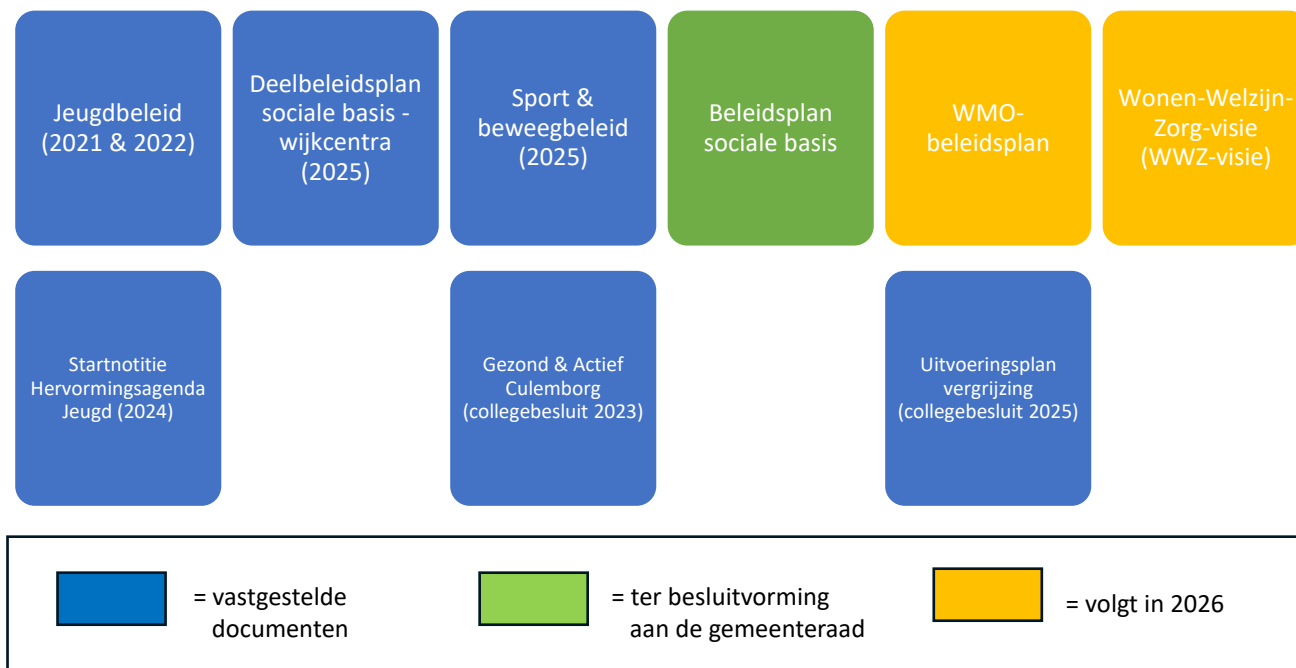
- De startnotitie hervormingsagenda jeugd (2024)
- Het deelbeleidsplan sociale basis over levendige wijkcentra (2025)
- Het sport- en beweegbeleid (2025)
- Uitvoeringsplan vergrijzing (collegebesluit 2025)

De gewenste transformatie in het sociaal domein krijgt dus door een veelvoud van documenten vorm en richting. Onderstaand schema geeft de samenhang tussen de verschillende documenten weer:

- In de Koers Sociaal Domein Culemborg “Samenleven met en voor elkaar” (2024) is beschreven welke ambitie en maatschappelijke effecten we vanuit het Sociaal Domein voor alle inwoners van Culemborg nastreven.
- In deze visie op het Sociaal Domein gaat het over de inrichting van het sociaal domein die wij voor ogen hebben om deze ambities te kunnen realiseren.
- In beleidsplannen worden gewenste maatschappelijke effecten op een specifiek terrein beschreven met daarbij een beschrijving van wat we gaan doen om die maatschappelijke effecten te bereiken.
- Deze krijgen concreter handen en voeten in uitvoeringsplannen die door het college van B&W worden vastgesteld.

Koers Sociaal Domein (2024) – doelen voor Culemborgers

Visie Sociaal Domein – inrichting sociaal domein



Bijlage 1: Koers Sociaal Domein (mei 2024)

In deze bijlage geven we de ambities en beoogde maatschappelijke effecten uit de Koers Sociaal Domein (mei 2024) weer. Deze worden voor de volgende zes thema's beschreven: opgroeien, gezondheid, samen leven & ondersteunen, rondkomen, werk & maatschappelijk bijdrage en wonen voor doelgroepen.

Opgroeien

We vinden dat ieder kind in Culemborg recht heeft op een goede, gezonde en positieve ontwikkeling. Thuis, bij een vorm van kinderopvang en bij onze peuterspeelzalen, en vanaf vier jaar op een van de vele scholen die onze stad rijk is. Kinderen en jongeren groeien op in een gezond opgroeklimaat en veilige omgeving. Daardoor zitten ze fysiek en mentaal goed in hun vel en zijn ze weerbaar om gezonde en veilige keuzes te maken. Ze kunnen hun talenten ontwikkelen en groeien op tot volwassenen die volwaardig deelnemen aan de samenleving.



Beoogd maatschappelijk effect:

- **Kansrijk opgroeien** - Meer jeugdigen kunnen hun talenten ontwikkelen en opgroeien tot volwassenen die volwaardig deelnemen aan de samenleving.
- **Goed in je vel** - Meer jeugdigen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel en groeien op in een gezond opgroeklimaat.
- **Veilig opgroeien** - Meer jeugdigen groeien op in een veilige omgeving (thuis, op school, op straat) en maken veilige keuzes.
- **Normaliseren** - Meer jeugdigen, hun ouders/verzorgers en professionals handelen vanuit het besef dat tegenslag en afwijken van het gemiddelde erbij hoort en niet op voorhand jeugdhulp vergt.

Gezondheid

Culemborgers zijn in de basis gezond en vitaal. Ze eten gezond en hebben een gezond gewicht. Het middelengebruik (roken, alcohol, drugs) onder jongeren en volwassenen wordt teruggedrongen. En Culemborgse ouderen leven vitaal en nemen actief deel aan de maatschappij. Culemborg kent een gezonde en veilige leefomgeving. Inwoners worden uitgenodigd tot spelen, bewegen en ontmoeten.



Beoogd maatschappelijk effect:

- **Gezond zijn** - Meer inwoners zijn fysiek en mentaal gezond.
- **Gezond leven** - Meer inwoners hebben een gezonde leefstijl.
- **Gezonde leefomgeving** - Meer inwoners wonen in een prettige leefomgeving, die uitnodigt tot gezond gedrag.

Samen leven & ondersteunen

In Culemborg kan iedereen meedoen, ongeacht leeftijd, beperking, culturele achtergrond of financiële mogelijkheden. Meedoen is namelijk niet alleen leuk, maar ook goed voor sociale verbindingen, gezondheid en welzijn. Culemborgers ontmoeten elkaar in buurten, (sport)verenigingen en bij culturele activiteiten. Culemborg is ook een stad waar we omzien naar elkaar. Mantelzorgers, burens, vrijwilligers en verenigingen geven elkaar steun. Daarnaast willen we als gemeente naast onze inwoners staan en zorgen we waar nodig voor aanvullende hulp of professionele zorg.





Beoogd maatschappelijk effect:

- **Sociale verbinding** - Meer inwoners ontmoeten elkaar en voelen zich verbonden. En minder inwoners ervaren eenzaamheid.
- **Omzien naar elkaar** - Meer inwoners zetten zich in voor elkaar en voor de directe leefomgeving.
- **Meedoen & zelfredzaamheid** - Meer inwoners kunnen meedoen in de samenleving. En zo veel mogelijk inwoners wonen zo lang mogelijk thuis, zo nodig met ondersteuning.

Rondkomen

In Culemborg willen we dat inwoners zich geen zorgen hoeven te maken over hun bestaanszekerheid. Daar doen we als gemeente alles aan dat binnen onze macht ligt. Dat doen we met inkomensondersteunende maatregelen, onze schuldhulpverlening, ons specifieke aanbod voor ondernemers en jongeren met schulden en het uitgebreide pakket aan gemeentelijke voorzieningen om mee te kunnen doen aan de samenleving.



Beoogd maatschappelijk effect:

- **Grip op financiën** - Meer inwoners hebben grip op hun financiën of krijgen hulp daarbij.
- **Minder armoede** - Minder inwoners leven in armoede.
- **Schuldenvrij** - Meer inwoners zijn schuldenvrij.

Werk & maatschappelijke bijdrage

In Culemborg hebben inwoners een betekenisvolle invulling van hun dag. Zij werken of participeren op de een andere manier in de maatschappij. Bijvoorbeeld door vrijwilligerswerk te doen of door zich te ontwikkelen. Op deze manier zijn steeds meer inwoners duurzaam aan het werk en vinden nieuwkomers hun plek in de samenleving.



Beoogd maatschappelijk effect:

- **Arbeidsparticipatie** - Meer inwoners werken of participeren, waar nodig met ondersteuning.
- **Ontwikkeling** - Meer inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt ontwikkelen zich.

Wonen voor doelgroepen

We willen dat iedereen in Culemborg een dak boven het hoofd heeft. En dat dit een passende woonruimte in een passende woonomgeving betreft. Daarmee bedoelen we dat deze betaalbaar en levensloopbestendig is, aansluit op eventuele specifieke woonbehoeften en nabij gewenste voorzieningen ligt.



Beoogd maatschappelijk effect:

- **Prettig en passend wonen** - Meer inwoners hebben een passende woonruimte in een passende woonomgeving.
- **Dak boven je hoofd** - Minder inwoners zijn dak- of thuisloos.



Bijlage 2: Opgaven en ontwikkelingen

In deze bijlage beschrijven we de diverse ontwikkelingen en opgaven die ten grondslag liggen aan onze visie op het sociaal domein. We schetsen de verschillende landelijke akkoorden en de opgave daarin voor gemeenten. Ook beschrijven we demografische ontwikkelingen en het effect daarvan op de zorgbehoefte enerzijds en de arbeidsmarkt anderzijds. Ook beschrijven we ons voortschrijdend inzicht in de ontwikkeling van het sociaal Team Culemborg en in ons denken over de sociale basis.

Landelijke zorgakkoorden: IZA (2022), WOZO (2022) en GALA (2023)

De vergrijzing van de bevolking in Nederland vertaalt zich in verschillende opgaven die op de gemeente Culemborg afkomen. Bij ongewijzigd beleid wordt de zorg in Nederland onbetaalbaar en er is (nu al) te weinig personeel om het werk te doen. Daarom zijn er verschillende landelijke akkoorden afgesloten: het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Deze akkoorden moeten in samenhang zorgen voor een toekomstbestendige zorg. Al deze akkoorden gaan uit van een versterking van de sociale basis, zodat de zelfredzaamheid en samenredzaamheid versterkt wordt. En zodat lichtere hulpverlening zwaardere hulpverlening kan voorkomen. Dit laatste vergt ook meer verbinding en samenwerking tussen het Sociaal Domein en de zorg.

Vergrijzing in Culemborg

In onderstaande tabel op de volgende pagina wordt de bevolkingsprognose van het CBS weergegeven. Culemborg heeft momenteel 30.000 inwoners. De tabel toont dat de bevolking groeit naar 31.000 in 2030 en bijna 33.000 in 2040.

Opvallend is de veranderende leeftijdsopbouw. Het percentage jongeren blijft gelijk, terwijl het percentage ouderen stijgt van 20% naar 26% in 2040. Het aandeel volwassenen daalt van 58% naar 52% in 2040.

Bevolkingsprognose Culemborg (CBS)

Jaar	Totaal	0-20 jaar	20-65 jaar	65 jaar of ouder
2023	29,5	6,6 (22%)	17,1 (58%)	5,9 (20%)
2025	30	6,5 (22%)	17,2 (57%)	6,2 (21%)
2030	31	6,6 (21%)	17,1 (55%)	7,2 (23%)
2035	32	6,9 (22%)	17 (53%)	8,1 (25%)
2040	32,9	7,3 (22%)	17 (52%)	8,6 (26%)
2045	33,3	7,5 (23%)	17,3 (52%)	8,6 (26%)
2050	33,7	7,5 (22%)	17,6 (52%)	8,5 (25%)

Bron: CBS, Regionale prognose 2023-2050; bevolking, intervallen, regio-indeling 2021

Dubbele vergrijzing

De gemeente Culemborg verwacht verder een aanzienlijke toename van het aantal 80-plussers in de komende 15 jaar. Dit heet de dubbele vergrijzing. In Culemborg bedroeg het percentage 80-plussers in Culemborg ongeveer 4% van de bevolking in 2020. Naar verwachting zal in 2040 1 op de 12 inwoners van Culemborg 80 jaar of ouder zijn, wat neerkomt op ongeveer 8,3% van de bevolking; meer dan een verdubbeling. Dit heeft belangrijke gevolgen voor de planning van zorg, huisvesting en andere voorzieningen voor deze steeds kwetsbaar wordende groep ouderen.



Dementie

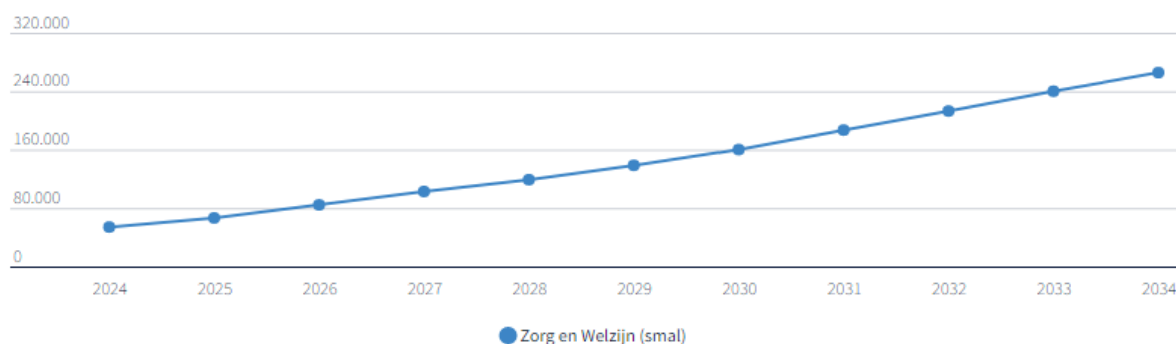
Een op de vijf mensen krijgt dementie, bij vrouwen zelfs een op de drie. In Culemborg stijgt het aantal mensen met dementie van 440 in 2022 naar 660 in 2030 en 950 in 2040. Gemiddeld blijft 57% van de mensen met dementie thuis wonen, ondersteund door naasten en zorg. In Culemborg woonden in 2022 250 mensen met dementie thuis, dit groeit naar 376 in 2030⁵. Het percentage thuiswonende mensen met dementie zal mogelijk nog harder stijgen door het bevroren van verpleeghuisplekken.

Groeiend tekort aan personeel in zorg en welzijn

In onderstaande figuur is de landelijke ontwikkeling te zien van het verwachte arbeidsmarkttekort in de sector zorg en welzijn⁶ in de jaren 2024 t/m 2030. In 2024 was er al een tekort van ruim 54.000 werknemers. De beperktere toename van het arbeidsaanbod en een stijging van het zorggebruik door de vergrijzing zorgen voor een verdere toename van het personeelstekort. In 2030 wordt een tekort van circa 160.000 medewerkers in de sector 'zorg en welzijn' verwacht. Dit vraagt o.a. om een verschuiving van tweedelijns zorggelden naar het Sociaal Domein. Sociaal werkers bereiken veel meer inwoners dan zorgmedewerkers die individueel werken. Door de inzet van één extra sociaal werker zijn volgens ABF research gemiddeld ruim 3,5 zorgmedewerkers minder nodig in 2033.

Arbeidsmarkttekort

personen



2024 - 2034

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn ABF research (prognosemodelzw.nl/dashboard/stories-dashboardsamenvatting)

Hervormingsagenda Jeugd (2023) en het rapport Groeipijn (2025)

Om ervoor te zorgen dat de meest kwetsbare kinderen toegang hebben en houden tot passende zorg, is er een fundamentele verandering in het stelsel nodig. Het Rijk heeft daarom in de Hervormingsagenda Jeugd met ouders en jongeren, zorgprofessionals, zorgaanbieders en gemeenten plannen gemaakt om de jeugdzorg te verbeteren. Deze verbeteragenda heeft grote impact op gemeenten, jeugdhulpregio's en jeugdhulpaanbieders en bevat een forse besparingsopgave.

De voornaamste inhoudelijke opdracht voor gemeenten is drieledig:

- de reikwijdte van de jeugdhulp inperken: jeugdhulp voor de meest kwetsbare jeugdigen en gezinnen;

⁵ Volgens de Nationale Dementiestrategie 2025-2030 moet in 2030 80% van de thuiswonende mensen met dementie een passend dagactiviteitsaanbod hebben in de nabijheid van hun woonomgeving. Voor Culemborg gaat het dan om 300 inwoners in 2030, stijgend naar 430 inwoners in 2040.

⁶ De 10 branches zorg en welzijn (Sociaal Werk, Jeugdzorg, Gehandicaptenzorg, Thuiszorg, Verpleging en Verzorging, Huisartsen, GGZ, Ziekenhuizen, UMC's en overige, exclusief de branche kinderopvang).



- jeugdhulp steviger verbinden aan aanpalende domeinen zoals het onderwijs, volwassenen-ggz en bestaanszekerheid;
- stevige lokale teams en toegang. Hiervoor heeft de VNG een Richtinggevend kader 'Toegang, lokale teams en integrale dienstverlening' ontwikkeld.

In februari 2025 heeft een deskundigencommissie in het rapport Groeipijn een zwaarwegend advies gegeven over de voortgang van de Hervormingsagenda Jeugd en de financiële risicoverdeling die hierover is afgesproken tussen Rijk en gemeenten. De deskundigencommissie concludeert dat er hele waardevolle en kansrijke werkende mechanismen in de Hervormingsagenda Jeugd staan die meer aandacht verdienen, maar dat het wezenlijke probleem niet opgelost wordt. Er ligt een te grote nadruk op het anders organiseren van de jeugdzorg. Er is onvoldoende aandacht voor het wegnemen en verminderen van de (structurele) factoren die leiden tot instroom naar jeugdhulp. De oplossing voor de grote vraag naar jeugdhulp ligt vooral in de systemen buiten de jeugdzorg: in het gezin, op school, en in de samenleving.

De commissie heeft daarnaast ernstige bedenkingen bij de haalbaarheid en het realisme van het meerjarig financieel kader dat onder de Hervormingsagenda Jeugd ligt. De verwachting dat de ingeplande substantiële besparingen vanaf 2026 gerealiseerd kunnen, acht de commissie niet reëel. Voor Culemborg betreft dit een besparing van 1,4 miljoen euro. Het is nog onduidelijk of het Rijk het advies van de deskundigencommissie zal overnemen.

Toekomstscenario jeugd- en gezinsbescherming

Dit is een landelijke ontwikkeling waar de ondersteuning aan kinderen en volwassenen in (mogelijk) onveilige thuissituaties centraal staat. Het doel is om integraal, systemisch en mensgericht te kijken naar wat er speelt in deze gezinnen. Dit betekent o.a. inzet op stressreductie, hulp bij schulden of bij arbeids- of woonproblematiek en toewerken naar een eenvoudiger stelsel. Dit is nauw verbonden aan de ontwikkelingen van de Hervormingsagenda Jeugd.

Op dit moment is het stelsel zo ingericht dat gezinnen opeenvolgend te maken krijgen met verschillende instanties (Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming, jeugdbescherming en de lokale teams). In verschillende proeftuinen werken professionals van deze instanties samen in één team met de autonomie van het gezin als uitgangspunt. In de regio Rivierenland volgen we de proeftuin in Zaltbommel op de voet om te leren van de ervaringen en mogelijk in de toekomst de proeftuin te verbreden. Deze beweging betekent een verzwaring van de taak en opdracht van het Sociaal Team. Medewerkers hebben een belangrijke signalerende rol én blijven betrokken bij complexe casuïstiek waar onveiligheid speelt. Hierin zullen zij in de toekomst ondersteund worden door een Regionaal Veiligheidsteam waar o.a. functies van de Raad van de Kinderbescherming, Veilig Thuis en de Gecertificeerde Instellingen (GI's) worden ondergebracht. De verwachting is dat dit op niveau van Gelderland-Zuid georganiseerd zal worden.

Regionale samenwerking jeugd

Zowel de Hervormingsagenda Jeugd als het Toekomstscenario jeugd en gezinsbescherming zijn opgaven die we ook op regionaal niveau moeten adresseren omdat je dan meer impact kan maken dan op lokale schaal. Zo wordt er regionaal samen met gemeenten, zorgaanbieders, samenwerkingsverbanden passend onderwijs en een regionale vertegenwoordiger van de huisartsen, gewerkt aan een uitvoeringsplan regiovisie jeugd. Ook hierin staat de samenwerking tussen aanbieders, lokale toegang en sociale basis centraal. Het is een zoektocht naar wat we gezamenlijk regionaal kunnen doen (en in sommige gevallen moeten doen in verband met veranderende wetgeving) en wat we lokaal te doen hebben omdat elke lokale context om iets anders



vraagt. Het zijn communicerende vaten. We willen vooral zorgdragen dat lokale en regionale ontwikkelingen en initiatieven elkaar versterken en aanvullen.

Ontwikkeling van integraal werken vanuit het Sociaal Team Culemborg

Sinds 1 april 2023 zijn de gemeentelijke toegangsteams en het sociaal wijkteam samengevoegd tot het Sociaal Team Culemborg, waardoor er een integraal toegangsteam is ontstaan voor toeleiding én lichte hulpverlening.

Voor de verdere ontwikkeling van het STC volgen we de uitwerking van de VNG dat stevige lokale toegang bestaat uit de volgende drie punten⁷:

- De toegang voldoet aan het perspectief en de stem van inwoners, ervaringsdeskundigen en uitvoerders (*dichtbij*);
- De toegang komt tegemoet aan de behoeften van inwoners met meervoudige of chronische levensbehoeften en legt dus verbinding tussen bijvoorbeeld inkomen/schulden en zorg (*integraal*);
- De toegang impliceert lokale teams die meer doen dan indiceren en ook direct zelf hulp verlenen (*met mandaat*).

Op basis van deze definitie, kunnen we concluderen dat we op de goede weg zitten, maar er nog genoeg uitdagingen zijn. We zien dat het Sociaal Team voor een groot deel bezig is met vraaganalyse en verwijzing en minder met het bieden van lichte vormen van zorg en ondersteuning. Dit betekent dat inwoners met veel verschillende professionals te maken krijgen en soms verdwalen in de complexiteit van het stelsel. De werkdruk is hoog en de druk op het Sociaal Team wordt steeds groter in verband met landelijke akkoorden zoals de Hervormingsagenda Jeugd en het toekomstscenario jeugd- en gezinsbescherming. De complexiteit neemt toe en dit vraagt veel van medewerkers. Er is behoefte aan het opheldering van de verschillende rollen binnen het Sociaal Team (indicatiesteller gemeente versus hulpverlener partner). Wat verwachten we van wie en waarom? Daarnaast is het nodig dat we definiëren wat we verstaan onder integraal werken en hier een concretiseringslag op maken. Wanneer werken we integraal en wanneer ook niet.

Sociale basis: persoonlijk, gemeenschappelijke en institutioneel

Onze visie op de sociale basis is verder ontwikkeld. Zoals omschreven in het deelbeleidsplan sociale basis over de wijkcentra (2025) onderscheiden we in navolging van Verwey Jonker drie sferen in de sociale basis: de persoonlijke, gemeenschappelijke en institutionele sociale basis. En we realiseren ons dat we onze aandacht meer moeten richten op het versterken van de persoonlijke en gemeenschappelijke sociale basis, in plaats van onze huidige primaire focus op de institutionele sociale basis.

⁷ VNG Propositie Toegang: leren en verbeteren (juni 2023). Dit lag ten grondslag aan het Richtinggevend kader 'Toegang, lokale teams en integrale dienstverlening' (maart 2024).



Bijlage 3: Beschrijving Sociaal Domein Culemborg

	Korte omschrijving	Activiteiten / taken / ondersteuningsvormen	Hoe heeft de gemeente het georganiseerd?	Hoe stuurt en monitort de gemeente?	
SPECIALISTISCHE ZORG/VOORZIENINGEN	Tweedelijns Jeugdzorg	De tweedelijns jeugdzorg is zorg van alle jeugdhulpverleners waarvoor een verwijzing nodig is.	<ul style="list-style-type: none"> Jeugdbescherming om te zorgen dat kinderen veilig kunnen opgroeien Begeleiding om zelfredzamer te worden als dit een kind zelf niet red Opvoedondersteuning aan ouders 	<ul style="list-style-type: none"> Inkoop Jeugd Contractmanagement door Regio Rivierenland Doorverwijzing door Sociaal Team, huisartsen, medisch specialisten, rechter etc. 	De gemeente koopt de Jeugdzorg samen met andere gemeenten in de Regio Rivierenland in. Regio Rivierenland voert het contractmanagement met de jeugdzorg-aanbieders uit. Naast de regionale inkoop sluiten we als gemeente ook maatwerkovereenkomsten af. We betalen de zorgaanbieders via facturering voor de geleverde zorg. De gemeente monitort de inzet van zorg en de kosten op basis van verschillende informatiebronnen zoals het dashboard Jeugd/WMO, de financiële administratie en de primaire administratiesystemen.
	Maatwerkvoorzieningen WMO	Maatwerkvoorzieningen WMO zijn persoonlijke voorzieningen afgestemd op de behoefte van de inwoner.	<ul style="list-style-type: none"> Huishoudelijke hulp om te zorgen voor een schoon huis van inwoners Scotmobiel verstrekken om te zorgen voor mobiliteit van inwoner Begeleiding van inwoner met psychische problemen 	<ul style="list-style-type: none"> Inkoop WMO Contractmanagement door Regio Rivierenland Doorverwijzing door Sociaal Team Beschermd wonen centrum gemeente Nijmegen 	De gemeente koopt de WMO samen met andere gemeenten in de Regio Rivierenland in. Regio Rivierenland voert het contractmanagement met de WMO-aanbieders uit. Naast de regionale inkoop sluiten we ook lokale contracten af, zoals de inkoop van hulpmiddelen binnen de WMO of specifieke maatwerkovereenkomsten. We betalen de zorgaanbieders via facturering voor de geleverde zorg of voorzieningen. De gemeente monitort de inzet van zorg en de kosten op basis van verschillende informatiebronnen zoals het dashboard Jeugd/WMO, de financiële administratie en de primaire administratiesystemen. Over Beschermd Wonen ontvangen we vanuit centrumgemeente Nijmegen realisatiecijfers.
	Ondersteuning bij werk en inkomen	Ondersteuning bij werk en inkomen zorgt ervoor dat zoveel mogelijk mensen werk hebben en genoeg geld hebben om in hun levensonderhoud te voorzien.	<ul style="list-style-type: none"> Bijstandsuitkeringen verstrekken Re-integratie om inwoners aan werk te helpen Loonkostensubsidie verstrekken Beschut werk 	Gemeenschappelijke Regeling Werkzaak Rivierenland	Werkzaak Rivierenland heeft een eigenstandige P&C-cyclus. De kadernota, begroting, tussentijdse rapportage en jaarrekening worden ter zienswijze voorgelegd aan de gemeenteraad.
		<ul style="list-style-type: none"> Bijzondere bijstand verstrekken Individuele inkomensvoorslag verstrekken Schuldhelpverlening 	<ul style="list-style-type: none"> Uitbetaling door de gemeente op basis van beschikking Sociaal Team Zelf schuldhelpverlening uitvoeren 	De gemeente voert deze regelingen zelf uit. De gemeente monitort de inzet van zorg en de uitnutting van kosten op basis van verschillende informatiebronnen als het dashboard Jeugd/WMO, de financiële administratie en de primaire bronssystemen.	
TOEGANG	Sociaal Team (ST)	Het Sociaal Team is de gezamenlijke toegang tot welzijnsvoorzieningen, WMO, jeugdhulp/jeugdzorg en financiële ondersteuning.	<ul style="list-style-type: none"> Eerstelijns hulpverlening Toeleiding tot specialistische zorg Indiceren en beschikken van specialistische zorg 	<ul style="list-style-type: none"> Netwerksamenwerking tussen ElkWelzijn, MEE-Vivenz en de gemeente Culemborg. De gemeente subsidieert de samenwerkingspartners 	Het Sociaal Team verwijst naar specialistische voorzieningen en verleent zelf hulp. Het Sociaal Team valt onder eindverantwoordelijk van een stuurgroep (wethouder sociaal domein en bestuurders maatschappelijke organisaties). De stuurgroep neemt beslissingen over de uitvoerende taken. De gemeente is verantwoordelijk en beslissingsbevoegd op onderwerpen die voortvloeien uit haar systeemverantwoordelijkheid (beleidsregels, financiële kaderstelling, subsidieverstrekking, toetsing op rechtmatigheid).
SOCIALE BASIS	Institutionele sociale basis	Collectieve voorzieningen en ondersteuning waar inwoners zonder indicatie gebruik van kunnen maken.	<ul style="list-style-type: none"> Accommodaties (zoals buurthuizen) om samen te komen. Collectieve/vrij-toegankelijke voorzieningen (consultatiebureau, bibliotheek, mantelzorg-ondersteuning, vrijwilligerssteunpunt, etc.) Betaalde krachten (sociaal werkers zoals opbouwwerkers, jeugd- en jongerenwerk). 	<ul style="list-style-type: none"> Subsidie ElkWelzijn Subsidie bibliotheek Accommodatiekosten 	De sturing en beheersing van de subsidies verloopt conform de Algemene Subsidieverordening (ASV). Ingediende subsidieaanvragen worden beoordeeld op hun bijdrage aan gemeentelijke beleidsdoelen. Het college bepaalt binnen de door de raad vastgestelde subsidieplafonds voor welke bedragen er subsidie wordt verleend, aan wie en onder welke voorwaarden. Definitieve subsidievaststelling vindt plaats op basis van de beoordeling van de subsidieverantwoordingen. Daarnaast worden met subsidiepartners accountgesprekken gevoerd over de resultaten van de subsidie-inzet in relatie tot gemeentelijke beleidsdoelen en nieuwe ontwikkelingen.
	Gemeenschappelijke sociale basis	Netwerken van inwoners in de lokale samenleving. Deze kunnen formeel (verenigingen, clubs, levensbeschouwelijke organisaties) en informeel (zonder formele status) georganiseerd zijn.	<ul style="list-style-type: none"> Vrijwilligerondersteuning Ondersteuning van bewonersinitiatieven, verenigingsondersteuning, accommodaties. 	<ul style="list-style-type: none"> Subsidies aan sportverenigingen en cultuur Subsidies van partijen als Buurtgezinnen, Present, Odensehuis Onderdeel van subsidie aan ElkWelzijn Buurtpanel 	
	Persoonlijke sociale basis	De inwoner en diens sociale netwerk.			