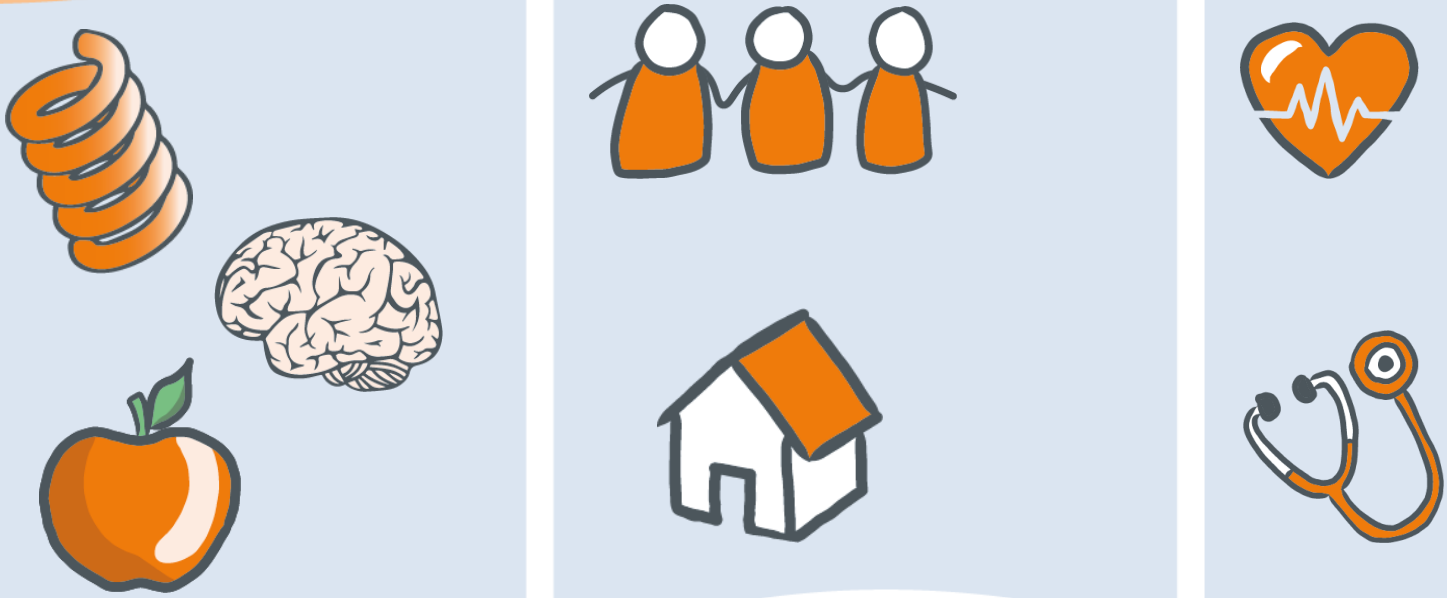
Gemeente Beesel



Beleidsnota Gezondheid-Wmo 2023-2026

Inhoudsopgave

Voorwoord 3
Leeswijzer 4
1. Inleiding 5
Positieve Gezondheid 5
Kadernota Sociaal Domein – Naar een positief gezond Beesel 5
Radermodel 5
2. Hoe gezond zijn we? 7
Hoe gezond is Nederland? 7
Hoe gezond zijn de inwoners van Beesel? 7
Demografische ontwikkeling 10
3. Wat willen we bereiken? 11
Versterken sociale basis en preventie 11
Beleidsknoppen Gezondheid/Wmo 12
4. Wat gaan we ervoor doen? 13
Veerkracht 13
Leefstijl 15
Mentale gezondheid 17
Fysieke omgeving 20
Lichamelijke gezondheid 23
Sociale leefomgeving 26
Zorggebruik 31
5. Wanneer zijn we tevreden? 34
6. Wat gaat het kosten? 35
Huidige situatie begroting 2023-2026 35
Situatie bij invullen van de ambities uit deze beleidsnota 36
Extra claim budget in deze beleidsnota 38
Niet alleen financiën maar ook het leveren van zorg staat onder druk 39
Nawoord 40
Bijlagen 41
Bijlage 1- Radermodel 41
Bijlage 2 – Begrippenlijst 42

Voorwoord

De gemeente Beesel zet in op een gezonde, levendige samenleving, waarin inwoners een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven ervaren. De inwoner staat centraal en we leveren vanuit het Gezondheids- en Wmobeleid een bijdrage aan de zelf- en samenredzaamheid van de inwoner. Doordat veel factoren van invloed zijn op de gezondheid en het welzijn van mensen kiezen we er bewust voor om het Gezondheids- en Wmobeleid in één nota vorm te geven. Hierdoor komen in deze beleidsnota verschillende onderwerpen aan bod. Met deze integrale benadering zorgen we voor passende ondersteuning voor inwoners die dat nodig hebben.

We richten ons niet op problemen, maar op kansen. Zaken die gewoon bij het leven horen, maken we niet tot problemen. Alle ondersteuning die we inzetten moet het doel ondersteunen om mensen zoveel als mogelijk hun zelfredzaamheid (terug) te geven. We gaan uit van de mogelijkheden van onze inwoners, hun netwerk en een sterke gemeenschap waar buren en wijkbewoners elkaar helpen. Niet voor niks is de titel van het coalitieakkoord dan ook: *Bouwen aan een gemeenschap voor vandaag en morgen.*

In deze beleidsnota staat hoe we inzetten op het versterken van de sociale basis, preventie en het bieden van passende ondersteuning. Dit beschrijven we aan de hand van beleidsknoppen uit de kadernota Sociaal Domein: veerkracht, leefstijl, mentale gezondheid, fysieke omgeving, lichamelijke gezondheid, sociale leefomgeving en zorggebruik. Door de benadering vanuit deze beleidsknoppen vindt u sommige thema's op meerdere plekken terug. Als voorbeeld: de rookvrije generatie heeft te maken met leefstijl en leefomgeving. Verder realiseren we ons dat dit een heel brede beleidsnota is. Onder de beleidsknoppen vallen veel verschillende speerpunten die zich elk in een eigen fase bevinden en elk in een eigen tempo ontwikkelen. Voor sommige speerpunten maken we lokale doelstellingen en voor andere sluiten we aan bij landelijk geformuleerde afspraken. Dit maakt dat u verschillen zult lezen in de mate van concreetheid waarin de diverse speerpunten staan beschreven.

"Ik vind zelfstandig zijn en blijven in je doen en laten heel belangrijk. Dit heeft ook te maken met gezondheid en kan door zelf preventief te werken aan deze gezondheid. Regie over je eigen leven en invulling daarvan ook op het gebied van gezondheid is essentieel en daar waar dit niet lukt is een steuntje in de rug om vervolgens weer te komen tot eigen regie altijd mogelijk."

Linda Nijssen, wethouder Wmo

'De gezondheid van de gemeente Beesel moet beter. Om dit te realiseren moet preventie in ons DNA en dat van onze inwoners komen. Daarom vind ik dat we als gemeente lef en doorzettingsvermogen moeten tonen en over beleidsperiodes heen durven kijken. Gedragsverandering vraagt immers om een lange adem. Onze toekomstige kinderen, kleinkinderen en achterkleinkinderen zullen ons meer dan dankbaar zijn.'

Anouk Huijs, wethouder gezondheid

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 beschrijven we onze visie van het Sociaal Domein. Hoofdstuk 2 geeft op basis van de resultaten van de meest recente GGD gezondheidsmonitor een weergave van de gezondheid van de volwassenen en ouderen in onze gemeente In hoofdstuk 3 beschrijven we de beweging die we met de beleidsnota Gezondheid-Wmo nastreven. Hoofdstuk 4 beschrijft aan de hand van zes hoofddoelen wat we gaan doen om de beweging te kunnen maken. In hoofdstuk 5 nemen we u mee in de effecten van het dit beleid. Hoofdstuk 6 richt zich op de financiële doorvertaling van dit beleid naar de gemeentefinanciën .

1. Inleiding

Positieve Gezondheid

Gezondheid is belangrijk voor het gevoel van geluk. Mensen in een kwetsbare situatie hebben een groter risico op een slechtere gezondheid. Hun problemen bevinden zich vaak op verschillende terreinen en vragen om een integrale aanpak. Bij voorkeur door niet te reageren op individuele of collectieve gezondheidsproblemen, maar door preventief beleid, waarmee we deze problemen voorkomen. Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid helpt hierbij. Hierin staat een brede kijk op gezondheid centraal. Gezondheid is meer dan 'niet ziek zijn'. Het gaat niet om wat iemand niet meer kan, maar om wat iemand kan, belangrijk vindt en zou willen veranderen. Gezondheid gaat ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, over betekenisvol werk of andere activiteiten en over de omgeving waarin je leeft.
Eerder heeft de gemeenteraad het principe van Positieve Gezondheid al omarmt met de Kadernota Sociaal Domein. Ook in het coalitieakkoord is nogmaals onderschreven dat Positieve Gezondheid de leidraad blijft voor onze inzet in het Sociaal Domein.

Kadernota Sociaal Domein – Naar een positief gezond Beesel

In de kadernota Sociaal Domein - Naar een positief gezond Beesel - staat wat we binnen het Sociaal Domein voor onze inwoners willen betekenen, hoe we dat gaan doen (missie) en wat we willen bereiken (visie). Eigen verantwoordelijkheid, betrokkenheid, resultaat gericht, betaalbaar en duurzaam samenwerken zijn onze kernwaarden. Ze vormen een belangrijk deel van onze missie en bepalen ons handelen. Een visuele samenvatting van de kadernota Sociaal Domein vindt u op de volgende pagina.

Missie

De gemeente Beesel is een gezonde, levendige samenleving, waarin inwoners een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven ervaren. De inwoner staat centraal en we leveren een bijdrage aan de zelf- en samenredzaamheid van de inwoner. Dit doen we door het versterken van de sociale basis, preventie en het bieden van passende ondersteuning. Deze ondersteuning is zoveel mogelijk lokaal, integraal en informeel.

Visie

De gemeente Beesel streeft naar een samenleving waarin alle inwoners zich thuis voelen, zelfredzaam zijn en naar vermogen kunnen meedoen en waarin jeugdigen gezond en veilig kunnen opgroeien. Een inclusieve samenleving waarin inwoners oog hebben voor elkaar en waar eenzaamheid en uitsluiting zoveel als mogelijk wordt tegengegaan. De omgeving is, fysiek en sociaal, zo ingericht dat iedereen kan meedoen, wordt gestimuleerd tot een gezonde leefstijl en gebruik kan maken van de beschikbare voorzieningen. Samen zorgen we er zo voor dat ondersteuning in de juiste balans en betaalbaar blijft.

Radermodel

De gemeente Beesel gebruikt voor de beleidsontwikkeling binnen het Sociaal Domein het Radermodel van de GGD GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie) model (bijlage 1). Dit model is gebaseerd op het gedachtengoed van Positieve Gezondheid en neemt als uitgangspunt dat de gezondheid van inwoners wordt bepaald door verschillende factoren, de zogenaamde gezondheidsraderen. De raderen zijn de beleidsknoppen die we kunnen beïnvloeden. In de Kadernota Sociaal Domein hebben we voor elke beleidsknop beschreven waar we op inzetten (hoofddoelen). De beleidsnota Gezondheid-Wmo geeft hier nadere invulling aan en maakt een financiële vertaling.

Gemeente Beesel
Gewoon anders

We doen het gewoon samen

KADERNOTA SOCIAAL DOMEIN

2015-2020

BORGEN VERANTWOORDELIJKHEDEN

- PARTICIPATIEWET
- WMO
- JEUGDWET

FOCUS

ZELFSTANDIG THUIS WONEN

VEILIG OPGROEIEN

MEEDOEN IN DE MAATSCHAPPIJ

VERNIEUWING

2021 EN VERDER

TRANSFORMATIE

- NORMALISEREN
- VOORKOMEN
- SOCIALE BASIS

FOCUS

KWALITEIT

BETAALBAAR

GRIP OP ZORGGEBRUIK

MENS CENTRAAL

HOE ?

SAMENWERKEN

INWONERS ⟷ PARTNERS

LOKAAL

- VERENIGINGEN
- VRIJWILLIGERS
- BEDRIJVEN
- MANTELZORG
- PROFESSIONELE ZORG

EEN BETAALBARE MANIER OM DEZE DOELEN TE REALISEREN

POSITIEVE GEZONDHEID

KWALITEIT VAN LEVEN



SAMENREDZAAMHEID



ZELFREDZAAMHEID



RESULTAAT

INCLUSIEVE SAMENLEVING MET ZORG VOOR ELKAAR!

2. Hoe gezond zijn we?

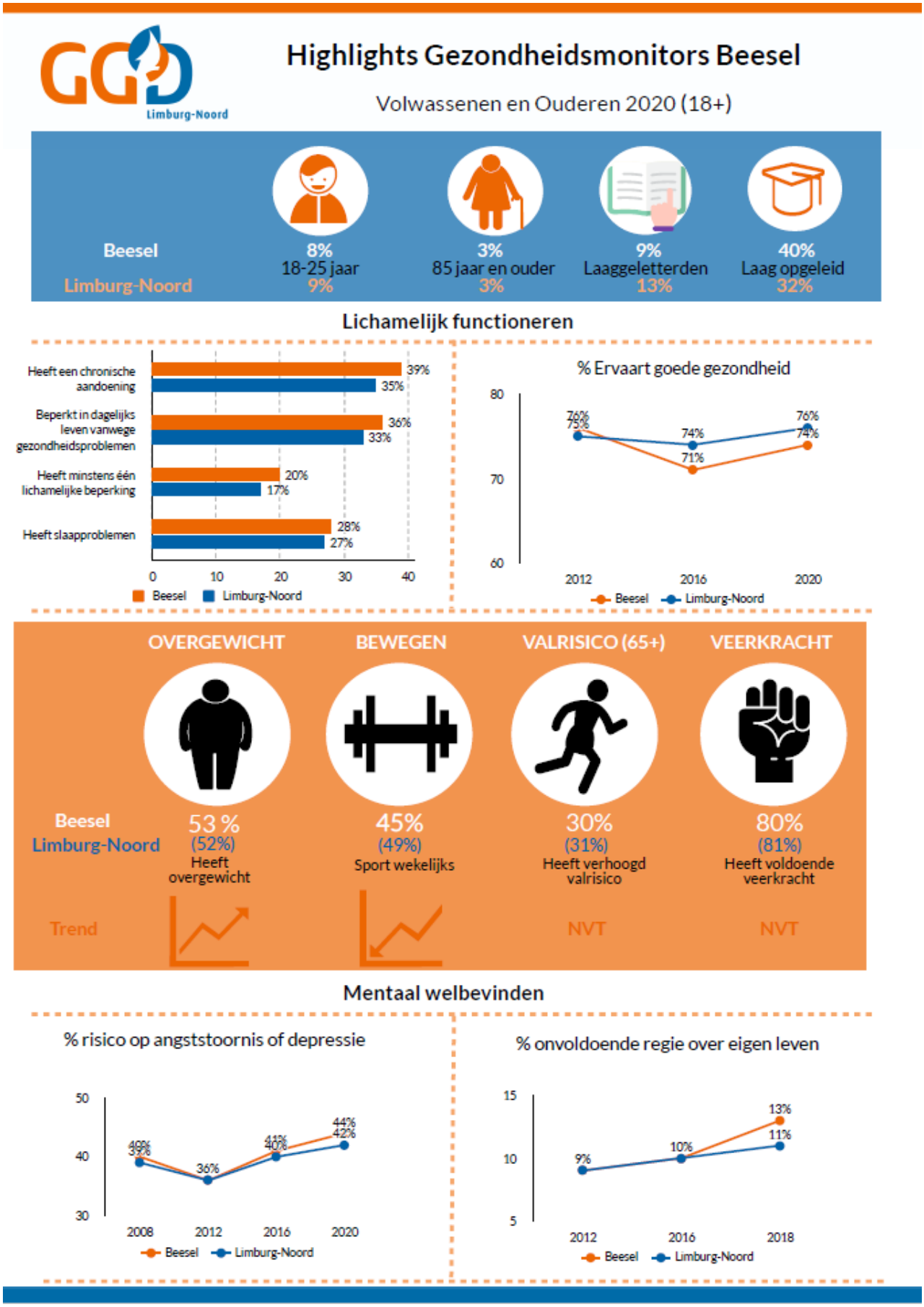
Hoe gezond is Nederland?

Gezondheid is belangrijk voor mensen en de samenleving als geheel. We zijn steeds beter in staat ziekte te diagnosticeren en te behandelen, ook als het om hoog-complexe zorg gaat. Tegelijkertijd zijn onderlinge verschillen in gezondheid de afgelopen decennia eerder groter dan kleiner geworden. De coronacrisis lijkt deze tweedeling te versterken. Nederlanders met een hoog inkomen en hoog opleidingsniveau leven gemiddeld genomen niet alleen langer, maar ook langer in een goede gezondheid, dan mensen met een laag inkomen en laag opleidingsniveau.

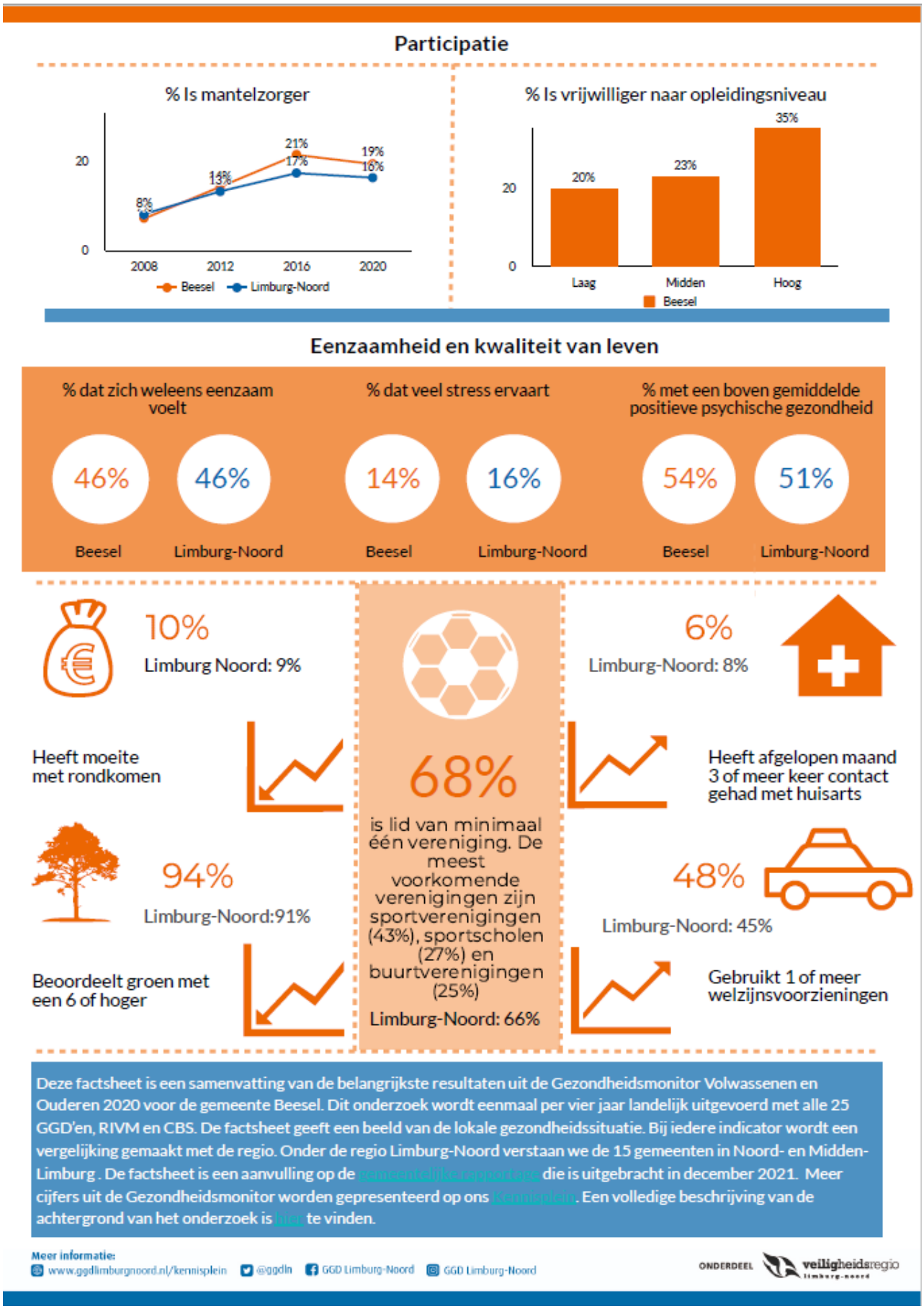
Hoe gezond zijn de inwoners van Beesel?

Deze tweedeling blijkt ook nadrukkelijk uit de laatste Regionale/Lokale GGD gezondheidsmonitor. Lager opgeleiden scoren op bijna alle onderdelen substantieel lager. Dit is ook zichtbaar in afbeelding 1 en 2 op de volgende pagina's, waarin de belangrijkste resultaten van de meest recente gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen (2020) zijn weergegeven in een factsheet.
De werkelijkheid die gezondheidsverschillen veroorzaakt, is zeer complex. Het is een interactie tussen verschillende factoren: ongelijkheid in onderwijs, arbeidsmarkt, sociale zekerheid, leefomgeving, gezondheid en sociale relaties. Complex omdat het een correlatie van factoren betreft gedurende een lange periode in de tijd: verschillen ontstaan niet plots en zijn vaak een gevolg van een opstapeling van problemen gedurende de levensloop.
Daarom willen wij volop investeren in het kleiner maken van gezondheidsverschillen. Dat vraagt om een integrale benadering vanuit meer beleidsterreinen. Dit betekent ook: verschil durven maken, inzetten op mensen in de meest kwetsbare posities.

Afbeelding 1: Factsheet Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2020



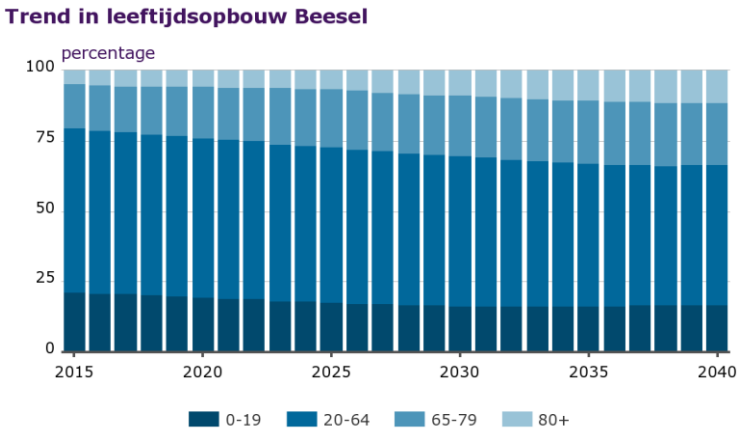
Afbeelding 2: Factsheet Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2020



Demografische ontwikkeling

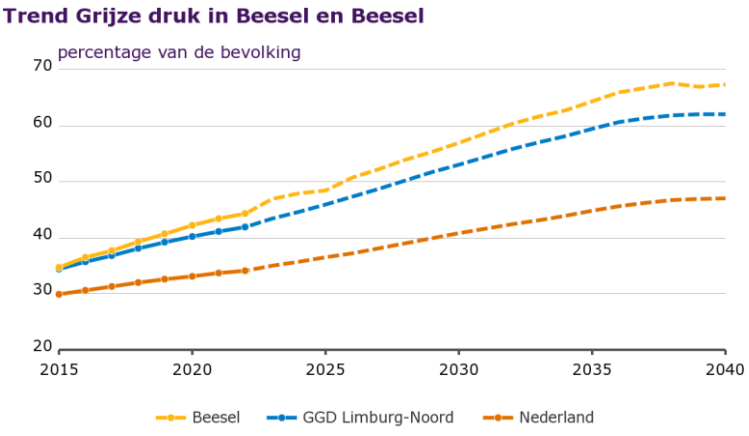
Nederland en hiermee ook Beesel is aan het vergrijzen. Dit zorgt voor een volledig nieuwe problematiek, waarbij naast een financieringsprobleem, want de zorg wordt duurder, ook het hebben van voldoende zorgpersoneel steeds moeilijker wordt. Dit maakt dat we keuzes moeten maken. Dit doen we als gemeente individueel, met onze Noord-Limburgse partner gemeenten als met onze (zorg)partners en VGZ als zorgkantoor. De afbeeldingen 3 en 4 geven de verwachte leeftijdsopbouw en de verwachte grijze druk van de gemeente Beesel weer.

Afbeelding 3: Verwachte leeftijdsopbouw gemeente Beesel



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

Afbeelding 4: Verwachte grijze druk gemeente Beesel



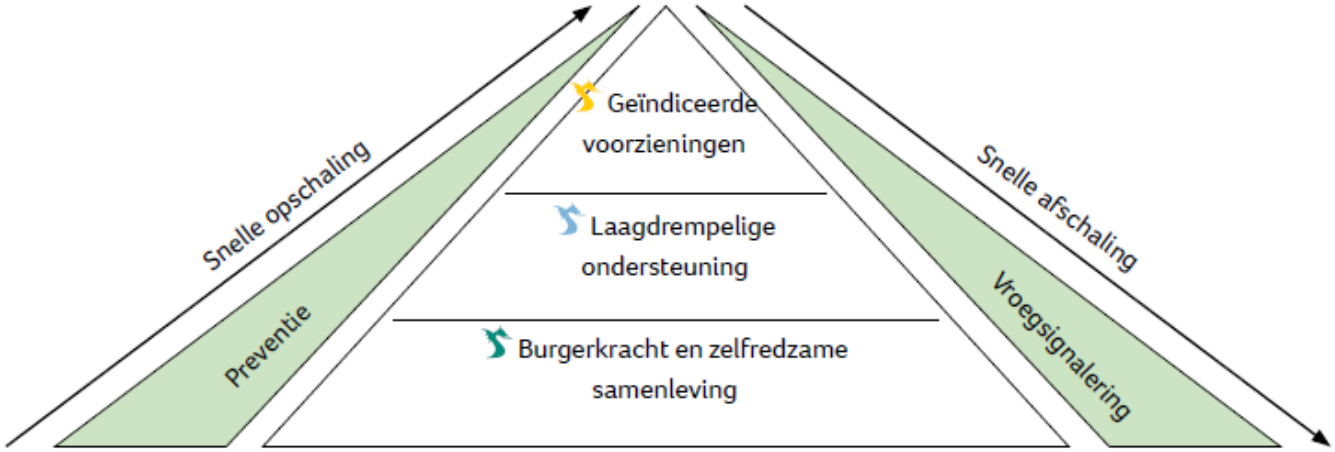
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

3. Wat willen we bereiken?

Versterken sociale basis en preventie

We geloven erin dat het voorkomen van (ernstige) zorgen de kwaliteit van leven van onze inwoners vergroot en de zorgbehoefte verkleint. Het versterken van de sociale basis en inzet op preventie draagt hieraan bij, zo ook aan het behalen van de drie hoofddoelen van de Wmo, namelijk: vergroten van de zelf- en samenredzaamheid, meer participatie en meedoen en langer zelfstandig thuis wonen in een goede gezondheid. Vanuit onze visie hebben we de ambitie om een beweging in gang te zetten naar een versterking van de sociale basis, door te investeren in burgerkracht, een zelfredzame samenleving en laagdrempelige ondersteuning voor mensen met gezondheidsrisico's om zo erger te voorkomen. Dit betekent, op den duur, minder inzet van middelen in geïndiceerde voorzieningen en meer inzet op preventie en samenleving. Als preventie en de sociale basis niet voldoende is, bieden we geïndiceerde voorzieningen (maatwerkvoorzieningen). De juiste op- en afschaling van ondersteuning is hierin belangrijk Afbeelding 5 geeft deze beweging weer.

Afbeelding 5: beweging naar een versterking van de sociale basis en afname van geïndiceerde voorziening



Beleidsknoppen Gezondheid/Wmo

Het beleidsplan Gezondheid-Wmo heeft met name invloed op de beleidsknoppen veerkracht, leefstijl, mentale gezondheid, fysieke leefomgeving , lichamelijke gezondheid en sociale leefomgeving. In tabel 6 staat per beleidsknop het hoofddoel. Deze hoofddoelen zijn vastgesteld in de Kadernota Sociaal Domein en zijn daarmee ook onderdeel van de doelenboom in de gemeentelijke begroting. In dit hoofdstuk concretiseren we deze hoofddoelen en beschrijven we per beleidsknop wat onze speerpunten zijn voor de komende jaren. Op basis van de vastgestelde speerpunten en het financieel kader stelt het college jaarlijks een uitvoeringsplan vast.

Tabel 6: Hoofddoelen kadernota Sociaal Domein

Hoofddoel [beleidsknop]	**Doel Kadernota Sociaal Domein**
Veerkracht	Inwoners kunnen met stress en tegenslag omgaan en vinden oplossingen zoveel mogelijk in het eigen netwerk.
Leefstijl	Inwoners kiezen voor een gezonde leefstijl.
Mentale gezondheid	Inwoners hebben een goede mentale gezondheid, voelen zich gelukkig en kunnen meedoen aan de samenleving.
Fysieke omgeving	Inwoners voelen zich veilig en gezond in de omgeving waarin zij wonen.
Lichamelijke gezondheid	Inwoners kunnen zo lang mogelijk dagelijkse activiteiten uitvoeren.
Sociale leefomgeving	Inwoners voelen zich veilig. Er is verbinding tussen inwoners, zij gaan respectvol met elkaar om en helpen elkaar.
Zorggebruik	We hebben grip op de kosten van de ondersteuning vanuit de Wmo en inzicht of de ondersteuning het gewenste effect heeft.

4. Wat gaan we ervoor doen?

Dit hoofdstuk beschrijft wat we gaan doen om te werken aan onze hoofddoelen. Dit doen we door per beleidsknop aan te geven waar we nu staan en wat onze speerpunten zijn voor deze beleidsperiode. Waar we een SMART doelstelling kunnen maken doen we dat. Waar dit niet haalbaar is, gebruiken we de gegevens onder 'Waar staan we nu?' als 0-situatie. Zo kunnen we bij een volgend meetmoment vergelijken.



Veerkracht

Inwoners kunnen met stress en tegenslag omgaan en vinden oplossingen zoveel mogelijk in het eigen netwerk.

Waar staan we nu?

VEERKRACHT					
Indicator	**Jaar**	**Beesel**	**Regio**	**NL**	**Bron**
Regie over eigen leven [veel/matig]	2016	90%	90%	90%	GGD gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen
	2020	87%	89%	90%	
Stress [heel veel stress ervaren]	2016	-	-	-	
	2020	14%	16%	18%	
Veerkracht	2016	-	-	-	
	2020	80%	81%	-	

Speerpunten

Om de veerkracht van onze inwoners te vergroten, richten we ons op het individu en de sociale omgeving. We helpen sterke kernen en netwerken te creëren, zodat inwoners fijn en veilig kunnen wonen en de onderlinge betrokkenheid en leefbaarheid vergroot. Op deze manier kunnen inwoners samen met hun netwerk zoveel mogelijk hun leven leiden en regie houden en is gespecialiseerde ondersteuning lang niet altijd noodzakelijk. We zetten daarom in op de sociale basis, informatie en advies en toegang.

Sociale basis

We willen de beweging maken van maatwerkvoorzieningen naar preventie en algemene voorzieningen en investeren in een passend aanbod, waar inwoners zonder indicatie naartoe kunnen. Met deze inzet willen we een sterke sociale basis creëren en bereiken dat inwoners meer regie over hun eigen leven krijgen en minder stress ervaren. Verder willen we de inzet van maatwerkvoorzieningen hiermee terugdringen. Het welzijnswerk speelt een belangrijke rol in deze beweging. We herijken het welzijnswerk en maken voor de periode 2024-2027 nieuwe afspraken.

Onafhankelijke clientondersteuning

Onafhankelijke clientondersteuning is een algemene voorziening die gemeenten op basis van de Wmo beschikbaar moeten stellen voor alle inwoners. Onafhankelijke clientondersteuning maakt daarom onderdeel uit van de sociale basis. We vinden het belangrijk dat voor inwoners die daar behoefte aan hebben, onafhankelijke clientondersteuning beschikbaar is. Hiermee willen we de regie van de inwoner (en

zijn omgeving) bij de hulpvraag versterken. Een clientondersteuner geeft informatie, advies en algemene ondersteuning. Hij kan bijvoorbeeld aanschuiven bij het keukentafelgesprek en denkt met de inwoner mee. Inwoners worden door de gemeente gewezen op de mogelijkheid van clientondersteuning en kunnen hier gratis gebruik van maken. We willen dat meer mensen gebruik maken van onafhankelijke clientondersteuning en gaan deze functie versterken, lokaal verder vormgeven en maken dit onderdeel van het welzijnswerk.

Informatie en advies

In de gemeente Beesel is veel aanbod op het gebied van vrijwilligerswerk, welzijn en zorg. Met een aanbod van burgerinitiatieven, vrijwilligersorganisaties en laagdrempelige ondersteuning stimuleren we veerkracht en zelfredzaamheid. Veel inwoners weten de weg naar dit aanbod te vinden, maar er zijn ook mensen die door de bomen het bos niet meer zien. Daarom willen we dat informatie en advies over dit aanbod goed toegankelijk is voor onze inwoners. Om dit te bereiken willen we het Informatiepunt Beesel en de sociale kaart (Samenmet.beesel.nl) doorontwikkelen, breed bekend maken en up-to-date hebben.

Toegang

Onze toegang bestaat uit drie Wmo-consulenten, één mantelzorgondersteuner en één kwaliteitsmedewerker. De toegang is laagdrempelig beschikbaar en bedoeld om samen met de inwoner in gesprek te gaan en te zoeken naar oplossingen voor ondersteuningsvragen.
De toegang tot maatwerkvoorzieningen verloopt via onze Wmo-consulenten. Onze toegang werkt (steeds meer) volgens het gedachtengoed van Positieve Gezondheid en draagt bij aan de beweging naar meer inzet op de sociale basis en afname van geïndiceerde voorziening(zie afbeelding 5). Hierin werken we samen met de andere toegangsteams in onze gemeente (gezinscoaches, schuldhulpverlening en consulenten Participatiewet), zodat we een volledig beeld krijgen en inwoners niet tussen wal en schip belanden. We gaan voor integrale oplossingen, passend bij de ondersteuningsvraag van de inwoner.

We hebben twee wekelijks een casuïstiekoverleg met verschillende (zorg)partners, waaronder de ergo/fysiotherapeut, maatschappelijk werk, POH-GGZ[1], Hulp bij Dementie en wijkverpleegkundigen. Deze overleggen zijn belangrijk om vanuit verschillende invalshoeken en financieringen te kijken hoe we inwoners het beste kunnen ondersteunen. Deze overleggen blijven we doen, omdat alle partijen dit van meerwaarde vinden.

Vanuit Sturing en Inkoop en de visie op het toekomstig zorglandschap, gaan we steeds meer richting wijkgericht werken (zie pagina 19 wijkgericht werken). Onze toegang maakt hierin stappen en zal nog beter vindbaar en benaderbaar zijn en hierdoor meer kennis krijgen van de kansen en mogelijkheden in de wijken.

[1] Praktijk ondersteuner Huisarts met specialisme GGZ



Leefstijl

Inwoners kiezen voor een gezonde leefstijl.

Waar staan we nu?

LEEFSTIJL					
Indicator	**Jaar**	**Beesel**	**Regio**	**NL**	**Bron**
Beweegrichtlijn: matige intensieve inspanning + bot- en spierversterking	2016	53%	52%	52%	GGD gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen
	2020	53%	52%	50%	
Overgewicht	2016	51%	50%	49%	
	2020	53%	52%	49%	
Roken	2016	16%	19%	20%	
	2020	16%	17%	17%	
Alcohol [afgelopen 12 maanden]	2016	84%	84%	82%	
	2020	74%	80%	79%	

Speerpunten

Leefstijl gaat om het gedrag van mensen en de keuzes die zij maken. Zijn dit gezonde keuzes of bedreigen ze juist de gezondheid. Een gezonde leefstijl hangt samen met de fysieke en sociale leefomgeving. We zetten in op het preventieakkoord, een rookvrije generatie, overgewicht, sport en bewegen.

Nationaal/Regionaal Preventieakkoord

Eind 2018 is door 70 partners het Nationaal Preventieakkoord ondertekend. Het Nationaal Preventieakkoord richt zich op een gezonder Nederland in 2040 en heeft drie pijlers: 1. minder mensen die roken, 2. minder mensen met overgewicht, 3. minder mensen die problematisch alcohol gebruiken. Voor deze drie thema's is gekozen omdat roken, overgewicht en probleemdrinken samen de grootste oorzaak zijn van ziekten in Nederland.

De gemeenten Beesel, Bergen, Gennep, Horst aan de Maas, Venlo en Venray, de GGD Limburg-Noord, PxZorg (Viecuri, Cohesie, Burgerkracht) en Synthese hebben samen een regionaal Preventieakkoord opgesteld voor het thema rookvrije generatie.

Rookvrije generatie

In de regio Noord-Limburg gaan we voor de rookvrije generatie. Zes Noord-Limburgse gemeenten omarmen gezamenlijk het thema 'Noord-Limburg Rookvrij in 2040', voortkomend uit het Nationaal Preventieakkoord. De ambitie is dat in 2040 nog maar 5% van de inwoners (18+) uit de GGD regio Limburg-Noord rookt, ten opzichte van 17% (2020). Van de inwoners tot 18 jaar rookt in 2040 niemand meer. In 2021 was dat 5%. De zes gemeenten slaan de handen ineen om deze ambitie gezamenlijk te realiseren.

Deze ambitie is opgesplitst in twee korte termijn doelen:
1) in 2025 zijn alle omgevingen waar kinderen komen rookvrij: we beschermen kinderen daarmee tegen tabaksrook en tegen de verleiding om te gaan roken.
2) in 2025 is het percentage volwassen rokers in elke gemeente gedaald met 2,5%.

Het jaar 2025 is een ijkpunt. De gezondheidsmonitor van GGD voorziet de regio van cijfers en inzicht in de voortgang. Er wordt jaarlijks een uitvoeringsplan opgesteld rondom een rookvrije kindomgeving, een rookvrije zorg en een rookvrije start (richt zich op aanstaande ouders).

Overgewicht

In het Nationaal Preventieakkoord staat overgewicht omschreven als een van de belangrijkste volksgezondheidsproblemen. 53 % van de volwassenen en 13 % van de jongeren heeft overgewicht. We volgen de lijn van het Nationaal Preventieakkoord en willen het aantal volwassenen en jeugdigen met overgewicht laten dalen. De jeugd heeft de toekomst. Maar een ongezonde leefstijl staat een gezonde toekomst in de weg. Door een ongezonde leefstijl ontwikkelen kinderen makkelijker overgewicht en/of obesitas. Dit maakt kinderen kwetsbaar. Overgewicht op jonge leeftijd brengt vaak mentale en fysieke problemen met zich mee en verhoogt het risico op de ontwikkeling van chronische ziekten. Bovendien is participatie in de maatschappij van mensen met overgewicht en/of obesitas aanzienlijk lager. Daarmee begint de vicieuze cirkel, waarbij de sociaaleconomische verschillen tussen mensen met en zonder overgewicht en/of obesitas in stand gehouden worden.

Gewoon Samen Fit

In Beesel willen we samen met inwoners, verenigingen en professionals werken aan een omgeving waarin het niet alleen leuker, maar ook makkelijker wordt om gezond te leven. De kracht zit in de gezamenlijke aanpak en in een eenduidige aansprekende boodschap: ‘Gewoon Samen Fit’. Dit is een belangrijke kapstok waarmee we de verbinding maken tussen gezondheid en sport en bewegen. Volwassenen met overgewicht en obesitas kunnen gebruik maken van een Gecombineerde Leefstijl Interventie (Cool). Dit is een leefstijlprogramma voor mensen met overgewicht en wordt vergoed onder de Zvw. Regelmatig bewegen is belangrijk voor een effectieve aanpak. De gemeente koppelt daarom een buurtsportcoach aan deze interventie.

Sport en bewegen

In de jeugdmonitors is een daling te zien van de beweegnorm van 19% in 2019 naar 16% in 2021. We willen de dalende lijn in de beweegnorm van jeugdigen doorbreken. De stabiele lijn van 53% (2016 en 2020) van volwassenen en ouderen die voldoen aan de beweegnorm willen we (minstens) handhaven. Het liefst zien we in beide monitors de lijn stijgen. We werken aan deze doelen via de zes thema’s van ons sportbeleid:

- Samen fit door sport en bewegen;
- Wij leren bewegen;
- Sport en bewegen is voor iedereen toegankelijk. Een beperking of financiële situatie mag hierin geen belemmering zijn;
- Ruimte voor sport en bewegen;
- Samen met verenigingen en sportaanbieders;
- Sport en evenementen: We gebruiken de kracht van evenementen om mensen te stimuleren tot beweging.



Mentale gezondheid

Inwoners hebben een goede mentale gezondheid, voelen zich gelukkig en kunnen meedoen aan de samenleving.

Waar staan we nu?

MENTALE GEZONDHEID					
Indicator	**Jaar**	**Beesel**	**Regio**	**NL**	**Bron**
Regie over eigen leven [veel/matig]	2016	90%	90%	90%	GGD gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen
	2020	87%	89%	90%	
Risico angststoornis/ depressie	2016	41%	40%	44%	
	2020	42%	44%	46%	
Stress [heel veel stress ervaren]	2016	-	-	-	
	2020	14%	16%	18%	
Eenzaamheid [matig/ernstig]	2016	47%	45%	43%	
	2020	46%	46%	47%	

Speerpunten

Mentaal gezonde mensen voelen zich over het algemeen tevreden en kunnen vaak goed omgaan met tegenslagen. We zetten in op vroegsignalering en preventie bij psychische problematiek. We willen meer begrip voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, zoals depressie en eenzaamheid. We willen dat deze mensen kunnen meedoen en wonen in een buurt ter bevordering van participatie en herstel. We zetten daarom in op de aanpak eenzaamheid, passende hulp en ondersteuning (maatwerk) en wijkgericht werken.

Eenzaamheid

We zien landelijk een toename van eenzaamheid. Waar in 2016 nog 43% van de Nederlanders zich eenzaam voelde, is dat de afgelopen jaren gestegen naar 47%. Eén tegen eenzaamheid is het actieprogramma van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om eenzaamheid in Nederland te verminderen. Zodat meer mensen meedoen in de samenleving en zij het gevoel hebben dat zij ertoe doen. Waar het programma zich in de vorige kabinetsperiode richtte op eenzaamheid onder ouderen, gaat het in de vervolgaanpak 2022-2025 om eenzaamheid in het algemeen. Eén tegen eenzaamheid werkt lang drie actielijnen: 1. Meer bewustwording in de samenleving over eenzaamheid; 2. Meer maatschappelijk initiatief tegen eenzaamheid; 3. In alle gemeenten een lokale aanpak tegen eenzaamheid. De gemeente Beesel heeft zich aangesloten bij dit landelijke programma.

In de gemeente Beesel zien we een vergelijkbaar beeld met de landelijke cijfers. Van de volwassenen geeft 46% aan zich weleens eenzaam te voelen (GGD monitor volwassen en ouderen 2020). Voor mensen die (ernstige) eenzaamheid ervaren is er passende ondersteuning. Hiermee willen we bijdragen aan de afname van het aantal volwassenen dat zich in onze gemeente eenzaam voelt. We zetten ook in op de andere actielijnen: bewustwording, signaleren en maatschappelijk initiatief. Dit leest u onder de beleidsknop sociale leefomgeving.

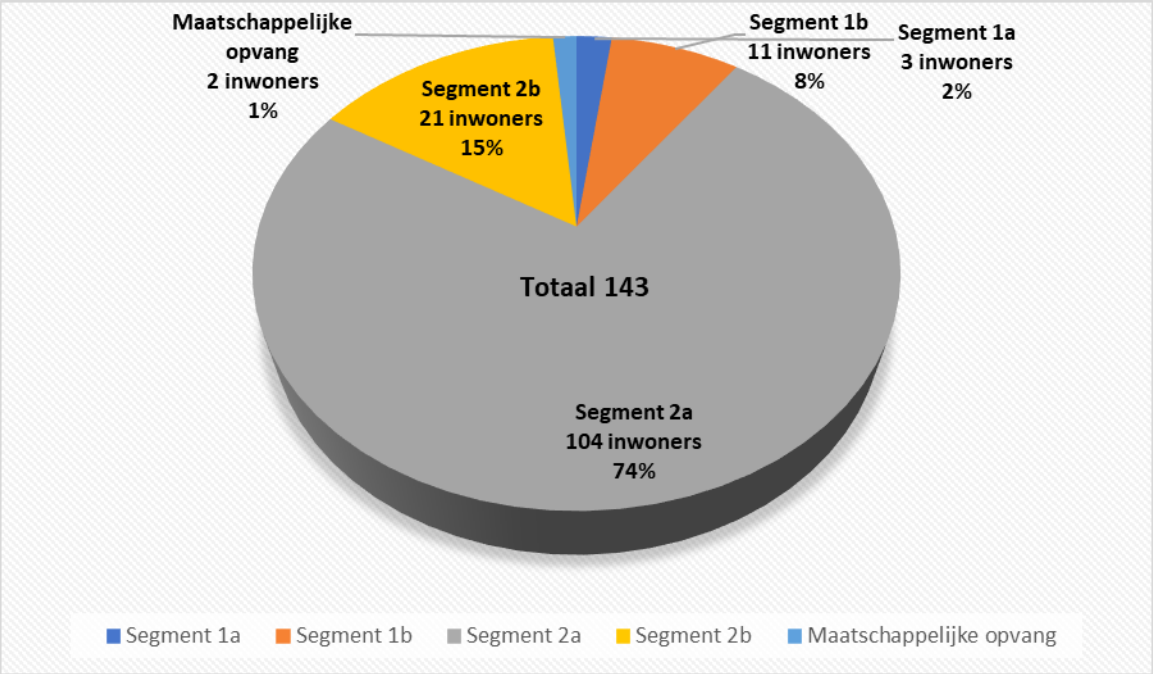
Passende Hulp en Ondersteuning (maatwerkvoorzieningen)

Maatwerkvoorzieningen – begeleiding
De gemeente Beesel heeft gezamenlijk met de regio Noord-Limburg sinds 2022 nieuwe contracten afgesloten met zorgaanbieders die begeleiding en dagbesteding bieden. De belangrijkste ontwikkelingen in deze inkoop waren:

- Meer partnerschap;
- Minder administratie;
- Wij gaan over het 'wat', de aanbieder (als expert) over het 'hoe';
- We werken met segmenten, dit zijn trajecten per doelgroep;
- Duidelijke innovatie.

Afbeelding 7 geeft weer hoe de verdeling van de begeleidingsvoorzieningen er op 1-1-2023 uitziet over de segmenten. In de begrippenlijst (bijlage 2) staan de segmenten omschreven. Voor deze beleidsperiode is de doelstelling om het aantal voorzieningen in de segmenten Beschermd Wonen & Maatschappelijke Opvang en Segment 1a zoveel als mogelijk te beperken. Deze voorzieningen worden alleen ingezet bij inwoners die ernstige en meervoudige problemen ervaren binnen het spinnenweb van Positieve Gezondheid.
We verwachten hierbij dat de aantallen segment 2a gelijk blijven, segment 2b zal gezien de dubbele vergrijzing stijgen naar ongeveer 32 inwoners.

Afbeelding 7: percentage begeleidingsvoorzieningen ter verbetering van mentale gezondheid per 1-1- 2023 [bron: dashboard Sociaal Domein]



Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang[2]
Alle psychisch kwetsbare inwoners in Noord- en Midden-Limburg worden op passende wijze ondersteund, zodat zij zo zelfstandig mogelijk kunnen meedoen in de samenleving. Daarbij zien we kwetsbaarheid niet als

[2] Beleidsplan Maatschappelijke Opvang, Beschermd Wonen, Bemoeizorg & Preventie

een kenmerk van de persoon, maar als een samenloop van omstandigheden, keuzes en complexiteit. Ondersteuning is maatwerk. Psychisch kwetsbare inwoners komen in beeld als we denken aan preventie, bemoeizorg, maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Binnen de diverse beschermde woon -en opvangvormen zorgen we ervoor dat iedereen tenminste een dak boven zijn hoofd kan hebben. Het doel is dat iedereen een eigen thuis kan vinden en behouden. Om dit doel te bereiken, werken we langs twee pijlers: 1) Meedoen en Erbij horen en 2) Wonen en Thuis in de wijk. Deze 2 pijlers zijn uitgewerkt in 7 ambities:

Pijler 1: Meedoen & Erbij horen

1. Meer preventie: de problemen voor zijn door het vergroten van kennis bij intermediairs en het breed beschikbaar hebben van preventieactiviteiten;
2. Meer maatwerk bieden: ruimte creëren om te doen wat passend is voor de inwoner. Een voorbeeld hiervan is het zogenaamd grijs wonen. Mensen die door omstandigheden (tijdelijk) geen dak boven hun hoofd hebben, bieden we de gelegenheid opvang binnen het sociale netwerk te realiseren. Dat betekent dat we formele kaders en wetgeving loslaten en kijken naar de omstandigheden van het individu waarmee we een geschikte en passende oplossing bieden;
3. Meer samenwerking: het verbeteren van de samenwerking door de verantwoordelijkheid voor de doelgroep gezamenlijk te dragen;
4. Vergroten inzet ervaringsdeskundigen en cliëntparticipatie: het integreren van ervaringskennis en cliëntparticipatie in het gehele sociale domein.

Pijler 2: Wonen & Thuis zijn in de wijk

5. Doorzetten transformatie van de opvang en beschermd wonen: inzetten op kleinschalige opvangvormen en zelfstandige wooneenheden. Een regionale spreiding van beschermd wonen- en opvangplekken;
6. Vergroten passend aanbod woonoplossingen: creëren van een passend aanbod van woonvormen en woonplekken;
7. Meer inzetten op veerkrachtige wijken: de sociale basis op orde hebben, kwetsbare inwoners doen zo normaal mogelijk mee in de wijk.

Wijkgericht werken

In het inkooptraject van Sturing en Inkoop is een stip op de horizon bepaald voor alle ondersteuningsvormen, namelijk dat we meer wijkgericht gaan werken. We willen dat aanbieders, partners maar ook onze toegang dichterbij de gemeenschap staan en weten wat hier speelt en helpen met het verder versterken van deze gemeenschappen. Wijkgericht werken helpt hierbij doordat je aanbieders verantwoordelijk maakt voor verschillende wijken. Een wijk is hierbij een relatief begrip, dit kan een kern zijn, een dorp, een wijk maar ook een gebouw/flat. Met aanbieders zetten we hierin stappen, o.a. in de wijk Bösdael. Door meer in te zetten op gemeenschappen via wijkgericht werken, zien we minder bewegingen van professionals (minder verschillende auto’s in de wijk), snellere signalering van problemen en worden problemen vaker laagdrempelig opgelost. We willen dat met wijkgericht werken meer in en rondom de wijk en door inwoners zelf wordt georganiseerd, in plaats van op locaties bij bijvoorbeeld dagbesteding.



Fysieke omgeving

Inwoners voelen zich veilig en gezond in de omgeving waarin zij wonen.

Waar staan nu?

FYSIEKE OMGEVING					
Indicator	**Jaar**	**Beesel**	**Regio**	**NL**	**Bron**
Rookvrije kindomgeving	2023	52			Gemeente Beesel Rookvrije locaties: onderwijs, gemeentehuis, passage, verenigingen, zwembad, pumptrackbaan, speeltuintjes, Xbaze, pro vita

Speerpunten

Een goede en veilige fysieke leefomgeving is een cruciale randvoorwaarde voor een goede gezondheid. De Omgevingswet biedt kansen om de samenhang tussen gezondheid, milieu, veiligheid en ruimtelijke ordening te vergroten en bij ontwikkelingen verplicht te stellen, dat deze getoetst worden aan de mate waarin zij bijdragen aan de gezondheid van mensen. Wij sluiten daarom met onze gezondheidsdoelen aan op maatschappelijke en ruimtelijke opgaven. Daarom zetten we in op bewegen, rookvrije generatie, openbaar vervoer, woonzorgvisie en (pre)mantelzorgbeleid.

Bewegen

Ruimte voor sport en bewegen is een van de zes thema's uit ons sportbeleid. In dit thema streven we naar sportaccommodaties en een openbare ruimte die uitnodigen tot sport en bewegen.

Rookvrije generatie

In de regio Noord-Limburg gaan we voor de rookvrije generatie. Hierin werken we aan twee doelen. Een van deze doelen is het rookvrij maken van alle omgevingen waar kinderen komen, zodat zij niet meer met tabaksrook worden geconfronteerd en niet meer in de verleiding komen te gaan roken. Het tweede doel is een afname van het aantal rokers. Vanwege deze beide invalshoeken (leefstijl en leefomgeving) staat de rookvrije generatie ook op twee plekken in deze beleidsnota.

Openbaar vervoer – Kommee

De gemeente Beesel heeft een ideale ligging ten aanzien van het Openbaar Vervoer met een trein- en busstation met een directe verbinding naar grote steden om ons heen. We zien echter voornamelijk uit gebruik van Omnibuzz en de Voor elkaar pas, dat het aantal ouderen uit onze gemeente dat gebruik maakt van het Openbaar Vervoer minimaal is. In de Noord-Limburgse visie De Gezondste Regio[3] is vanuit het

[3] https://www.limburg.nl/publish/pages/2719/regiovisie_noord-limburg_2040.pdf

programma mobiliteit het initiatief Kommee[4] ontstaan. Dit initiatief is bedoeld om ouderen te leren reizen met het Openbaar Vervoer. De resultaten van de pilots in andere gemeenten zijn positief. De gemeente Beesel start daarom in 2023/2024 met Kommee.

Woonzorgvisie

In juni/juli 2023 wordt de Woonzorgvisie ter besluitvorming voorgelegd aan de gemeenteraad. Voorop in deze visie staat hoe we de stenen en de mens beter met elkaar kunnen matchen. In deze visie worden besluiten genomen over wat we bouwen en voor wie we bouwen.

De uitkomsten van deze Woonzorgvisie zijn belangrijk voor welke keuzes we kunnen maken in deze beleidsnota. Dit maakt dat we op dit moment uitgaan van uitgangspunten die al gedeeld zijn en dat we in ons uitvoeringsplan na vaststelling dieper in zullen gaan op hoe we bepaalde keuzes ook tot uitvoering brengen.

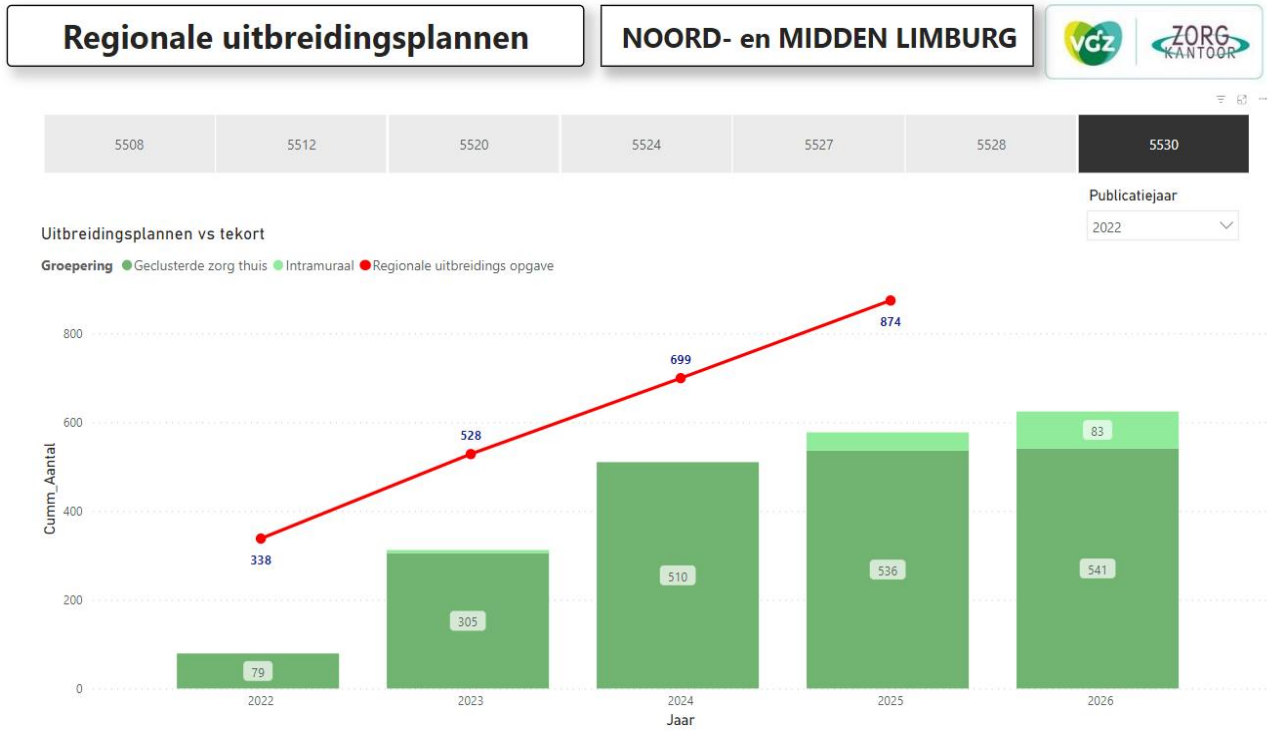
Huidige uitgangspunten:

- We proberen alle inwoners ongeacht zorgvraag een zo goed mogelijke plek te bieden binnen onze gemeente. Of we deze plek kunnen bieden ligt er onder andere aan of de juiste voorzieningen aanwezig zijn, of de gemeenschap dit aankan en of er voldoende budget is voor het bieden van de passende ondersteuning. Waar dit niet lukt maken we afspraken met onze regio om deze inwoners een zo eerlijk mogelijke kans te bieden;
- We proberen waar mogelijk inwoners zowel zelfstandig als met verschillende ondersteuningsvragen te laten wonen in de wijk;
- We zetten in op de wijken via o.a. wijkaanpak, opbouwwerk en onze leefbaarheidsmedewerker in het verbeteren van de sociaaleconomisch zwakkere wijken;
- We ondersteunen in het toekomstbestendig maken van woningen. Dit doen we alleen uit Wmo-budget als er geen andere plek gevonden kan worden die geschikt is. We zetten hierbij in op het delen van kennis en advies.

Belangrijk is dat we grote en specifieke doelgroepen zullen moeten huisvesten in onze regio. Denk hierbij onder andere aan statushouders, Oekraïners, arbeidsmigranten, ouderen en psychisch kwetsbare inwoners. We zoeken hierbij naar mogelijkheden binnen onze gemeentegrenzen en gaan samenwerkingen aan met de regio waar dit voor de inwoner het best passend is.

[4] Kommee, samen op pad! | Regio Noord-Limburg (rn-l.nl)

Afbeelding 8: Woonbehoefte WLZ doelgroep ouderen



De rode lijn geeft de regionale woonbehoefte aan binnen de WLZ.
De donker groene blokken geven aan welke plannen er liggen in de regio extramuraal
De licht groene blokken geven aan welke plannen er liggen in de regio intramuraal.

Bovenstaande afbeelding laat zien welke behoefte er vanuit de Wet Langdurige Zorg verwacht wordt in de totale woningvraag van de regio Noord- en Midden-Limburg. Met deze behoefte wordt weergegeven (cijfers CBS en trends die we landelijk zien) wat we nog extra moeten gaan bouwen voor de doelgroep ouderen. Voor 2025 betekent dit dat er over de hele Regio nog 293 plekken niet ingevuld zijn in de ‘regionale uitbreiding opgave’. Hiermee wordt dus bedoeld dat de vraag van aantal inwoners naar een WLZ woonvorm groter is dan de uitbreidingsplekken die nu ingediend of gerealiseerd gaan worden.
Om voor deze plekken te gaan bouwen hebben we initiatieven nodig. We gaan met aanbieders in gesprek om te kijken wat de mogelijkheden zijn en welke het best passen bij onze inwoners en de toekomstige verwachte behoefte.

(pre) mantelzorgbeleid

De gemeente Beesel heeft sinds 2020 een (pre)mantelzorgbeleid. Door dit beleid hebben tot nu toe twaalf inwoners gebruik kunnen maken door een (pre)mantelzorgwoning te plaatsen en via deze weg dichtbij mantelzorg te kunnen verlenen of ontvangen. Het is gezien de woningopgave belangrijk dat we dit beleid continueren en hier meer bekendheid aan geven, zodat inwoners hierin bewust een keuze kunnen maken of deze regeling bij hun past. Onze toegang Wmo heeft hierin een cruciale rol om de initiatiefnemer goed te informeren over de regelgeving en werkwijze.



Lichamelijke gezondheid

Inwoners voelen zich veilig. Er is verbinding tussen inwoners, zij gaan respectvol met elkaar om en helpen elkaar.

Waar staan we nu?

LICHAMELIJKE GEZONDHEID					
Indicator	**Jaar**	**Beesel**	**Regio**	**NL**	**Bron**
Chronische aandoeningen [1 of meer]	2016	37%	34%	34%	GGD gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen
	2020	39%	35%	32%	
Mobiliteitsbeperkingen	2016	10%	10%	10%	
	2020	13%	10%	9%	
Valpreventie (valreductie)	2022	-	Businesscase: De verwachtte reductie in vallen (op basis van landelijke maatschappelijke kosten batenanalyse) bij deze doelgroep is 55,9%.	-	Deloitte monitort o.a. de valincidenten tijdens de looptijd van de samenwerkingsovereenkomst valpreventie Noord-Limburg. Elke deelnemer wordt vanaf deelname gedurende 2 jaar elke 6 maanden gemonitord. Deloitte rapporteert hierover per kwartaal.

Speerpunten

Lichamelijke beperkingen of chronische aandoeningen zijn van invloed op iemands lichamelijke gezondheid. Daarnaast spelen leefstijl en leeftijd een rol. Door de vergrijzing krijgen we een steeds grotere groep ouderen met een kwetsbare lichamelijke gezondheid. We stimuleren een gezonde leefstijl door sport en bewegen laagdrempelig te maken voor alle inwoners en door in te zetten op valpreventie. Waar dat niet voldoende is bieden we ondersteuning in de vorm van maatwerk voorzieningen.

Valpreventie

Een valongeval is de belangrijkste oorzaak van letsel bij ouderen. Met het oog op de vergrijzing zullen deze aantallen de komende jaren alleen maar toenemen. In juli 2022 is de samenwerkingsovereenkomst Health Impact Bond Duurzame Valpreventie Regio Noord-Limburg ondertekend. Het aantal valincidenten bij thuiswonende 70 plussers neemt af door de inzet van deze valpreventie interventie. Concreet heeft deze regionale interventie de volgende doelen (2022-2027):

- Bewezen effectieve valpreventiemaatregelen uitvoeren bij 2.500 zelfstandig wonende 70+ers met een verhoogd valrisico;
- Door uitvoering van het programma:
  - 2.200 valincidenten te voorkomen bij 70 plussers en ruim 1600 valincidenten voorkomen bij 80 plussers;
  - 260 gezonde levensjaren te winnen;
  - €4,5 miljoen aan zorgkosten te besparen (zowel vanuit de Zorgverzekeringswet, Wet Langdurige Zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning);

- Te experimenteren met een zogenaamde *health impact bond* als duurzame integrale financieringsconstructie van preventie.

Op basis van het plan van aanpak is het de bedoeling dat er uit de gemeente Beesel in 5 jaar tijd 123 mensen deelnemen aan het valpreventie traject (gemiddeld 25 deelnemers per jaar).

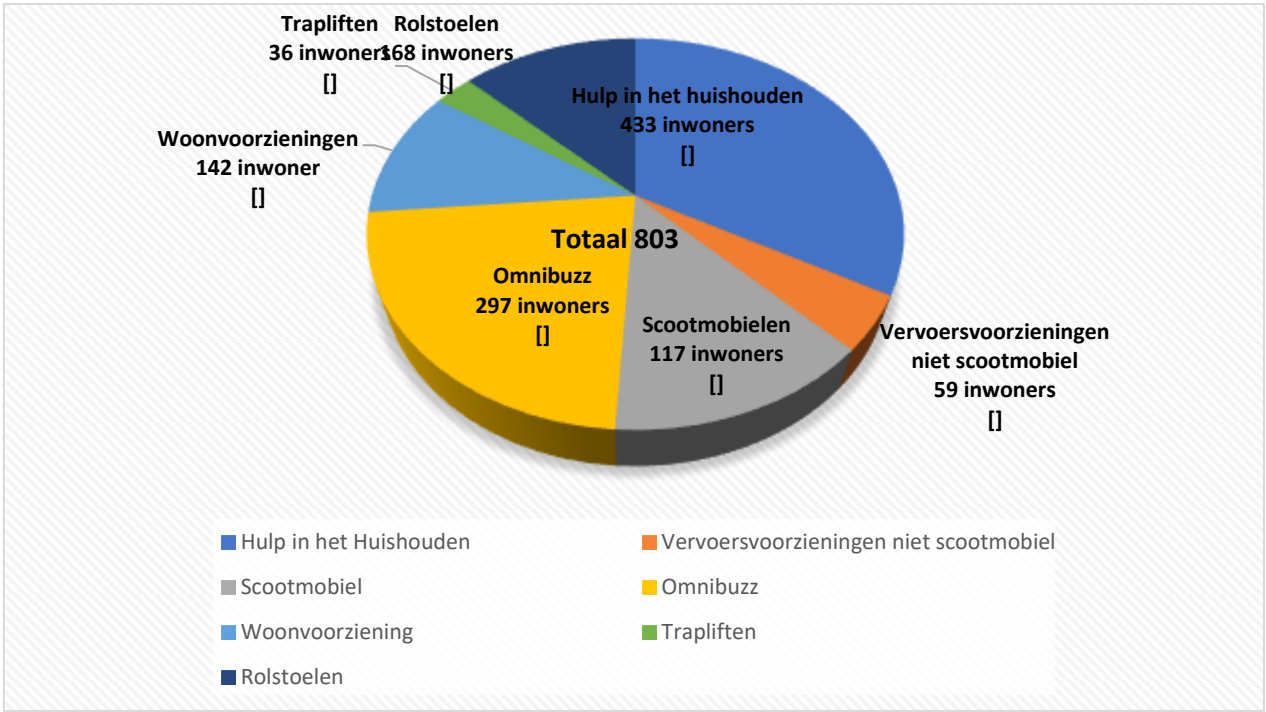
Passende hulp en ondersteuning (maatwerk voorzieningen)

Inwoners met fysieke problemen, die niet of beperkt kunnen meedoen in de samenleving en waarvoor activiteiten en voorzieningen in de sociale basis geen oplossing bieden, krijgen hulp en ondersteuning op maat. Deze voorzieningen worden ingezet voor:

- Inwoners waarvoor maatwerkvoorzieningen langdurend en/of blijvend nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk regie te voeren over het eigen leven en;
- Inwoners waarvoor maatwerkvoorzieningen kortdurend worden ingezet om een tijdelijk probleem op te lossen. Deze groep kan weer herstellen en ontwikkelen, waardoor een maatwerkvoorziening niet meer nodig.

Afbeelding 9 geeft de totale opbouw van de maatwerkvoorzieningen weer die vallen onder de beleidsknop lichamelijke gezondheid (per 1-1-2023). Binnen deze groep zie je vaak een stapeling van voorzieningen, dat maakt dat het totaal aantal inwoners niet een optelsom is van alle individuele voorzieningen bij elkaar.

Afbeelding 9: Percentage maatwerkvoorzieningen lichamelijke gezondheid (bron: dashboard Sociaal Domein)



Maatwerkvoorzieningen Wmo - mobiliteit

De gemeente Beesel kenmerkt zich ten opzichte van andere regiogemeenten als een gemeente waar veel gebruik wordt gemaakt van mobiliteitsvoorzieningen. Het aantal scootmobielen is hoger dan gemiddeld ten opzichte van de regio. Dit heeft onder andere te maken met de afstand tussen onze locaties waar ouderenzorg geboden wordt en de voorzieningen. We onderzoeken in de komende jaren of het ontwikkelen van scootmobiel- en fietspools aansluit bij de ondersteuningsvraag van inwoners. Het

collectief aanbieden van een voorziening zou moeten betekenen dat een voorziening meer gebruikt wordt en we minder individuele voorzieningen hoeven te verstrekken, dit past ook binnen onze duurzaamheidsvisie.

Maatwerkvoorziening Hulp in het huishouden
Als gemeente zoeken we naar andere oplossingen om de Wmo financieel maar ook in bieden van ondersteuning houdbaar te houden voor nu en in de toekomst. Het leveren van deze ondersteuning staat nu onder druk en zal door de verwachte stijging alleen maar meer onder druk komen te staan.
We lobbyen bij de VNG om wijzigingen door te voeren die ons helpen om de juiste kwaliteit van dienstverlening nog te kunnen bieden of de juiste discussie te voeren waar dat nodig is.
Hiernaast voeren we de inkomenstoets uit binnen de hulp in het huishouden. We zien dat het aantal gebruikers hulp in de huishouding stabiel blijft, dit is gezien de stijging van aantal ouderen een en hiermee ondersteuningsvragen een positief beeld voor ons. De verwachting is dat het aantal inwoners wat gebruik maakt van hulp in het huishouden de komende jaren wel zal stijgen, naar 470 in 2025.



Sociale leefomgeving

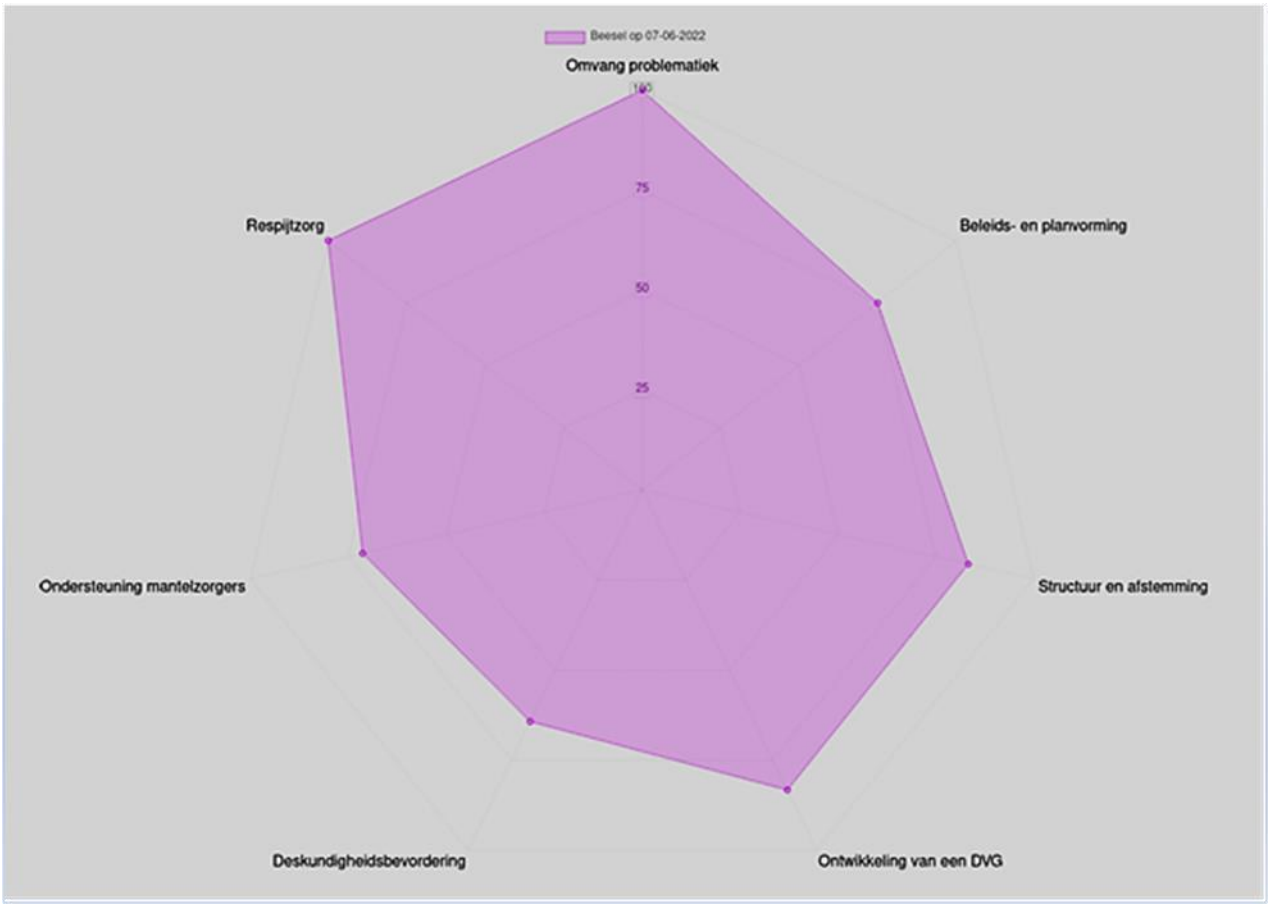
Inwoners voelen zich veilig. Er is verbinding tussen inwoners, zij gaan respectvol met elkaar om en helpen elkaar.

Waar staan we nu?

SOCIALE LEEFOMGEVING					
Indicator	**Jaar**	**Beesel**	**Regio**	**NL**	**Bron**
Sociale uitsluiting (matig tot sterk uitgesloten)	2016	4%	5%	-	GGD gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen
	2020	3%	4%	-	
Eenzaamheid (matig/ernstig)	2016	47%	45%	43%	
	2020	46%	46%	47%	
Mantelzorg geven	2016	28%	24%	22%	
	2020	26%	24%	21%	
Mantelzorg - overbelast	2016	15%	12%	14%	
	2020	13%	13%	14%	
Vrijwilligerswerk doen	2016	30%	30%	30%	
	2020	24%	26%	25%	
Sociale contacten – buren (minder dan 2 x per maand)	2016	24%	23%	-	
	2020	23%	25%	-	
Lid van een vereniging	2016	-	-	-	
	2020	68%	66%	-	
Gebruikt 1 of meer welzijnsvoorziening*)	2016	33%	33%	-	
	2020	48%	45%	-	
Burgerhulpverlening (Aantal lokale burger hulpverleners)	2020	209	-	-	Jaarlijkse evaluatie door Hart voor de Buurt.
	2021	228	-	-	
	2022	241 (1,79% vd inwoners)	1,73 % vd inwoners	-	
Mensen met dementie	2022	270 (2%)	-	290.000 (1.7%)	Factsheet Mensen met Dementie per gemeente (Alzheimer Nederland)
Dementievriendelijke samenleving	2022	zie afbeelding 10 resultaten Dementiescan 2022	-	-	Dementiescan Alzheimer Nederland

*)In de Gezondheidsmonitor 2020 is deze vraagstelling aangepast ten opzichte van vorige monitors, waardoor de resultaten niet vergeleken kunnen worden.

Afbeelding 10: Resultaten Dementiescan gemeente Beesel 2022



Speerpunten

Het is belangrijk dat inwoners zich met elkaar verbonden voelen. Sociale contacten in de eigen omgeving geven een veilig, verbonden gevoel. We willen een bijdrage leveren aan de zelf- en samenredzaamheid van onze inwoners. Het gaat om het vermogen en de bereidheid dat mensen zelf en met elkaar zorgdragen voor zichzelf en hun naasten. Inwoners weten elkaar te vinden voor hulp en ondersteuning en oplossingen worden zoveel mogelijk in het eigen netwerk gevonden. Voorzieningen voor ontmoeting, een toegankelijk verenigingsleven en mantelzorgondersteuning dragen hieraan bij. We zetten daarom in op een aanpak eenzaamheid, ontmoeting, mantelzorg- en vrijwilligerszorg, burgerhulpverlening, dementievriendelijke samenleving en verenigingen.

Eenzaamheid

Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 primair verantwoordelijk voor het vormgeven van een aanpak tegen eenzaamheid. De gemeente Beesel is aangesloten bij het landelijk actieprogramma Eén tegen eenzaamheid. Bewustwording, maatschappelijk initiatief en een lokale aanpak zijn de actielijnen uit dit programma. We bevorderen dat inwoners zich bewust worden van het feit dat een groep inwoners zich eenzaam voelt (niet altijd zichtbaar), zij dit bespreekbaar maken en weten waar ze terecht kunnen met signalen (zie ook hoofddoel mentale gezondheid).

De komende jaren willen we bewustwording over eenzaamheid vergroten door:

- buurtgesprekken en netwerkbijeenkomsten met organisaties en verenigingen;

- gesprek met mensen die eenzaamheid ervaren. Met hen willen we bespreken wat we lokaal kunnen doen als we eenzaamheid willen verminderen;
- deskundigheidsbevordering vrijwilligers. De afgelopen jaren heeft de deskundigheidsbevordering zich gericht op signaleren. De komende periode willen we doorpakken op het bespreekbaar maken en doorverwijzen.

Ontmoeting

Ontmoeting draagt eraan bij dat inwoners zich met elkaar verbonden voelen en elkaar weten te vinden voor hulp en ondersteuning. Door laagdrempelige ontmoeting in de kernen te faciliteren bevorderen we participatie en verminderen eenzaamheid en sociale uitsluiting.
We voorzien daarom in een passend aanbod van open inloop voorzieningen en activiteiten voor een zinvolle dagbesteding van onze inwoners. Dit zijn algemene voorzieningen en daarmee toegankelijk voor iedereen. Zowel voor inwoners die als vrijwilliger graag iets komen brengen of willen ontmoeten, alsook voor meer kwetsbare inwoners die voor kortere of langere tijd ondersteuning nodig hebben in de vorm van laagdrempelige dagbesteding (zonder indicatie). Er is een passende mix van vrijwilligers en professionele beroepskrachten. Uitgangspunt is dat activiteiten en maaltijden kostendekkend zijn vanuit de bijdrage van deelnemers. Inwoners die deze bijdrage niet kunnen betalen, kunnen gebruik maken van een minima-regeling. We faciliteren zorgprofessionals die aanvullend worden ingezet voor coaching/ondersteuning van vrijwilligers en bezoekers en verstrekken een bijdrage in de huisvestingskosten.
Met deze voorzieningen realiseren we een vermindering van de instroom in geïndiceerde dagbesteding en een verschuiving naar algemeen vrij toegankelijke voorzieningen voor ontmoeting en activiteiten. We versterken hiermee onze sociale basis. Daarom willen we in elke kern minimaal één voorziening voor laagdrempelige ontmoeting. We faciliteren nieuwe initiatieven alleen als deze aanvullend zijn op het bestaande aanbod en voorzien in een behoefte.

Ontmoeting vindt ook plaats binnen verenigingen. Gemeente Beesel kent een rijk verenigingsleven en dat willen we graag ook behouden en versterken. Verengingen maken deel uit van ons culturele en immateriële erfgoed. De gemeente Beesel hecht veel waarde aan cultuur en ziet dit als een onmisbaar onderdeel in onze samenleving. Cultuur bindt mensen, vermindert eenzaamheid, zorgt voor levendigheid in de gemeente en schept vernieuwing. Daarnaast stimuleert het een zinvolle en plezierige vrijetijdsbesteding voor onze inwoners en de ontwikkeling van creativiteit.

Mantelzorg

Mantelzorg is onbetaalde en vaak langdurige zorg voor zieke of kwetsbare familieleden, vrienden of naasten. Dit kan verzorging zijn of hulp bij dagelijkse activiteiten. Mantelzorgers zijn van onschatbare waarde voor mensen aan wie zij ondersteuning en zorg verlenen. Daar waar de reguliere zorg soms tijd en handen tekort komt, springen mantelzorgers bij. Dankzij mantelzorgers kan de persoon die zorg krijgt vaak langer thuis blijven wonen. In onze gemeente zijn veel mantelzorgers. Van alle volwassenen in de gemeente Beesel geeft 26% aan mantelzorger te zijn. Dat ligt boven het regionaal (24%) en landelijk (21%) percentage. Van de Beeselse mantelzorgers voelt 13% (2016: 15%) zich overbelast.
We willen dat mantelzorgers de zorg zo lang mogelijk kunnen volhouden én overbelasting voorkomen. Het Steunpunt Mantelzorg Beesel vormt de basisvoorziening en spilfunctie in de ondersteuning van mantelzorgers. Van hieruit bieden we een adequaat ondersteunings- en waarderingsaanbod voor mantelzorgers en organiseren we de informatievoorziening over mantelzorg naar inwoners en samenwerkingspartners. We zetten in op een aanbod waarin ruimte is voor maatwerk en flexibiliteit en zo

afgestemd op de behoeften van mantelzorgers. Met dit aanbod willen we ervoor zorgen dat het percentage overbelaste mantelzorgers niet verder stijgt en bij voorkeur verder daalt.

Vrijwilligerszorg

Onder vrijwilligerszorg verstaan we de persoonlijke zorg en ondersteuning die vrijwilligers aan mensen in kwetsbare situaties geven. Deze vrijwilligers doen hun werk belangeloos en onbetaald, omdat ze er zelf voor kiezen. Ze verlenen hun zorg vaak één-op-één en doen dat op vastgestelde tijden: van een paar uur per week tot meerdere dagen per week of maand.
Voldoende zorgvrijwilligers zijn van belang voor zowel zorgvragers als mantelzorgers. Vrijwilligerszorg biedt ondersteuning aan inwoners om zoveel mogelijk mee te kunnen doen aan de samenleving. Zij ondersteunt inwoners bij het houden of terugvinden van de regie over hun eigen leven en stimuleert inwoners om in toenemende mate gebruik te maken van hun eigen netwerk. Hiermee wordt de druk op de mantelzorgers verlicht.
Vrijwilligerszorg kent verschillende vormen: van praktische hulp aan ouderen tot intensieve begeleiding van mensen met een beperking, ziekte of psychische aandoening. In alle gevallen staat het geven van persoonlijke aandacht centraal. Binnen vrijwilligerszorg Beesel zijn 40 zorgvrijwilligers actief. Dit zijn vrijwilligers bij de vrijwillige thuishulp, dementievrijwilligers, vrijwilligers voor mensen met GGZ problematiek en vrijwillige netwerkcoaches. Er zijn meer organisaties die één-op-één ondersteuning bieden. Samenwerking en afstemming tussen deze organisaties vindt plaats in het Informeel Zorg Overleg Beesel (IZO).
Gezien de grote vraag naar zorgvrijwilligers, willen we dat dit aantal groeit. Dit doen we door actief vrijwilligers te werven en (nieuwe) vrijwilligers te boeien en binden met scholing- en waarderingsactiviteiten. We stimuleren de samenwerking tussen organisaties die vrijwilligerszorg bieden, waarbij de nadruk ligt op het bekend maken van vrijwilligerszorg bij inwoners.

Burgerhulpverlening

Elke dag krijgen 40 mensen in Nederland buiten het ziekenhuis een hartstilstand. De overlevingskans is het grootst als iemand binnen 6 minuten reanimeert en een AED aansluit. Als elke minuut telt, is snelle hulp van levensbelang.
Dankzij de inzet van burgerhulpverleners overleven meer mensen thuis een hartstilstand. Het aantal lokale burgerhulpverleners is de afgelopen jaren gestegen. In de werving en opleiding werken we hiervoor samen met twee lokale ambassadeurs. In 2011 waren er 32 burgerhulpverleners, in 2021 waren er 228 vrijwilligers en in 2022 waren er 241 vrijwilligers (64 in de kern Beesel en 177 in de kern Reuver/Offenbeek).
Er zijn 21 AED’s aangemeld bij HartslagNu met een goede spreiding over de gemeente. Een deel ervan is in bezit van gemeente en een deel is in eigendom van andere organisaties.
Vanuit Ambulancezorg Limburg Noord krijgen we de feedback dat het reanimatie oproep netwerk in de gemeente Beesel goed functioneert. We willen dat het aantal burgerhulpverleners minimaal op het huidige niveau blijft of stijgt. Hiermee dragen we bij aan het creëren van een landelijke dekking waardoor het aantal doden door een hartstilstand daalt.

Dementievriendelijke samenleving

Het aantal ouderen neemt de komende jaren toe. Steeds meer mensen worden (in hun omgeving) geconfronteerd met dementie. De gemeente Beesel telt 270 (2022) mensen met dementie. Dit is 2,7% van onze inwoners. Dit aantal zal naar verwachting in 2050 stijgen naar 550 (4,8% van onze inwoners) een toename van 104% ten opzichte van 2022.

In vervolg op het Deltaplan Dementie (2013) startte het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) in 2021 de Nationale Dementiestrategie, een overkoepelend dementieprogramma dat loopt van 2021-2030. Uitgangspunt van deze strategie is dat mensen met dementie en hun naasten als waardevol lid van onze samenleving functioneren en ondersteuning en zorg ontvangen. De strategie kent drie hoofdthema's, namelijk: 1. Dementie de wereld uit, 2. Mensen met dementie tellen mee en 3. Steun op maat bij leven met dementie.
Wij sluiten ons aan bij de Nationale Dementiestrategie en willen werken aan een dementievriendelijke Beeselse samenleving, waarin mensen met dementie meetellen en meedoen: van bakker tot buurman en wijkagent, zodat mensen met deze ziekte zoveel mogelijk op een waardige manier thuis en in hun netwerk kunnen blijven meedoen. Om dit te bereiken faciliteren we de werkgroep Beesel Dementievriendelijk en continueren we de samenwerking vanuit de Wmo met het dementienetwerk. Om te toetsten of we met onze inzet op de goed weg zitten, gaan we één keer per twee jaar met samenwerkingspartners en belangenbehartigers in gesprek aan de hand van de Dementiescan. Deze scan bestaat uit 48 vragen verdeeld over zeven verschillende thema's (omvang problematiek, beleids- en planvorming, structuur en afstemming, ontwikkeling dementievriendelijke gemeenschap, deskundigheidsbevordering, ondersteuning mantelzorgers, respijtzorg). De uitkomsten gebruiken we als input voor de doorontwikkeling van dit speerpunt.

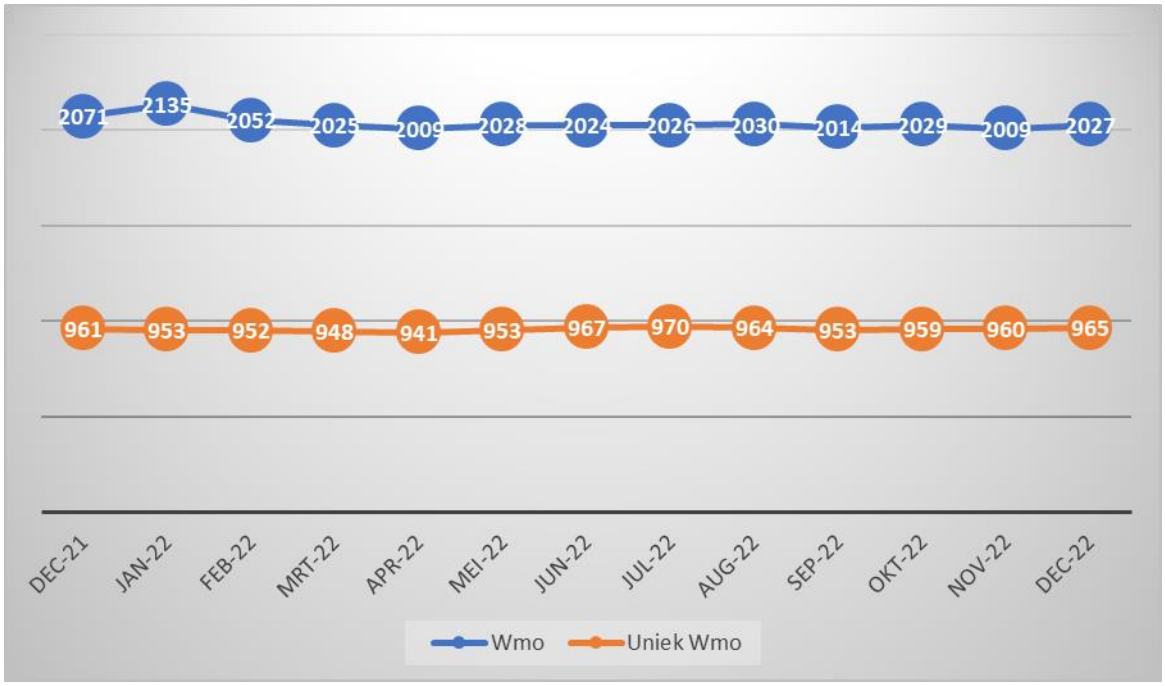
Verenigingen

Verenigingen zorgen ervoor dat mensen kunnen meedoen, ontmoeten en bewegen. Inwoners mogen geen belemmeringen ervaren om aan het verenigingsleven te kunnen deelnemen en het aanbod sluit aan bij de vraag. We zijn hierover in gesprek met de verenigingen in onze gemeente. Dit doen we bijvoorbeeld tijdens de sportakkoord avonden, rondom het opstellen van beleidsnota's en in tussentijdse gesprekken met verenigingen. Als verenigingen tegen knelpunten of uitdagingen aanlopen gaan we met hen in gesprek en zoeken we samen naar een passende oplossing. Indien nodig faciliteren we initiatieven. Soms doen we dit door middel van een subsidie, soms verbinden we verenigingen met elkaar of met een externe partner. Om zo samen te werken aan de uitdagingen waar zij voor staan. In het herijkingsonderzoek van subsidies gaan we onderzoeken hoe we deze uitdagingen nog beter met elkaar kunnen oppakken en SMART kunnen monitoren waar mogelijk. Ook ons minimabeleid draagt ertoe bij dat verenigingen toegankelijk zijn voor alle inwoners. Met deze inzet willen we een levendig verenigingsleven stimuleren en voorkomen dat het aantal inwoners dat lid is van een vereniging verder daalt.

Zorggebruik

We willen grip hebben op de kosten van de ondersteuning vanuit de Wmo en inzicht of de ondersteuning het gewenste effect heeft.

Waar staan we nu?



In bovenstaande afbeelding ziet u het aantal unieke inwoners dat gebruik maakt van een Wmo-voorziening (oranje) en het aantal beschikkingen wat afgegeven wordt op totaal (blauw). Dit schema zegt dat het aantal gebruikers van een Wmo-voorziening vrij stabiel blijft, dit is een positieve lijn als we uitgaan van de dubbele vergrijzing. Het aantal voorzieningen geeft weer hoeveel beschikkingen er afgegeven worden, dit geeft dus onder andere weer hoeveel heronderzoeken er plaats vinden. Deze heronderzoeken zijn noodzakelijk om te bepalen of de ingezette ondersteuning nog steeds de juiste doelstellingen bereikt of dat iets anders nodig is.

Speerpunten

Onder zorggebruik verstaan we in deze beleidsnota het gebruik van ondersteuning vanuit de Wmo en de mate waarin inwoners ervaren dat de geboden ondersteuning het gewenste effect heeft. We zetten daarom in op sturing en inkoop, leveranciersmanagement, monitoring en evaluatie en cliënt ervaringsonderzoek.

Ter verduidelijking, onder Zorggebruik wordt bij dit speerpunt alle maatwerkvoorzieningen bedoeld, terwijl deze inhoudelijk toegelicht zijn onder mentale en lichamelijke gezondheid en hier ook onder geplaatst zijn in de doelenboom. De maatwerk voorzieningen werken namelijk aan meerdere beleidsknoppen. In deze beleidsknop is onder andere toegelicht hoe we samenwerkingen aangaan met de regio, partners en hoe we de maatwerkvoorzieningen evalueren.

Samenwerking VGZ – Zorgverzekering & Zorgkantoor

In de regio Noord-Limburg hebben we een samenwerking met onze voornaamste zorgverzekeraar VGZ. Uit deze samenwerking is het Regiobeeld[5] gemaakt waarin we op preventie, GGZ en ouderenzorg met elkaar doelstellingen hebben bepaald waarin we gezamenlijk werken aan de oplossing. Het regiobeeld en het actieprogramma hieronder is bedoeld om verder te gaan in de samenwerking over de wetgevingen. Deze samenwerking blijven we regionaal voeren en hier doen we als Beesel actief aan mee. De voornaamste doelstelling is hoe we vorm geven aan het Integraal zorgakkoord[6] waarbij besloten is dat er niet meer handen komen om de zorg te organiseren. Gezien de stijging in doelgroep moeten we op kwaliteit onze zorg dus anders, integraal en domein overstijgend vorm geven.

Sturing en Inkoop

Het project Sturing en Inkoop loopt nog op een aantal aspecten door naast dat de inkoop afgerond is. Als regio investeren we nog op een aantal punten:

- gezamenlijke en duurzame innovatie op kwaliteit;
- toegangsverbetering;
- leveranciersmanagement verder ontwikkelen;
- herijkingsonderzoek.

Met het herijkingsonderzoek onderzoeken we in 2023 of de trajecten en de kwantiteit aan dienstverlenging die hierin is afgesproken overeen komt. Wanneer noodzakelijk kunnen we trajecten zowel op kwaliteit als financieel bijstellen.

Leveranciersmanagement

Onder leveranciersmanagement wordt bedoeld het gesprek wat we voeren om grip te houden op zowel kwaliteit als financiën bij onze zorgaanbieders. Deze gesprekken voeren we gezamenlijk met de regio gemeenten van Noord- en Midden-Limburg en de MGR. In deze gesprekken bespreken we:

- data over het gebruik van voorzieningen;
- de kwaliteit aan de hand van tevredenheidsonderzoeken zowel bij inwoner als onze consulent;
- de financiën via de jaarrekeningen.

Doelstelling van deze gesprekken is tijdig bij te kunnen sturen wanneer nodig.

Monitoring en evaluatie

Sinds het herstelplan in 2021 heeft het Sociaal Domein maandelijks gemonitord op aantallen en prognoses wat de verwachte besteding zal zijn. Deze monitoring blijven we uitvoeren via de verschillende lokale en regionale monitors. We zullen hiernaast aansluiten bij de totale monitoring van de gemeente Beesel in het zogenoemde huishoudboek. De monitoring zal iedere keer bij rapportage van de P&C cyclus gedeeld worden. Mocht uit prognoses blijken dat de financiën uit de pas gaan lopen dan zal hier eerder over gecommuniceerd worden zodat we ook eerder kunnen handelen passend bij de situatie.

---

[5] Noord- en Midden-Limburg (cooperatievgz.nl)

[6] Verregaande samenwerking in historisch integraal zorgakkoord | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl

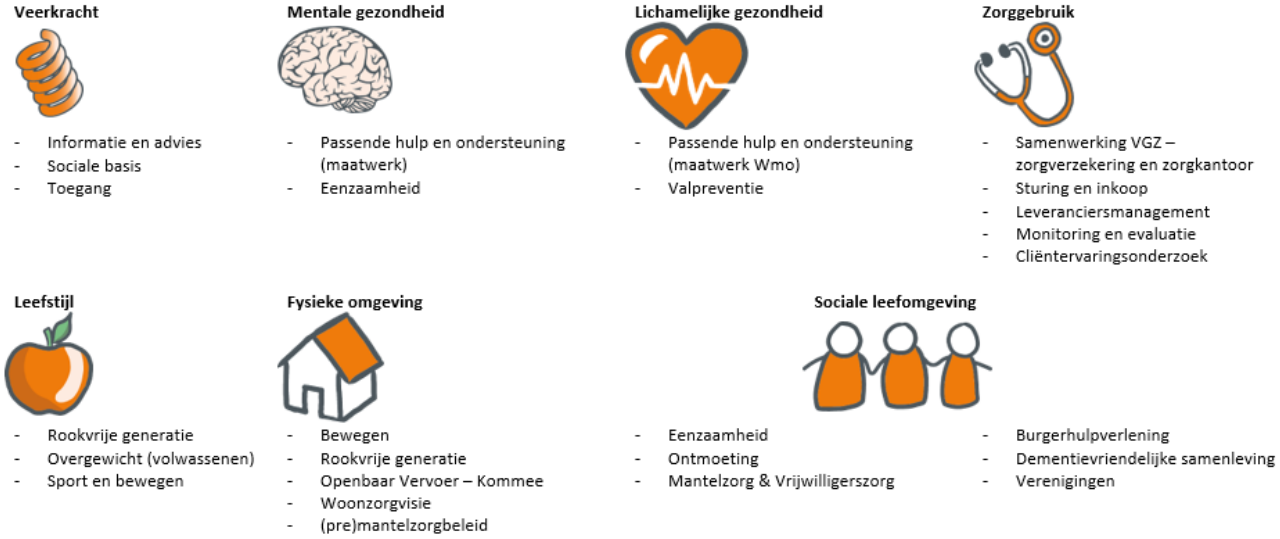
Cliëntervaringsonderzoek

Op grond van de Wmo en Jeugdwet zijn gemeenten verplicht om jaarlijks onderzoek uit te (laten) voeren naar ervaringen van cliënten met zorg en ondersteuning. Het cliëntervaringsonderzoek is één van de instrumenten om resultaten in het Sociaal Domein te monitoren. Met de uitkomsten krijgen we een beeld van hoe inwoners onze dienstverlening en de kwaliteit van de zorg en/of ondersteuning hebben ervaren.

Samenvatting speerpunten per beleidsknop

In dit hoofdstuk hebben we per beleidsknop de speerpunten voor deze beleidsperiode beschreven. De afbeelding hieronder is de visuele samenvatting.

Afbeelding 11: samenvatting speerpunten per beleidsknop



5. Wanneer zijn we tevreden?

In het uitvoeringsplan formuleren we acties op onze speerpunten. Niet alle acties zijn meetbaar in harde cijfers. Waar mogelijk nemen we hiervoor indicatoren op in het uitvoeringsplan. Daarnaast gaan we graag in gesprek met (maatschappelijke) partners, inwoners en de gemeenteraad om verhalen en informatie op te halen en deze te duiden. We kiezen dus voor kwantitatieve en kwalitatieve evaluaties.

Jaarlijks in het eerste kwartaal informeren we de gemeenteraad middels een factsheet over de resultaten van het uitvoeringsprogramma van het afgelopen jaar en het uitvoeringsprogramma van het komende jaar.

De effecten op onze beleidsdoelen/knoppen (veerkracht, verbeterde leefstijl mentale- en lichamelijke gezondheid, sociale- en fysieke leefomgeving) maken we één keer per vier jaar inzichtelijk met de gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen.

Het aantal volwassenen dat regie over eigen leven heeft blijft gelijk of stijgt.	≥87%	
Minder volwassenen ervaren stress	<14%	
Het aantal volwassen dat zich in hoge mate veerkrachtig voelt blijft gelijk of stijgt	≥80%	
De stabiele lijn van 53% (2016,2020) van volwassenen en ouderen die voldoen aan de beweegrichtlijn willen we (minstens) handhaven.	≥53%	
Het aantal volwassenen met overgewicht daalt	<53%	
In 2025 zijn alle omgevingen waar kinderen komen rookvrij	100%	
In 2025 is het percentage volwassen rokers gedaald met 2,5%	13,5%	
Minder volwassenen voelen zich ernstig eenzaam.	<46%	
Het aantal valincidenten bij de deelnemers aan het valprecventieprogramma neemt af (valreductie).	55,9%	
Het aantal mantelzorgers dat overbelast is daalt.	<13%	
Meer volwassenen doen vrijwilligerswerk	>24	
Het aantal volwassenen dat lid is van een vereniging blijft gelijk of stijgt	≥68%	
Het aantal burgerhulpverleners blijft gelijk of stijgt	≥241	
Het aantal scootmobielen blijft gelijk aan of neemt af	≥117	
Het aantal inwoners wat begeleiding ontvangt neemt af	< 143	
Totaal aantal inwoners in ondersteuning Wmo blijft stabiel of stijgt niet mee met de dubbele vergrijzingslijn	970	
Specialistische begeleidingsproducten zoals segment 1a, maatschappelijke opvang en/of beschermd wonen blijven gelijk of nemen af	≤5	
Het aantal inwoners wat gebruik maakt van Pre Mantelzorg woningen neemt toe	<12	
Aantal Omnibuzzpassen blijft gelijk of groeit niet mee met dubbele vergrijzingslijn	300	
Aantal trapliften daalt of blijft gelijk, er wordt ingezet op langdurige passende woonvormen	≤ 36	
Aantal inwoners wat gebruikt maakt van hulp in de huishouding blijft gelijk of stijgt niet mee met de dubbele vergrijzing	433	

6. Wat gaat het kosten?

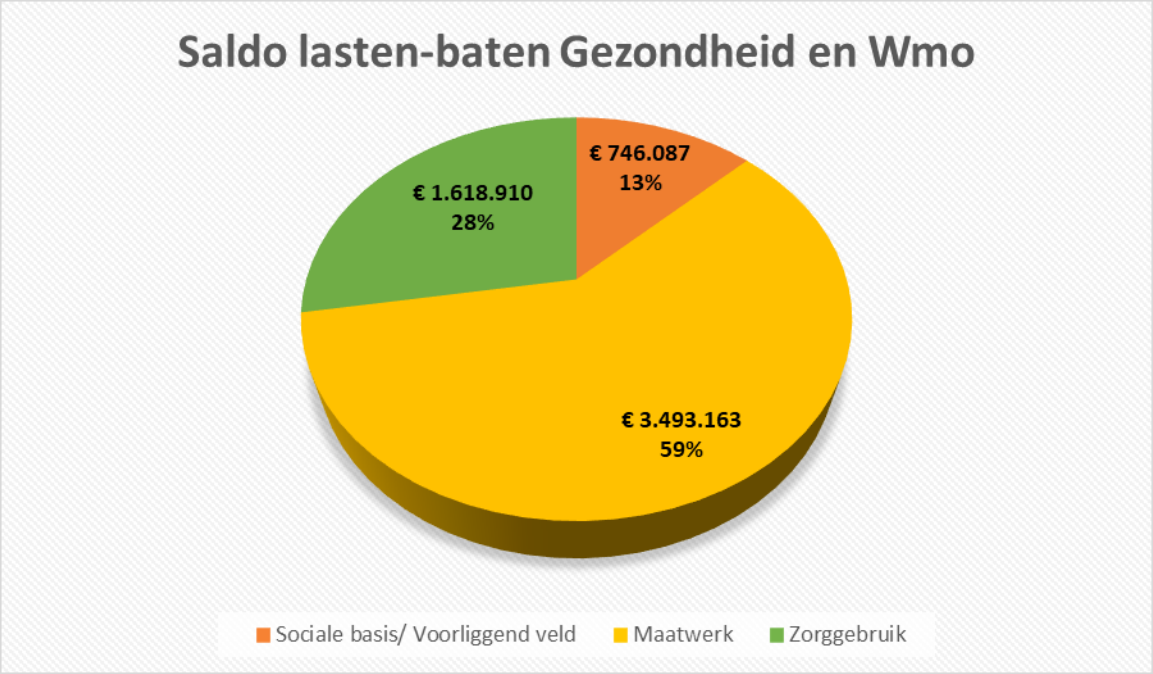
Programma 2 ‘Samenkracht’ van de gemeentebegroting bevat de inkomsten en uitgaven van het Sociaal Domein. Vanaf 2023 is dit programma opgebouwd aan de hand van onze hoofddoelen (beleidsknoppen). Voor het financieel kader van het Gezondheids- en Wmobeleid sluiten we hierop aan. Een hoofddoel/beleidsknop kan betrekking hebben op meerdere beleidsvelden (bijvoorbeeld Wmo, Jeugd of Participatie).

Huidige situatie begroting 2023-2026

De huidige begroting is realistisch opgesteld waarbij is uitgegaan van kosten die gemaakt zijn in de afgelopen jaren. Er is rekening gehouden met projecten/taken die eraan komen en kaders die de gemeenteraad heeft vastgesteld (denk hierbij aan het indexeren van de tarieven).
We verwachten de komende jaren meer rijksinkomsten te ontvangen voor de maatwerkvoorzieningen. Dit baseren we op de demografische ontwikkelingen in Nederland en onze gemeente en de afgelopen circulaires, waar we al meer budget hebben ontvangen vanuit de decentralisatie van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang. Het is niet te voorspellen of het Rijk hierin de betrouwbare financier is en of deze verwachte hogere inkomsten ook voldoende zijn om de hierbij hogere uitgaven ook te financieren.

Afbeelding 12 geeft de financiële verhouding tussen maatwerkvoorzieningen, sociale basis/voorliggend veld en zorggebruik weer. Ons beleid moet een verschuiving in deze aandelen gaan creëren door in te zetten op preventie en voorliggende voorzieningen, waarbij we zowel het individu als de gemeenschap proberen te versterken waardoor er op den duur minder vraag is naar maatwerk.

Afbeelding 12: saldo lasten-baten Gezondheid en Wmo 2023



In afbeelding 13 zijn voor de beleidsknoppen meerjarig het saldo lasten minus baten opgenomen voor Gezondheid en Wmo. De kleur van de beleidsknop geeft aan of de financiën betrekking hebben op de sociale basis/voorliggend veld, maatwerk of zorggebruik.
We zien in deze afbeelding een daling in het totale beschikbare budget in 2024 en vervolgens stijging in 2025/2026. Reden voor de stijging in 2023 is een aantal incidentele budgetten, zoals een subsidie voor ontwikkeling van onafhankelijke cliëntondersteuning en aanvullend budget voor onderzoek naar de aanpak eenzaamheid. In 2025 en 2026 zien we een stijging van het begrootte budget door indexatie.

Afbeelding 13: Meerjarenbegroting 2023-2026 programma 2 Samenkracht

Beleidsknop	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**
Veerkracht	€ 219.112	€ 240.685	€ 247.456	€ 254.429
Leefstijl	€ 45.060	€ 46.055	€ 59.880	€ 52.252
Mentale gezondheid	€ 1.046.272	€ 1.056.272	€ 1.070.465	€ 1.086.135
Fysieke omgeving*	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Lichamelijke gezondheid	€ 2.446.891	€ 2.472.160	€ 2.507.259	€ 2.540.259
Sociale Leefomgeving	€ 481.915	€ 483.410	€ 487.404	€ 491.499
Zorggebruik	€ 1.618.910	€ 1.416.686	€ 1.417.538	€ 1.436.011
TOTAAL	**€ 5.858.160**	**€ 5.715.268**	**€ 5.790.002**	**€ 5.860.585**

*)Inkomsten en uitgaven die betrekking hebben op Gezondheid en Wmo zijn in de begroting opgenomen onder het doel leefstijl.

Situatie bij invullen van de ambities uit deze beleidsnota

Afbeelding 14 laat zien waar we budget aan uitgeven binnen deze beleidsnota. Achter de bedragen staat aan welk hoofddoel uit de doelenboom ze bijdragen. Omdat specifieke uitgaven op onder ander sport niet zijn meegenomen sluiten de bedragen in afbeelding 14 niet volledig aan op de bedragen in de afbeeldingen 12 en 13. Daarnaast is ook zorggebruik niet meegenomen in afbeelding 14, omdat dit met name salariskosten betreft.

Afbeelding 14: Specificatie meerjarenbegroting 2023-2026 programma 2 Samenkracht en benodigd extra budget vanaf 2024

Structurele budgetten	2023	2024	2025	2026	Doelenboom
Regionaal ingekocht, lokaal ingezet:					
Bestaande budgetten B2023-2026					
Maatwerkvoorzieningen begeleiding/dagbesteding	€ 1.003.000	€ 1.014.000	€ 1.028.193	€ 1.043.863	
Beschermd Wonen	€ 255.291	€ 194.159	€ 194.291	€ 194.423	
Maatwerkvoorzieningen hulpmiddelen/woonvoorzieningen/hulp in huishouden/ Omnibuzz	€ 2.156.301	€ 2.153.598	€ 2.226.491	€ 2.266.531	
PGB Wmo Hulp in huishouden	€ 65.000	€ 65.000	€ 65.000	€ 65.000	
PGB Wmo Begeleiding	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000	
<u>Inkomsten</u>					
Eigen Bijdrage Wmo	€ - 112.000	€ - 112.000	€ - 112.000	€ - 112.000	
Eigen Bijdrage Omnibuzz	€ - 31.677	€ - 31.677	€ - 31.677	€ - 31.677	
Beschermd Wonen	€ - 207.285	€ - 207.285	€ - 207.285	€ - 207.285	
subtotaal	*€ 3.158.630*	*€ 3.105.795*	*€ 3.193.013*	*€ 3.248.855*	
Lokale inzet:					
Bestaande budgetten B2023-2026					
Welzijnswerk	€ 256.112	€ 225.658	€ 232.456	€ 239.429	
Open Inloop Wmo	€ 173.979	€ 223.979	€ 223.979	€ 223.979	
Subsidie verenigingen	€ 57.389	€ 57.389	€ 57.389	€ 57.389	
Mantelzorg	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000	
Subsidie: Project versterking Onafhankelijke Cliëntondersteuning	€ 50.000	€ 0	€ 0	€ 0	
Eenzaamheid	€ 50.000	€ 0	€ 0	€ 0	
Welzijn op Recept	0	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	
Opbouw werk	€ 70.116	€ 72.219	€ 74.386	€ 76.617	
Lokaal Wmo Beleid	€ 42.000	€ 42.000	€ 42.000	€ 42.000	
Uitvoering Rookvrij	€ 4.000	€4.000	€ 4.000	€ 4.000	
subtotaal	*€ 728.596*	*€ 665.245*	*€ 674.210*	*€ 683.414*	
Aanvullende budgetten B2024-2026					
26 uur medewerker Sociale Basis		€ 48.000	€ 48.000	€ 48.000	
26 uur medewerker Gezondheid		€ 48.000	€ 48.000	€ 48.000	
18 uur medewerker Beschermd Wonen		€43.000	€43.000	€43.000	
Subtotaal		*€ 139.000*	*€ 139.000*	*€ 139.000*	
Totaal structurele budgetten	**€ 3.887.226**	**€ 3.910.040**	**€ 4.006.223**	**€ 4.071.269**	

Extra claim budget in deze beleidsnota

In deze beleidsnota doen we een extra capaciteitsclaim. Deze nemen we op in de kadernota 2024 en begroting 2024.
Willen wij volledig uitvoering geven aan dit beleid, met de daarbij horende extra taken, ambities en kaders, dan hebben we daar intern extra ambtelijke capaciteit voor nodig. De kosten daarvan bedragen € 139.000, uitgaande van de huidige tarieven en cao afspraken. In tabel 15 staat hoe deze € 139.000 is opgebouwd en waar dekking gevonden kan worden.

Tabel 15: Onderbouwing budgetclaim extra ambtelijke capaciteit

Vraag	Budget	Dekking
Medewerker Sociale Basis (26 uur per week)	€ 48.000	Budget beschermd wonen
Medewerker. Beschermd Wonen (18 uur per week)	€ 43.000	Budget beschermd wonen
Medewerker Gezondheid (26 uur per week)	€ 48.000	Geen dekking

Voor de uitvoering van onze ambities hebben we budget uit onder andere SPUK regelingen, subsidies, budget maatwerkvoorzieningen en uitvoeringsbudget Gezondheid, Sport en Wmo. Om deze ambities en beweging ook echt in gang te zetten en hierop regie te voeren hebben we meer ambtelijke capaciteit nodig.

Als de extra ambtelijke capaciteit niet beschikbaar wordt gesteld, moeten we onze ambities voor het Gezondheids- en Wmobeleid bijstellen. Concreet betekent dit het volgende:

Medewerker Sociale Basis

- We kunnen minder onze rol pakken in de beweging naar het voorliggend veld/preventie. Dit heeft als risico dat er meer (dure) maatwerkvoorzieningen worden geïndiceerd en op de lange termijn steeds meer stapeling van kosten;
- We kunnen geen invulling geven aan de bijeenkomst om de aanbieders binnen de sociale basis en maatwerkaanbieders bij elkaar te brengen. Deze bijeenkomst is een succesvolle interventie gebleken in Venlo;
- We kunnen de huidige open inloop locaties niet herijken. Dit heeft als risico dat we op de oude voet verder gaan en dat deze niet volledig aansluit bij behoefte van inwoners;
- We kunnen geen invulling geven aan de integrale opgaven die we hebben met huisartsen en andere (zorg)partners,(denk hierbij onder andere aan voorzieningen als Welzijn op Recept en het Steunpunt Eenzaamheid, maar ook ontwikkelingen als wijkgericht werken.

Medewerker Beschermd Wonen

- We zijn niet aangehaakt op landelijke en regionale initiatieven;
- We lopen risico dat veranderingen niet tijdig geïmplementeerd worden binnen onze gemeente, waardoor onze toegang niet goed kan adviseren, met als risico meer(dure)maatwerkvoorzieningen, met negatieve financiële gevolgen;
- We kunnen geen invulling geven aan nieuwe taken;
- We kunnen onvoldoende monitoren dit thema.

Medewerker Gezondheid

- We leveren beperkte inzet op de landelijke ambities op gezondheid. We zetten niet in op ketenaanpak overgewicht en de aanpak tegen problematisch alcoholmisbruik, terwijl overgewicht en alcoholmisbruik grote veroorzakers zijn van ziekten in Nederland;
- Aanhaking gezondheid bij omgevingswet;
- Integrale samenwerking op onder andere gebied van gezondheid en statushouders, armoede en laaggeletterdheid;
- We kunnen onze partners minder meenemen in de beweging die we willen maken. We kunnen hierin niet onze rol aanpassen op de situatie die zich voordoet om de juiste ondersteuning te bieden.

Zoals ook in het nawoord is vermeld, hebben we de uitgangspunten van het GALA Akkoord niet kunnen verwerken in dit beleidsplan. Uit dit akkoord volgen nieuwe taken voor de gemeente. We weten niet of deze taken binnen de gevraagde extra ambtelijke capaciteit opgepakt kunnen worden. Hier komen we bij de gemeenteraad op terug in de P&C cyclus.

Niet alleen financiën maar ook het leveren van zorg staat onder druk

We merken in de zorg dat steeds meer niet alleen de financiële middelen, maar ook het leveren van zorg onder druk komt te staan. We weten vanuit het Integraal Zorgakkoord[7] (IZA), dat er niet meer handjes in de zorg komen om de zorg uit te voeren. Daarnaast zal door de dubbele vergrijzing de groep zorgbehoevenden groter worden. Dit betekent, dat we op kwaliteit keuzes moeten maken, welke zorg we waar en wanneer inzetten. Dit zorgt ook voor een grotere druk op onze samenleving en de netwerken om onze kwetsbare inwoners waar steeds meer van gevraagd wordt.
Dit effect merken we op dit moment al binnen de hulp in de huishouding, waarbij er niet geleverd kan worden, ondanks dat er een noodzaak is. Dit zal betekenen dat we in deze beleidsperiode verwachten budget over te houden op de maatwerkvoorzieningen.
Onze verwachting is dat we deze beleidsperiode creatiever om zullen moeten gaan met onze budgetten en deze moeten inzetten op mantelzorgondersteuning, de sociale basis en op preventie zodat families, netwerken en wijken versterkt kunnen worden in het opvangen van de vraag die uit deze landelijke ontwikkeling steeds meer bij hen komt te liggen.

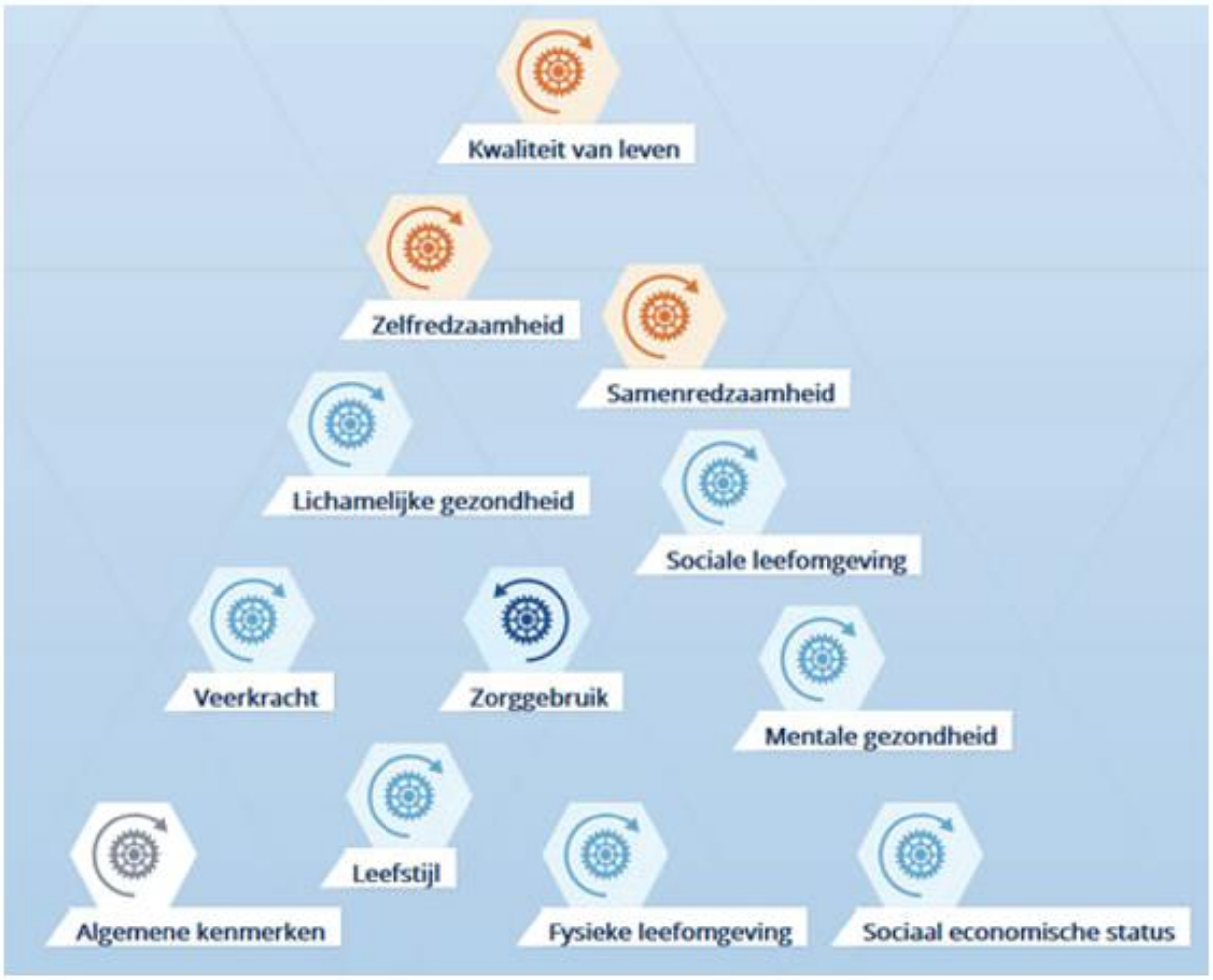
[7] Verregaande samenwerking in historisch integraal zorgakkoord | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl

Nawoord

Terwijl deze beleidsnota in de afrondende fase was, is op 3 februari het Gezond en Actief Leven Akkoord getekend (GALA Akkoord). Dit is een akkoord tussen VNG, VWS, Zorgverzekeraars en GGD Nederland. Het akkoord omvat afspraken over het bereiken van een gezonde generatie in 2040: Weerbare en gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis. Doel van dit akkoord is het geven van een boost aan preventie en het verminderen van druk op de zorg. Het akkoord bevat afspraken over terugdringen van gezondheidsachterstanden, gezond ouder worden, gezonde fysieke omgeving, gezonde leefstijl, versterken sociale basis en versterken weerbaarheid en mentale gezondheid. Aan dit akkoord is een brede Rijksuitkering gekoppeld waarmee gemeenten ondersteund worden, als ze bijdragen aan de afspraken uit het akkoord. Omdat de publicatie van dit GALA Akkoord zich gekruist heeft met het afronden van de beleidsnota hebben we de uitgangspunten nog niet kunnen vertalen. Indien het GALA Akkoord vraagt om aanscherping van het beleid dan zullen wij uw raad daarover informeren via een RIB of via de P&C cyclus.

Bijlagen

Bijlage 1- Radermodel



Radermodel GGD GHOR

Bijlage 2 – Begrippenlijst

Maatschappelijke ondersteuning	Gemeenten zijn verantwoordelijk om maatschappelijke ondersteuning te bieden aan hun inwoners (Wmo 2015). Het begrip maatschappelijke ondersteuning kent drie elementen: 1. Het bevorderen van de sociale samenhang, mantelzorg en vrijwilligerswerk de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld. 2. Het ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met psychische en psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving en 3. Het bieden van beschermd wonen en opvang.
Sociale basis	Het geheel aan vrij toegankelijke formele en informele diensten, voorzieningen, netwerken, burgeractiviteiten en betekenisvolle relaties tussen burgers onderling en tussen burgers, professionals en de overheid die het mogelijk maken dat mensen in diverse sociale verbanden kunnen samenleven en participeren in de maatschappij.
Algemene voorzieningen	Het aanbod aan diensten of activiteiten, dat zonder onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.
Grijze Druk	Grijze druk geeft de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar of ouder en het aantal personen van 20 tot 65 jaar weer. Dit cijfer laat de verhouding tussen de ouderen en de 'productieve leeftijdsgroep' zien.
Maatwerkvoorzieningen	Onder maatwerkvoorzieningen verstaan we voorzieningen die verstrekt worden vanuit de Wmo. De gemeente heeft een wettelijke taak in het bieden van deze ondersteuningsvormen. Voorzieningen zijn gericht op de 2 doelstellingen vanuit de Wmo 2015: 1. Iedereen moet kunnen meedoen. 2. Een inwoner moet veilig en zelfstandig thuis kunnen wonen.
Sturing en Inkoop	Sturing en Inkoop was een aanbestedingstraject wat de gemeente Beesel doorlopen heeft met de gemeenten in Noord-Limburg. In dit aanbestedingstraject zijn we gekomen tot segmenten die we ingekocht hebben bij aanbieders die zich focussen op bepaalde

	ondersteuningsvragen.
Segmenten Sturing en Inkoop	Binnen Sturing en Inkoop hebben we segmenten ingekocht. Met segmenten bedoelen we doelgroepen, ondersteuningsvormen die op elkaar aansluiten of waar een mix van specialismes in nodig is om te komen tot een passende oplossing. We hebben hierbij zes segmenten ingekocht, namelijk: - Segment 1: Specialistische ondersteuning Meerdere uren per week een hoge mate van specialistische ondersteuning nodig is. (Hieronder valt o.a. de oude Beschermd Thuis doelgroep.) - Segment 1b: Kortdurende ondersteuning Bedoeld om een korte impuls te geven aan de zelfstandigheid van een inwoner. Streven is dat de inwoner hierna weer zelfstandig is. - Segment 2a Langdurige ondersteuning Onder dit segment valt grotendeels de (licht) psychische, verstandelijke en zintuigelijke doelgroep die langer ondersteuning nodig heeft in verschillende specialismes en hoeveelheden per week. Deze ondersteuning wordt over het algemeen ingezet voor langere duur. - Segment 2b Ouderdom gerelateerde ondersteuning Ondersteuning gericht op ouderdom gerelateerde problematiek. Deze ondersteuning wordt ingezet totdat de Wet Langdurige Zorg verantwoordelijk wordt voor de ondersteuningsvraag. - Segment 3a Hulp in het Huishouden In dit segment zijn naast hulp in het houden ook andere doelstellingen opgenomen, zoals het signaleren en aanleren van huishoudelijke taken. - Segment 3b Respijtzorg/Logeren Bedoeld ter ondersteuning van de mantelzorger.
Maatschappelijke opvang	Opvangvoorzieningen voor mensen die dak- of thuisloos zijn.
Beschermd Wonen	Voorzieningen voor mensen die niet in staat zijn zelfstandig en zonder hulp te wonen.
Grijs wonen	Bij (dreigende) dak- en thuisloosheid het tijdelijke verblijf in eigen sociale netwerk (familie, vrienden, bekenden) toestaan. Tevens het verstrekken van een gemeentelijk briefadres, zodat basisvoorzieningen zoals zorgverzekering en toeslagen kunnen blijven doorlopen.

Uitgave
Gemeente Beesel
Postbus 4750
5953 ZK Reuver
T 077 474 92 92
F 077 474 58 88
www.beesel.nl
info@beesel.nl