

1. Wat doet deze visie expliciet voor jongeren. Op welke wijze hangt dit samen met andere eerder vastgestelde visies.

*De visie op Brede gezondheid en Mienskip zet de grote lijnen uit:*

- *Opvoeden en opgroeien als gedeelde verantwoordelijkheid*
- *Versterken van de pedagogische basis*
- *Jongeren doen actief mee in de mienskip*

*De eerder vastgestelde Visie op Opvoeden en Opgroeien vormt hierin een belangrijke uitwerking op het niveau van een visie. Deze visie richt zich concreet op de ontwikkeling van jeugdigen, het bieden van de kans om zich optimaal te ontwikkelen en het versterken van preventie en de pedagogische basis. Tegelijkertijd ondersteunt de visie opvoeders, zodat zij zich gesteund voelen in hun rol en kunnen rekenen op een sterke sociale en pedagogische omgeving. Daarmee vormt de visie op Brede Gezondheid en Mienskip de bredere kapstok die de gezonde en sociale context schetst waarin dit opgroeien plaatsvindt. Zo vullen beide visies elkaar aan.*

*In relatie tot andere visies binnen het sociaal domein vormt de visie ook de overkoepelende visie. De visie schetst de brede, gezonde en sociale context waarbinnen deelvisies – zoals die op opvoeden en opgroeien – hun uitwerking krijgen. De visie draagt daarnaast bij aan de actualisering van de Kadernota 2019-2025, die komend jaar (2026) wordt gemaakt.*

2. Aan welke transitie draagt dit bij?

*Deze transitie sluit aan bij landelijke ontwikkelingen zoals geschetst in het VNG-toekomstbeeld Nederland 2040. Ook binnen gemeente Heerenveen werken we al actief aan deze omslag, onder andere via de programma's Gezond welzijn vernieuwen en Meedoen aan de samenleving. Deze programma's richten zich op het versterken van gezondheid en welzijn, het bevorderen van sociale participatie en het benutten van de kracht van de gemeenschap.*

3. Welke taakvelden zijn hiermee gemoeid en hoeveel budget staat daar nu op? - Aan de hand van deze visie kan ik lastig benoemen wat straks in het afwegingskader aan de orde komt, hoe kan de raad daar nog verder op sturen? Ik kan nu niet beoordelen of een euro extra in deze visie ten koste gaat van iets anders. en kan een uitvoeringsplan op hoofdlijn daarin voorzien.

*Dit voorstel heeft op dit moment geen directe financiële consequenties op de huidige taakvelden binnen het sociaal domein. Bij de implementatie van het beleid kan er mogelijk wel sprake zijn van impact op de budgetten van de betrokken taakvelden. De raad behoudt nadrukkelijk de mogelijkheid om bij de reguliere momenten in de Planning & Control-cyclus sturend op te treden. Indien er sprake is van substantiële financiële gevolgen, worden deze vanzelfsprekend aan uw raad voorgelegd ter besluitvorming. Op die manier blijft de raad in positie om afwegingen te maken en prioriteiten te stellen binnen het bredere gemeentelijke beleid en beschikbare middelen.*

1. Wat is de stand van zaken betreffende IZA op dit moment?

*Het Integraal Zorgakkoord (IZA) wordt momenteel omgevormd tot het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA). De nadere uitwerking van de financiële keuzes en de verdeling van middelen is op dit moment gaande. Vooralsnog lijken de financiële consequenties voor gemeenten beperkt te blijven.*

2. Hoe verhoudt zich dit tot voortbestaan van de pop up store en de hûskeamers?

*Deze passen heel goed bij het belang van elkaar ontmoeten en de werkwijze van Caleidoscoop is al zo dat deze plaatsen zoveel mogelijk door vrijwillige inzet van inwoners worden gedragen. N.a.v. de visie gaan we als gemeente nog meer het gesprek voeren met Caleidoscoop over of de plekken voor en door inwoners kunnen worden gedragen en welke ondersteuning van Caleidoscoop nodig is. Waarbij het meer dan nu zal gaan over de vraag of Caleidoscoop hier zelf actief over nadenkt en met betrokken inwoners ook actief in gesprek is over: wat kunnen de inwoners dragen en welke ondersteuning vragen zij?*

3. Wat zijn de eventuele gevolgen voor het huidige en nieuwe subsidie beleid?

*De visie wordt op dit moment vertaald naar een nieuw subsidieafwegingskader. Dit kader vormt straks de basis voor subsidieregelingen, die mogelijk aanpassing vergen. Om dit te kunnen bepalen vindt momenteel een onderzoek plaats naar de bestaande subsidieregelingen en subsidies in relatie tot de visie en het concept-afwegingskader. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek kan het nieuwe afwegingskader worden afgerond en gefaseerd ingevoerd. Daarbij spelen thema's als: wat subsidieert de gemeente gemeente breed, wat op gebiedsniveau en wie beslist over de verdeling van schaarse middelen.*

4. Hoe groot is het risico dat bij wegvallen van deze voorzieningen mensen afhankelijk worden van het medisch model.

*Wanneer ontmoetingsplaatsen, zoals de pop-ups en hûskeamers, wegvallen, is het risico groter dat mensen sneller terugvallen op het medisch model. Het ontbreken van laagdrempelige ontmoetingsplekken en sociale netwerken kan ertoe leiden dat inwoners met vragen of zorgen direct bij professionele zorg uitkomen. Daarmee verschuift de focus naar risicobeheersing en beroepsmatig handelen, terwijl veel situaties juist om normaliseren en onderlinge steun vragen. Zoals psychiater Dirk de Wachter het treffend verwoordt: "Laten we proberen elkaars psychiater een beetje te zijn". Mensen kunnen vaak meer voor elkaar betekenen dan zij – en professionals – soms denken. Het stimuleren van sociale netwerken en het normaliseren van alledaagse vraagstukken zijn daarom cruciale onderdelen van de visie.*

5. Welke kosten gaan hier eventueel mee gemoeid?

*Kosten van professionele zorg, o.a. via gemeente (WMO en Jeugdzorg).*

1. In hoeverre zijn de ouderenbonden in onze gemeente (totaal plm. 800 leden) geraadpleegd bij het tot stand komen van de Visie? Hebben zij input kunnen leveren?

*Bij de totstandkoming van de visie zijn ouderenbonden in onze gemeente niet als afzonderlijke organisatie betrokken of geconsulteerd. Wel waren senioren aanwezig en actief betrokken bij de initiatieven die wij hebben bezocht tijdens de praktijkverkenningen. Denk hierbij aan koffieochtenden, activiteiten georganiseerd door verenigingen of vrijwilligersgroepen en dorpsinitiatieven waarin ontmoeting, ondersteuning en gezondheid centraal staan. De aanpak is bewust gekozen: we zijn gestart bij de mienskip en de bestaande gezonde praktijken in buurten en dorpen. Daarin doen ouderen volop mee, vaak als vrijwilliger, organisator of deelnemer. Zo is hun stem via deze weg wel meegenomen. De visie is dus niet top-down opgesteld, maar gebaseerd op de verhalen en ervaringen uit de praktijk van inwoners, waaronder ook senioren.*

*Met deze visie bouwen we dus voort op wat er al in de Heerenveense mienskip aanwezig is. De ervaringen van senioren zijn meegenomen via hun actieve rol in lokale initiatieven en in lijn met de landelijke toekomstbeelden (o.a. toekomstbeeld VNG) zetten we in op het versterken van die kracht.*