Beleidsplan Wmo

Mei 2025

Zaakdossier: 39962-2025

maashorst

Voorwoord

'Wat maakt onze gemeente nou écht leefbaar?'
Voor mij is dat vooral de mate waarin we naar elkaar omkijken en elkaar ondersteunen.

Als wethouder Zorg en Welzijn zie ik dagelijks hoe belangrijk het is dat we elkaar helpen en ondersteunen. Op dit gebied zijn er gelukkig al verschillende mooie initiatieven binnen onze gemeente.

De kern van dit beleidsplan voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is duidelijk: We streven naar een sterke sociale basis voor iedereen, waarin we samen zorgdragen voor elkaar en er een vangnet is voor de meest kwetsbaren in onze gemeente.

Onze ambitie is ervoor te zorgen dat iedereen gezond, prettig en zo zelfstandig mogelijk kan wonen en samenleven in de gemeente Maashorst. Als het nodig is, wordt er passende zorg, ondersteuning en opvang geboden die goed aansluit op wat mensen zelf en met elkaar al organiseren.

Dit doen wij om kwalitatief goede zorg, ondersteuning en opvang beschikbaar te houden voor inwoners die het nodig hebben. Inzetten op preventie en samenredzaamheid is voor het behalen van de ambitie van groot belang. Dit is een beweging die we ook in andere beleidskaders al hebben ingezet of nog gaan inzetten. Concreet betekent dit het versterken van sociale netwerken rondom inwoners. Ook gaan we het aanbod van collectieve voorzieningen uitbreiden. Dit draagt eraan bij dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, en actief kunnen deelnemen aan de maatschappij.

De uitdagingen op het gebied van zorg zijn flink. Enerzijds is er een toename aan hulpvragen, door onder andere de vergrijzing en daarnaast zien we steeds meer complexe hulpvragen. Aan de andere kant hebben we te maken met een krapte op de arbeidsmarkt die in de toekomst ook nog groter wordt. Dit vraagt om creatieve oplossingen. Inzetten op innovatie en het uitbreiden van de voorliggende voorzieningen is daarom van groot belang.

Ben je nieuwsgierig naar hoe we de komende jaren werken aan toekomstbestendige zorg en ondersteuning vanuit de Wmo? Dan nodig ik je graag uit om verder te lezen!

Samen bouwen we aan een Maashorst waarin inwoners naar elkaar omkijken en we de zorg beschikbaar houden voor wie dat nodig heeft.



Ramona Sour
Wethouder Zorg en Welzijn

Inhoudsopgave

Voorwoord 2

1 Inleiding 4

1.1 Doelgroep Wmo 4

1.2 Afbakening beleidsplan Wmo 4

1.3 Uitgangspunten en leidende principes 5

1.4 Totstandkoming beleid 5

2 Trends en ontwikkelingen 6

3 Ambitie en doelstellingen 9

3.1 Ambitie 9

3.2 Doelstellingen 9

3.2.1 We vergroten de zelfredzaamheid en samenredzaamheid 9

3.2.2 We vergroten het basisaanbod algemene voorzieningen 10

3.2.3 We verbeteren de maatwerkvoorzieningen van de Wmo 10

3.2.4 We zorgen voor een kwalitatieve en passende transitie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis 11

4 Monitoring en evaluatie 14

5 Financiën 15

Bijlage 1. Ontwikkelingen zorgstelsel 16

Bijlage 2. Cijfers 17

Wmo cliënten met indicatie 17

Voorspelling Wmo indicaties 17

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang. 18

Algemene cijfers GGD monitor/ Brabantscan 19

Bijlage 3. Betekenissen en afkortingen 20

1 Inleiding

Op basis van artikel 2.1.2 van de Wmo 2015 heeft de gemeenteraad de verplichting periodiek een plan vast te stellen met het gemeentelijke beleid over maatschappelijke ondersteuning. Voor gemeente Maashorst is eerder nog geen beleidsplan opgesteld maar alleen een verordening, nadere regels en een lokale ontwikkelagenda Beschermd wonen. Dat betekent dat er een Wmo beleidsplan moet worden vastgesteld. De gemeenten hebben hierin beleidsvrijheid hoe zij hun inwoners ondersteunen.

Gemeenten zijn niet alleen verantwoordelijk voor het bieden van hulp en ondersteuning aan inwoners die dit nodig hebben, maar hebben ook een taak om in te zetten op preventie. Daarom richt de ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang zich op het vergroten van de zelfredzaamheid en het bevorderen van de participatie in de samenleving. Waar voorheen de focus van de Wmo gericht lag op het inkopen van (gemeentelijke) zorg, is de focus verlegd naar normalisatie, inclusie en de positieve gezondheid van de inwoner. We staan voor een grote uitdagingen. Dit komt door de komende vergrijzing, de doordecentralisatie en de transitie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis in combinatie met de beschikbaarheid van zorg en de financiële druk. Door het inzetten van collectieve en algemene voorzieningen en uit te gaan van de zelfredzaamheid van de inwoner, kunnen individuele hulptrajecten daar waar mogelijk verminderd worden. De zorg en ondersteuning wordt in samenhang geboden en is ondersteunend en herstelgericht. Hierbij is het van belang dat zorg snel op- en afgeschaald kan worden.

1.1 Doelgroep Wmo

Het Wmo beleidsplan is de komende jaren leidend voor de keuzes die de gemeente maakt op het gebied van de inwoners die gebruik maken van de Wmo. De totale doelgroep Wmo (inclusief Beschermd Wonen) zijn inwoners vanaf 18 jaar, met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking en/of met psychische problemen maar ook hun netwerk. Gezien de trends, ontwikkelingen en ervaringen hebben we met dit Wmo beleidsplan extra aandacht voor de volgende doelgroepen:

- Jongvolwassenen in de leeftijd 16 tot en met 27 jaar
- Inwoners met een psychische kwetsbaarheid
- Multiproblematiek gezinnen
- Senioren
- Dak- en thuislozen

1.2 Afbakening beleidsplan Wmo

Geen nieuwe koers, bestaand beleid is het vertrekpunt

Lokaal beleid

Er is de afgelopen jaren lokaal al veel beleid ontwikkeld. Voorbeelden hiervan zijn het strategisch beleidskader sociaal domein, Sterke Sociale Basis, Gezond en Gelukkig Oud in Maashorst, mantelzorgbeleid, preventief jeugdbeleid, gezondheidsbeleid, een plan van aanpak Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het beleidsprogramma Wonen en Zorg en het Integraal Veiligheidsplan. Daarnaast is de ‘lokale ontwikkelagenda 2022-2024 Opvang, ondersteuning en zorg voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid geëvalueerd.

Regionaal beleid

Er zijn ook regionale beleidsplannen, waaronder de regionale beleidskaders Wmo en het ‘koersdocument inwoners met een psychische kwetsbaarheid’. De uitgangspunten van het nieuwe Wmo beleidsplan bevat daarom geen nieuwe koers, maar is gericht op het lokaal verder continueren, ontwikkelen en borgen van de ontwikkelingen die zijn ingezet.
Het bestaande beleid én de evaluatie van de ontwikkelagenda vormen het vertrekpunt voor het Wmo beleidsplan.

Uitvoering

Beleid en uitvoeringsplannen voor 5 jaar

De uitgangspunten en speerpunten in dit beleidsplan zijn geformuleerd voor 5 jaar. Door dit beleid zetten we lange termijn in op maatschappelijke ontwikkelingen en geven aandacht aan het waarborgen van de continuïteit. Op basis van dit beleid wordt er een uitvoeringsplan gemaakt. Dit uitvoeringsplan wordt ook voor 5 jaar geformuleerd en wordt, indien nodig, jaarlijks bijgesteld. Dit doen we zodat we tussentijds kunnen bijsturen en kunnen aanpassen waar nodig.

Regionale uitvoering

Maatschappelijke ontwikkelingen zijn bewegingen die onze samenleving de komende jaren vormen en uitdagen. Dit met een steeds grotere taak en verantwoordelijkheid voor gemeenten. Verschillende onderdelen van de Wmo doen wij daarom met gemeenten in de regio. Zo hebben wij de inkoop van verschillende maatwerkvoorzieningen[1], het specialistische vangnet Beschermd Wonen[2], monitoring, toezicht en het cliëntervaringsonderzoek regionaal geregeld. De regionale samenwerking is vastgelegd in een centrumregeling en meegenomen in het regionale beleidsprogramma en beleidskaders[3]. Deze regionale samenwerking zal voor de periode 2024-2028 voortgezet worden. De regionale uitvoering is daarom niet meegenomen in dit lokale beleidsplan. De uitgangspunten en de lokale vertaling zijn wel meegenomen in dit beleidsplan.

Lokale uitvoering

Naast de regionale uitvoering is er ook lokale uitvoering. Voorbeelden daarvan zijn de brede uitvraag bij de toegang Sociaal Domein, het onderzoeken en beoordelen van Wmo-aanvragen door consulenten en cliëntondersteuning. Daarnaast wordt het inzetten op preventie, de beweging naar het voorliggend veld en de transitie van Beschermd wonen naar Beschermd thuis[4] lokaal uitgevoerd. We zorgen lokaal voor een passend ondersteuningsaanbod.

1.3 Uitgangspunten en leidende principes

In dit lokale Wmo beleidsplan hanteren we de vastgestelde uitgangspunten uit het strategisch beleidskader sociaal domein[5].

1. We gaan uit van eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid
2. We werken in de directe omgeving van de inwoner
3. We zetten efficiënte hulp en ondersteuning in
4. We werken vanuit het principe positieve gezondheid
5. We werken integraal en sociaal systeemgericht
6. We zetten in op het verkleinen van de sociale ongelijkheid
7. We werken samen met partners
8. We maken gebruik van data

1.4 Totstandkoming beleid

Voor de totstandkoming van dit beleid is gebruik gemaakt van de ervaringen van de Wmo 2015, onlangs opgesteld lokaal beleid en de evaluatie van de Lokale Ontwikkelagenda 2022-2024 “Opvang, ondersteuning en zorg voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid”. Daarnaast hebben er verschillende gesprekken plaatsgevonden met collega’s van het domein sociaal, domein ruimte, financiën en domein veiligheid, met zorgaanbieders en met de Adviesraad Sociaal Domein. Dit met als doel de doelen voor de komende jaren gezamenlijk op te stellen.

---

[1] Hulp bij huishouden, rolstoel-, vervoers- en woonvoorzieningen, dagbesteding en begeleiding, kortdurend verblijf, respijtzorg, het bieden van (ambulant) beschermd wonen en maatschappelijke opvang

[2] Een regionaal palet van opvang en ondersteuning voor inwoners die een beschermde woonomgeving nodig hebben, zorgwekkende zorgmijders en voor dak- en thuisloze inwoners.

[3] Beleidskader Wet maatschappelijke ondersteuning 2024-2028 Regio Brabant Noordoost-Oost 2024 en het Koersdocument Inwoners met een psychische kwetsbaarheid 2024-2028

[4] Bij beschermd wonen is er 24 uur per dag een begeleider aanwezig. Bij beschermd thuis is de begeleider 24 uur per dag beschikbaar.

[5] https://maashorst.bestuurlijkeinformatie.nl/Document/View/1e374aa1-19ca-44fb-bec1-3bf6851dadb5

2 Trends en ontwikkelingen

Hieronder staan de belangrijkste trends en ontwikkelingen benoemd. In bijlage 1 staan de overige ontwikkelingen van het zorgstelsel beschreven.

Transitie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis
Beschermd Wonen is een vorm van wonen onder begeleiding voor mensen van 18 jaar en ouder met een psychische of psychosociale problemen die 24 uur per dag ondersteuning nodig hebben. Mensen met psychiatrische en sociaal-maatschappelijke problemen kunnen hun zelfstandigheid beter behouden als passende ondersteuning in de thuissituatie beschikbaar is.
Eén van de ambities in het "Koersdocument inwoners met een psychische kwetsbaarheid 2024-2028" is het realiseren van een tussenvoorziening in elke gemeente.
De komende jaren vindt de transitie plaats van Beschermd Wonen naar Beschermd thuis. Deze beweging zorgt voor inclusief wonen en passende ondersteuning voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid die Beschermd Wonen nodig hebben maar dan in hun eigen thuisomgeving. Door zelfstandig te wonen in de wijk hebben de mensen meer nodig dan in een verblijfssetting, de mogelijkheid om in de samenleving mee te doen en erbij te horen, wat hun herstel bevordert. De focus ligt op het versterken van de participatie en zelfregie van inwoners en het bevorderen van hun herstel. Dit betekent dat naast wonen aandacht moet zijn voor een toereikend inkomen, zingevende activiteiten, gezondheid, sociale contacten, zorg in de nabijheid en voorzieningen in de buurt.

Gemeenten in onze regio hebben de ambitie om, samen met de zorgaanbieders, een duurzame beweging in gang te zetten richting kwalitatief goede, beschikbare en betaalbare hulp in de leefomgeving van de inwoners: Van Beschermd Wonen naar een Beschermd Thuis. Om deze transitie te kunnen waarmaken zijn er drie nieuwe zorgproducten aanbesteed te weten Geclusterd Beschermd Thuis, Beschermd Thuis en Eerst Een Thuis. In bijlage 3 wordt aangegeven wat de betekenis van de producten is.

Bij deze transitie is het van belang dat we niet kijken niet naar stoornissen en aandoeningen, maar dat we uitgaan van wat iemand wel kan en welke ondersteuningsbehoefte iemand heeft. Hierbij is het belangrijk om de zorg snel op- en af te kunnen schalen.
Binnen deze doelgroep onderscheiden we 6 groepen:
1. Inwoners redden zichzelf
2. Inwoners hebben een lichte ondersteuningsvraag
3. Inwoners hebben een intensieve/specialistische ondersteuningsvraag (planbaar)
4. Inwoners hebben behoefte aan onplanbare 24 uurs beschikbare ondersteuning
5. Zorgmijders die niet kunnen: er is gebrek aan inzicht in ziektebeeld en eigen mogelijkheden
6. Zorgmijders die niet willen: inwoners verzetten zich tegen alle vormen van zorg en autoriteit.



Dubbele vergrijzing
De groep senioren wordt steeds groter. De komende jaren groeit vooral het aantal inwoners van 65 jaar en ouder. In Maashorst betekent dit dat we van 23% in 2023 naar 26% 65-plussers gaan in 2040[6]. Een groot deel daarvan is zelfs 80 jaar of ouder. Dit noemen we 'dubbele vergrijzing: meer senioren, die ook nog eens een hogere leeftijd hebben. Veel Wmo ondersteuning vindt plaats in de hogere leeftijdscategorie. Dit betekent een stijging van de vragen voor Wmo-ondersteuning.

Steeds langer thuis en steeds meer zorg thuis
Steeds meer mensen wonen langer thuis. Deels omdat ze dat willen, maar ook omdat er steeds minder plekken beschikbaar zijn in verpleeghuizen en opvanglocaties. Dit zorgt ervoor dat we vaker ondersteuning en zorg in de thuissituatie moeten organiseren. Daarnaast leiden wachttijden bij de tweedelijns zorg tot een grotere vraag naar Wmo-ondersteuning, terwijl eigenlijk zwaardere zorg nodig is. Hierdoor wordt de ondersteuning in de thuissituatie zwaarder en neemt de complexiteit van Wmo-vragen toe.

Toename van (complexe) hulpvragen
De complexiteit van de hulpvraag bij inwoners is toegenomen[7],[8]. Daarnaast zal door het toenemend aantal ouderen de totale zorgvraag stijgen. Naar schatting krijgt ongeveer 40% van de bevolking in zijn of haar leven te maken met psychische, psychsociale of psychiatrische problemen. Extra aandacht is nodig voor de groep die ernstige psychische aandoening (EPA) combineert met andere problematieken Maashorst is dit 1,2% (in Nederland 1,7%[9]) van de bevolking[10]. Dit betekent dat in Maashorst ongeveer 710 inwoners onder de EPA doelgroep vallen.

Steeds meer beroep op eigen netwerk
Er wordt een steeds groter beroep gedaan op het eigen netwerk van mensen. Dit betekent dat het aantal mensen dat informele zorg en/of mantelzorg geeft, zal stijgen. Het mantelzorgpotentieel[11] daalt echter in de periode 2023 van 9,4% naar 3,8% in 2040[12]. Daarnaast zijn er grenzen aan het geven van informele zorg en/of mantelzorg en aan wat je kunt vragen aan het eigen netwerk[13]. Ook wordt er steeds meer beroep gedaan op burgerinitiatieven, zoals Zorgcoöperaties.

Schaarste zorgpersoneel
De verwachting is dat in 2030 het personeelstekort in de zorg in Nederland 117.000 medewerkers bedraagt[14]. Daarnaast wordt verwacht dat het gehele arbeidsmarkttekort in de regio Noord Oost Brabant stijgt naar 10%[15]. Voor het bieden van Wmo-ondersteuning zijn voldoende professionals nodig. In relatie tot de toenemende vergrijzing is dit een belangrijk risico voor de beschikbaarheid van voldoende ondersteuning.

Krapte op de woningmarkt
Op dit moment is er grote krapte op de woningmarkt met daarbij een tekort aan levensloopbestendige woningen en woon-zorgplekken. In Maashorst is een structurele vraag naar appartementen en nultredenwoningen (alles op één verdieping), voornamelijk in het huursegment. Daarnaast zien we dat er weinig doorstroming is bij senioren naar een levensloopbestendige woning. Dit terwijl doorstroming wel ervoor zorgt dat de woonvoorraad beter wordt benut[16].

---

[6] Beleidsprogramma Gezond en Gelukkig Oud in Maashorst 2023-2033

[7] Zorg over passende hulp voor jongeren met complexe hulpvragen in open jeugdhulp | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

[8] Kwetsbare ouderen hebben een complexe zorgvraag | Volksgezondheid Toekomst Verkenning (vtv2018.nl)

[9] Delespaul, 2013

[10] Data bij factsheet.xlsx (live.com) Vektis

[11] Het percentage 55- tot 65-jarigen ten opzichte van het aantal inwoners van 84 jaar en ouder

[12] Regio Noordoost Brabant, 2023

[13] SCP, 2013

[14] VWS, 2022

[15] Regio Noordoost Brabant, 2023

[16] STEC- doorstroming van ouderen op de woningmarkt

Ook is de krapte op de woningmarkt voor de transitie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis een belangrijk thema. Om snel op- en af te kunnen schalen is het van belang dat zorg en ondersteuning zoveel mogelijk plaatsvindt in de eigen omgeving. Daarnaast is het belangrijk dat er voldoende voorzieningen beschikbaar zijn waar inwoners tijdelijk kunnen verblijven als het even niet lukt. Het komt nu nog te vaak voor dat inwoners onnodig lang gebruik maken van opvangvoorzieningen doordat er geen woning beschikbaar is op het moment dat ze klaar zijn voor uitstroom. Om in-, door- en uitstroom op gang te kunnen houden zijn er voldoende woningen nodig.

Dak en thuisloosheid
Dak- en thuisloosheid is een urgent en complex probleem en vraagt om een gezamenlijke aanpak met duidelijke acties. Uit de Ethostelling[17], die de belangrijkste resultaten van dak- en thuisloosheid in kaart brengt, blijkt dat er in de gemeente Maashorst 63 volwassenen en 18 kinderen dak- en thuisloos zijn. In het vervolg op het Nationaal Actieplan Dakloosheid: “Eerst een thuis” is er een regionaal plan opgesteld wat vertaald gaat worden naar lokale uitvoering.

Financiën maatwerkvoorzieningen Wmo onder druk
Door verschillende externe ontwikkelingen, waaronder bovenstaande ontwikkelingen, staat niet alleen de beschikbaarheid maar ook de betaalbaarheid van de maatwerkvoorzieningen Wmo op de langere termijn onder druk. Bijvoorbeeld de aanzuigende werking van het abonnementstarief, demografische ontwikkelingen, verzwaring van de benodigde Wmo-ondersteuning en inflatie. Dit zijn autonome ontwikkelingen, waarbij de gemeente nauwelijks invloed heeft op de extra uitgaven door het openeinde karakter van de Wmo. Naar verwachting stijgen de kosten voor gemeenten door vergrijzing en stijgende zorgkosten met 7% per jaar[18]. De inkomensafhankelijke bijdrage komt waarschijnlijk 1 januari 2027 terug.

[17] Publieksrapportage-Ethos-telling.pdf

[18] Gemeenten begroten ruim 7 procent meer kosten voor 2023 | CBS

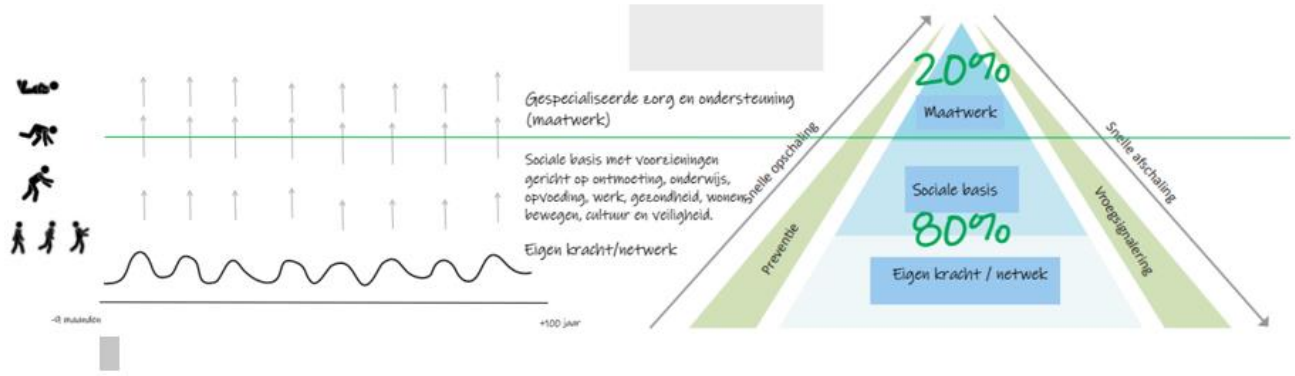
3 Ambitie en doelstellingen

Op basis van de uitgangspunten, de trends en ontwikkelingen staan in dit hoofdstuk de ambitie met doelstellingen benoemd.

3.1 Ambitie

In Maashorst kan iedereen gezond, prettig en zelfstandig wonen en samenleven. Als het nodig is, wordt er passende zorg, ondersteuning en opvang geboden aanvullend op wat mensen zelf en met elkaar organiseren. Wij houden de zorg, ondersteuning en opvang beschikbaar voor de meest kwetsbaren, van goede kwaliteit en blijven we binnen de financiële kaders. Deze ambitie sluit aan bij de doelstelling van de Sterke Sociale Basis.

''In 2030 wordt 80% van vragen die gerelateerd aan zorg-, welzijn- en participatie door de inwoner zelf of met behulp van het eigen netwerk opgelost en anders beantwoord door een vangnet aan preventieve en algemene voorzieningen dat samen een sterke sociale basis vormt. Dit betekent dat slechts voor 20% van de vragen de lokale aanpak onvoldoende oplossing biedt. Hiervoor is gespecialiseerde hulp, waaronder de Wmo, beschikbaar."



3.2 Doelstellingen

Vanuit onze ambitie hebben we vier doelstellingen:

1. We vergroten de zelfredzaamheid en samenredzaamheid
2. We vergroten het basisaanbod algemene voorzieningen
3. We verbeteren de maatwerkvoorzieningen van de Wmo
4. We zorgen voor een kwalitatieve en passende transitie van Beschermd wonen naar Beschermd thuis

In onderstaande paragrafen zijn de doelstellingen uitgewerkt.

3.2.1 We vergroten de zelfredzaamheid en samenredzaamheid

Wat willen we bereiken

We willen de sociale samenhang bevorderen en onderlinge contacten tussen inwoners stimuleren. Dit levert een bijdrage aan het ontstaan en in stand houden van sociale netwerken en onderlinge (hulp)relaties. Het is daarom van belang dat er voldoende ontmoetingsmogelijkheden zijn en inwoners actief worden betrokken bij hun eigen woon- en leefomgeving. Daarnaast willen we meer inzetten op wat inwoners indien mogelijk zelf, eventueel samen met hun netwerk, kunnen oplossen.

Wat gaan we doen

1. <u>We vergroten de zelfredzaamheid van de inwoner</u>

Om de zelfredzaamheid te vergroten zetten we in op het verminderen van eenzaamheid, het vergroten van de mentale gezondheid en het inzetten op het vitaal ouder worden. Daarnaast helpen we inwoners met het vergroten van de zelfredzaamheid door hen te stimuleren zich voor te bereiden op de toekomst.

2. We versterken het sociale netwerk rondom de inwoner

Om de samenredzaamheid te vergroten is het van belang dat we inzetten op het versterken van het sociale netwerk. We zetten hierbij in op het vergroten van voorzieningen en creëren wijken waar iedereen zich welkom en betrokken voelt. We doen dit door het vergroten van het aanbod van laagdrempelige steunpunten, mantelzorgondersteuning, het stimuleren van vrijwillige inzet en het vergroten van het 'zorgen voor elkaar'. Hierbij stimuleren we burgerinitiatieven, zoals zorgcoöperaties.

3.2.2 We vergroten het basisaanbod algemene voorzieningen

Wat willen we bereiken

Algemene voorzieningen zijn laagdrempelig en zonder indicatie van de gemeente beschikbaar. We willen dat algemene voorzieningen zoveel mogelijk worden aangeboden in de directe omgeving (dicht bij de zorgvrager), laagdrempelig zijn en zo veel mogelijk aansluiten op het (welzijns)aanbod. Algemene voorzieningen hebben vaak een preventief karakter. Hierdoor voorkomen we of stellen individuele maatwerkvoorzieningen uit. Waar mogelijk maken we gebruik van de inzet van vrijwilligers.

Wat gaan we doen

1. We vergroten herkenbaarheid van het aanbod algemene voorzieningen

We willen dat meer inwoners terecht kunnen bij de activiteiten en ondersteuning in de directe omgeving. Daarom moeten deze algemene voorzieningen goed te vinden en goed toegankelijk zijn. Grotere herkenbaarheid zorgt er ook voor dat formele en informele partijen elkaar (beter) weten te vinden. Dit is vooral van belang voor inwoners die nog niet vanzelfsprekend meedoen, een beperkt netwerk hebben of ook zwaardere ondersteuning krijgen van eerstelijns professionals.

2. We vergroten het aanbod van algemene voorzieningen Wmo

We willen dat inwoners indien nodig laagdrempelig gebruik kunnen maken van hulp en ondersteuning. Het is daarom belangrijk om het basisaanbod verder te vergroten. Hierbij starten we bij voorzieningen waar al behoefte aan is zoals een inloopvoorzieningen, hulpmiddelenpool of een voorliggende dagbestedingsvoorzieningen. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheden voor het creëren van algemene voorzieningen voor andere maatwerkvoorzieningen waaronder begeleiding. Dit doen we op basis van data van onze wijken en het stimuleren van collectief werken en algemene voorzieningen vanuit de wijk/kern.

3.2.3 We verbeteren de maatwerkvoorzieningen van de Wmo

Wat willen we bereiken

Maatwerkvoorzieningen Wmo[19] zijn voorzieningen voor mensen die onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie. Zij kunnen dit niet of onvoldoende oplossen met inzet van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociale netwerk of met gebruikmaking van algemene voorzieningen. We willen de maatwerkvoorzieningen beschikbaar houden en beter laten aansluiten bij de behoefte. Hierbij is de ondersteuning via maatwerkvoorzieningen primair gericht op het herstellen of versterken van de zelfredzaamheid en het eigen netwerk. Hierbij gaan we uit van het gedachtegoed positieve gezondheid.

Wat gaan we doen

1. We zetten in op innovatie

Er zijn steeds meer innovatieve alternatieven op de markt als voorliggende voorziening op een maatwerkvoorziening. Hierbij kan gedacht worden aan E-health, domotica, beweeginterventies of alternatieven op huidige maatwerkvoorzieningen[20]. Soms zijn deze voorzieningen algemeen toegankelijk, maar het kan ook zijn dat het een beter alternatief op een maatwerkvoorziening is. Bijvoorbeeld omdat het beter aansluit bij de behoefte, de gezondheid meer gestimuleerd wordt of omdat deze voorziening goedkoper is.

[19] Hulp bij huishouden, rolstoel-, vervoersvoorzieningen, woningaanpassingen, dagbesteding en begeleiding, kortdurend verblijf, respijtzorg, het bieden van (ambulant) beschermd wonen en maatschappelijke opvang

[20] Bijvoorbeeld zijwielen op gewone (elektrische) fiets, indeukbare drempels, alternatieve trapoplossingen, reablement, robotstofzuiger

Daarnaast kan het zijn dat een andere interventie nodig is of geboden kan worden zodat uiteindelijk een maatwerkvoorziening niet nodig is. Indien gewenst zetten we in op mogelijke innovatie alternatieven.

2. We werken met aandacht voor preventie en langetermijnperspectief

Preventie gaat niet alleen om passende en laagdrempelige (collectieve) voorlichting geven. Problemen kunnen voorkomen worden door onder andere in te zetten op voorzienbaarheid, het vroegtijdig signaleren en indien nodig inzetten van (voorliggende) voorzieningen, zorg en ondersteuning. Wanneer iemand ondersteuning vanuit de Wmo nodig heeft kijken we preventief en met een langetermijnperspectief.

3. We werken integraal over de wetten en domeinen heen

Een belangrijk doel van de decentralisaties in 2015 is om gemeenten in staat te stellen integraal en samenhangend te werken. Dit beperkt zich niet alleen tot het sociaal domein, maar heeft samenhang met andere beleidsterreinen zoals ruimtelijke ordening, schuldhulpverlening, veiligheid, gezondheid, sport- en cultuur en onderwijs. We werken daarnaast aan een goede samenhang tussen Wmo, Participatiewet en Jeugdwet en zetten specifiek in op arbeidsmatige dagbesteding en een warme overgang van 18- naar 18+[21] en de leefdomeinen van de BIG 5[22].

4. Vergroten van de bekendheid van onafhankelijke cliëntondersteuning

Op basis van de Wmo zijn gemeenten verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van onafhankelijke cliëntondersteuning voor alle inwoners. Het gaat dan niet alleen om cliëntondersteuning voor de Wmo, maar ook om cliëntondersteuning voor de Jeugdwet en Participatiewet en de overgang van de WLZ. In 2023 was 35% van de personen bekend met de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning[23]. We zetten in om te bekendheid van onafhankelijke cliëntondersteuning te verbeteren.

5. We collectiveren de maatwerkvoorzieningen waar mogelijk

Collectief werken houdt in dat daar waar een probleem of vraag van een inwoner eerst individueel werd opgepakt, we nu inwoners met dezelfde problemen of vragen samenbrengen en inzetten op een gezamenlijke aanpak. Dit zorgt ook voor het vergroten van sociale netwerken, onderlinge steun en het meer omzien naar elkaar. Daarnaast zorgt dit ook voor het efficiënt inzetten van beschikbare maatwerkvoorzieningen. We sluiten hierbij zoveel mogelijk aan op initiatieven (activiteiten) die er al zijn in een wijk/kern en faciliteren we wat er ontbreekt.

6. We kopen de juiste Wmo maatwerkvoorzieningen in

Het is belangrijk om ondersteuning aan te bieden die aansluit bij de behoefte van onze inwoners. Om de passende ondersteuning in te zetten is het van belang dat we de juiste ondersteuning inkopen die goed aansluit bij het voorliggende veld. Dit om enerzijds de ondersteuning te bieden die nodig is en anderzijds goed op- en af te kunnen schalen als dit gewenst is. We doen dit onder andere door de contracten goed te evalueren en waar gewenst contracten met langdurige verlengopties af te sluiten.

3.2.4 We zorgen voor een kwalitatieve en passende transitie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis

De komende jaren vindt er een transitie plaats van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis. Doel hierbij is een andere woon- en leefsituatie creëren. Een situatie met meerwaarde voor de huidige cliënten van Beschermd Wonen. Die meerwaarde bestaat uit meer zelfstandigheid, stimuleren van vaardigheden en het aangaan van verbindingen met de mensen in de wijk. Dit is gemakkelijker gezegd dan gedaan, want alleen huisvesting regelen is niet voldoende. Het gaat ook om een zinvolle daginvulling, om gezonde financiën, om passende ondersteuning (die flexibel kan meebewegen) en om een prettige leefomgeving met veiligheid voor de betrokkenen én de omwonenden.

[21] Jongeren die gebruik maken van de Jeugdwet hebben vaak problemen op meerdere leefgebieden. Hierdoor is een warme overdracht van Jeugdwet naar Wmo van belang.

[22] BIG 5: Om zelfstandig te worden hebben jongeren een stevige basis nodig op de vijf leefdomeinen, ook wel de Big 5 genoemd. Deze leefdomeinen zijn support, wonen, school en werk, inkomen en welzijn

[23] Cliëntervaringsonderzoek 2023

Om deze transitie mogelijk te maken richten we ons voor de doelgroep inwoners met een psychische kwetsbaarheid specifiek op onderstaande 5 subdoelen.

Subdoel 1: Inwoners met een psychische kwetsbaarheid in Maashorst ervaren hun leefomgeving als fijn en hebben een sociaal netwerk.

Wat willen we bereiken

Inwoners met een psychische kwetsbaarheid voelen zich thuis in de omgeving waarin zij wonen. Ze hebben een plek in de buurt waar zij zichzelf kunnen zijn. Zij hebben hierbij sociale contacten en een sociaal netwerk waar zij een beroep op kunnen doen als dat nodig is.

Wat gaan we doen

1. We zetten in op het vergroten van laagdrempelig ontmoeten voor mensen met een psychische kwetsbaarheid

We maken laagdrempelig ontmoeten mogelijk waar inwoners met psychische kwetsbaarheid zich thuis voelen, aan hun herstel kunnen werken en naar vermogen mee kunnen doen aan het maatschappelijk leven. We vergroten de expertise door GGZ-ondersteuning in de wijk te brengen. Door het maken van de wijkscans creëren we inzicht in wat er nodig is voor deze wijk. Daarbij zorgen we voor spreiding op basis van draagkracht van de wijk, zodat het aangenaam wonen is voor iedereen.

2. Inwoners met een psychische kwetsbaarheid ervaren minder stigma

We sluiten aan bij landelijke campagnes en initiatieven gericht op informeren en normaliseren. Dit met als doel dat inwoners met een psychische kwetsbaarheid geaccepteerd worden en daardoor optimaal mee kunnen doen.

Subdoel 2: We zorgen voor een integrale aanpak vanuit formele hulp en ondersteuning

Wat willen we bereiken

We zorgen ervoor dat inwoners met een psychische kwetsbaarheid binnen hun mogelijkheden zo lang mogelijk zelfstandig kunnen zijn en zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Dit met hulp van hun sociale netwerk en waar nodig met hulp en ondersteuning op maat. We werken integraal en gaan uit van 1 gezin 1 plan. We stemmen regelmatig gezamenlijk af waarbij de behoefte van de inwoner centraal staat.

Wat gaan we doen

1. Inwoners weten waar ze terecht kunnen voor hulp en ondersteuning

Het is belangrijk dat inwoners met psychische kwetsbaarheid weten waar zij terecht kunnen. Hiervoor brengen we het bestaande aanbod verder in beeld. We creëren gedifferentieerd aanbod dat aansluit bij de behoefte. Waar nodig vergroten we het aanbod op basis van de behoefte.

2. We zetten in op passende ondersteuning en regievoering zodat terugval wordt voorkomen

We zetten in op regievoering en goede afstemming van de inzet van hulp- en ondersteuning door een integrale benadering van het gehele gezin. We focussen hierbij onder andere op 1 gezin, 1 plan en een goede overgang van 18- naar 18+. Voor passende ondersteuning en goede regievoering op complexe casussen is specifieke expertise en capaciteit van consulenten nodig.

Subdoel 3: Wonen gaat voor opvang

Wat willen we bereiken

Inwoners met een psychische kwetsbaarheid wonen thuis en ontvangen daar de benodigde hulp en ondersteuning. Pas als dit tijdelijk niet meer mogelijk is, wordt een vorm van opvang ingezet.

Wat gaan we doen

1. We zetten in om zo zelfstandig als mogelijk te wonen in de wijk.

We zetten in op de beweging van beschermde woonvormen, ‘geclusterd Beschermd thuis’, naar zo zelfstandig als mogelijk te wonen in de wijk. Dit doen we door onder andere nieuwe woonvormen te bouwen, community building te stimuleren en het nieuwe product ‘Beschermd thuis’ in te zetten.

Denk hierbij aan geclusterd wonen. We zetten samen met de woningcorporaties in op een zachte landing naar een nieuwe woonplek. Hiervoor maken we doorlopend prestatieafspraken met woningcorporaties over bijvoorbeeld urgentiebeleid.

2. We zetten in op het ontwikkelen van woonoplossingen

Inwoners met een psychische kwetsbaarheid hebben behoefte aan passende wooninitiatieven. Daarom wordt er geëxperimenteerd met vernieuwende woonconcepten. Denk hierbij aan de doelgroepen moeder/kind, en het nieuwe product 'Eerst Een Thuis' voor jongeren en dak- en thuislozen. We maken met de woningcorporaties hierover prestatieafspraken.

Subdoel 4: We zorgen voor een veilige woonomgeving

Wat willen we bereiken

Inwoners voelen zich veilig in de wijk. Als het niet goed gaat met de inwoner met psychische kwetsbaarheid of een buurtbewoner, weten ze, 24 uur per dag, de weg naar hulp eenvoudig te vinden.

Wat gaan we doen

1. We zetten in op een gevarieerd en passend aanbod op het gebied van veiligheid

We willen dat de inwoner met psychische kwetsbaarheid de juiste zorg op de juiste plek en op de juiste tijd ontvangt. Hiervoor het noodzakelijk om flexibel op en af te kunnen schalen. Dit doen we door het inkopen van een zorgaanbod dat gevarieerd, passend en 24 uur bereikbaar is.

2. We creëren goede randvoorwaarden voor de transitie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis op het gebied van veiligheid.

We creëren goede randvoorwaarden voor onder andere toewijzing van huisvesting, inkoop van (nieuwe) soort ondersteuning en begeleiding en de juiste uitvraag. Daarnaast versterken we de afstemming tussen de ketenpartners van Domein Sociaal en Domein Veiligheid zodat complexe casuïstiek integraal wordt aangepakt en eventuele escalatie kan worden voorkomen.

Subdoel 5: We zorgen voor een regionaal vangnet

Wat willen we bereiken

Het regionaal vangnet bestaat uit de Beschermd Wonen voorzieningen, maatschappelijke opvang, time-outvoorzieningen, opvang voor verslaafden en bemoeizorg. We willen komen tot een passend opvangaanbod voor inwoners die tijdelijk lokaal niet zelfstandig kunnen wonen of niet kunnen voorzien in een eigen dak boven het hoofd. De voorzieningen in dit regionale vangnet helpen de inwoner om tot rust te komen en te herstellen richting zelfstandig wonen. Is dit niet meer mogelijk dan is het aannemelijk dat de inwoner, na herindicatie, uitstroomt naar de Wet Langdurige Zorg.

Wat gaan we doen

1. We zorgen voor een goede samenwerking in de regio

Het regionale vangnet wordt georganiseerd in samenwerking met de regio Brabant Noordoost-Oost. We blijven samenwerken met de regiogemeenten en zorgen voor een heldere en goede aansluiting met de overgang van regionale vangnet naar lokale situatie.

4 Monitoring en evaluatie

Om de ambitie en doelstellingen van het Wmo beleidsplan te behalen is het van belang om continu te monitoren en bij te sturen. Dit maakt het mogelijk om in te spelen op tussentijdse ontwikkelingen. Monitoring en data gedreven werken zijn in de gemeente Maashorst volop in ontwikkeling. Het beleidsplan sluit aan bij monitoringsinstrumenten die de komende jaren gebruikt worden om gestelde doelen van het beleidsplan te monitoren.
Het beleidsplan loopt tot 2029 en daarom evalueren we deze in 2028. Jaarlijks wordt de stand van zaken gemonitord. Monitoringsinstrumenten die hiervoor gebruikt worden zijn zowel kwalitatieve als kwantitatieve databronnen.

Monitoringsinstrumenten Wmo en Beschermd wonen:
We meten op basis van data de doelstellingen in het Wmo beleidsplan. Hiervoor raadplegen we onder andere de volgende bronnen:

- Aantal indicaties en cliënten
- Aantal cliënten dat gebruik maakt van voorliggende voorzieningen
- Gezondheidsmonitor GGD
- Cliëntervaringsonderzoek
- Klanttevredenheidsonderzoek
- Regionale monitor

Ten slotte zullen er gedurende de beleidsperiode ook gesprekken plaatsvinden met onder andere inwoners, lokale partners, consulenten en medewerkers bij de Toegang. Door al deze uitgangspunten als onderdeel van de evaluatie te gebruiken, ontstaat er een resultaat dat is gebaseerd op data, kennis, ervaring en expertise. Op basis hiervan actualiseren we het beleidsplan indien nodig.

Jaarlijks wordt de gemeenteraad door een raadsinformatiebrief geïnformeerd over de stand van zaken van het uitvoeringsplan horende bij dit beleidsplan.

5 Financiën

De uitvoering van het voorliggende Wmo-beleid valt onder raadsprogramma 6 Sociaal Domein. Het beleid kan uitgevoerd worden binnen de beschikbare structurele middelen voor Wmo-beleid. In onderstaand overzicht is de begroting weergegeven. Dit is op basis van de huidige inschattingen per onderwerp. Bij het vaststellen van de uitvoeringsagenda zal dit verder uitgewerkt worden en zal binnen programma 6 ook het effect per taakveld vastgelegd worden.

	2025	2026	2027	2028	2029
NIEUWE EN GEWIJZIGDE INZET					
We vergroten de zelfredzaamheid en samenredzaamheid					
Impuls Eenzaamheid	28.429	6.000	6.000	6.000	6.000
Extra inzet op Mentale Gezondheid		6.000	6.000	6.000	6.000
Impuls Welzijn op Recept	40.867	47.953	-	-	-
Onderzoek	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
We vergroten het basisaanbod algemene voorzieningen					
Vergroten bekendheid algemene voorzieningen		10.000	10.000	10.000	10.000
Extra inzet op laagdrempelige dagbesteding	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000
Extra inzet hulpmiddelenpools	179.000	57.500	62.500	62.500	62.500
Extra inzet vervoersdiensten			21.000	21.000	21.000
We verbeteren de maatwerkvoorzieningen van de Wmo					
Innovatie maatwerkvoorzieningen	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000
BW: Inwoners met een psychische kwetsbaarheid in Maashorst ervaren hun leefomgeving als fijn en hebben een sociaal netwerk					
Extra inzet op laagdrempelig ontmoeten	-	58.000	58.000	14.000	14.000
Extra inzet op inlooppunten	295.000	295.000	295.000	295.000	295.000
Extra inzet in de wijk	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000
Campagne	20.000	27.500	7.500	7.500	7.500
BW: We zorgen voor een integrale aanpak vanuit formele hulp en ondersteuning					
Onderzoek en opleiding	10.000	50.000			
BW: Wonen gaat voor opvang					
Extra inzet op woonvoorzieningen	238.000	28.000	28.000	28.000	28.000
Onderzoek		25.000			
Extra inzet Beschermd Thuis	105.000	385.000	385.000	385.000	385.000
Extra inzet Eerst een Thuis	17.500	70.000	70.000	70.000	70.000
BW: We zorgen voor een veilige woonomgeving					
Opleiding en implementatie integrale aanpak	95.000				
Campagne		5.000			
SUBTOTAAL KOSTEN NIEUWE EN GEWIJZIGDE INZET	**1.174.796**	**1.216.953**	**1.095.000**	**1.051.000**	**1.051.000**
BESTAANDE BEOOGDE INZET HANDHAVEN					
Zelfredzaamheid en samenredzaamheid algemeen	49.826	27.826	27.826	27.826	27.826
Algemene voorzieningen	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000
Mantelzorgbeleid	282.346	278.921	278.921	278.921	278.921
Cliëntondersteuning&Inloopfunctie GGZ	190.834	190.834	190.834	190.834	190.834
Wmo Individuele voorzieningen	17.910.531	17.913.739	17.802.792	18.106.029	18.106.029
Wmo Beschermd Wonen	385.500	96.000	-	-	-
SUBTOTAAL KOSTEN BESTAANDE INZET	**18.849.037**	**18.537.320**	**18.330.373**	**18.633.610**	**18.633.610**
TOTALE KOSTEN WMO BELEID	**20.023.833**	**19.754.273**	**19.425.373**	**19.684.610**	**19.684.610**
BESCHIKBARE REGIONALE BUDGETTEN WMO BELEID (progr6)	**613.427**	**613.427**	**613.427**	**613.427**	**PM**
BESCHIKBARE LOKALE BUDGETTEN WMO BELEID (progr6)	**19.410.406**	**19.140.846**	**18.811.946**	**19.071.183**	**19.071.183**
SALDO	**-**	**-**	**-**	**-**	**PM**

Naast de middelen die genoemd worden in bovenstaande begroting, zijn in de structurele begroting van Maashorst ook middelen opgenomen voor de inzet van onze partners, zoals ONS Welzijn, GGD en zorgcoöperaties. In de (subsidie)afspraken met partners wordt gericht gestuurd op activiteiten en ondersteuning wat aansluit bij dit beleid.
Daarnaast zijn in de structurele begroting van Maashorst ook middelen opgenomen voor de inzet op andere beleidsonderdelen. Dit geldt bijvoorbeeld voor de Sterke Sociale Basis en Gezond en Gelukkig Oud in Maashorst. De uitvoering van dat beleid draagt op onderdelen bij aan het Wmo-beleid. Echter de inzet op dat beleid valt onder de begroting van dat beleid en is daarom geen onderdeel van de begroting Wmo-beleid.

Bijlage 1. Ontwikkelingen zorgstelsel

Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)
Om de zorg de komende jaren voor iedereen toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar te kunnen houden, is in september 2022 het Integraal Zorgakkoord (IZA) ondertekend. Dit is een gezamenlijke aanpak voor de komende vier jaar vanuit de partners in het medisch domein en sociaal domein[24] VWS, 2022. Het IZA moet zorgen voor een verandering in de zorg, waaronder *'van specialistische naar basis- naar informele ondersteuning en preventie'* en *'inwoners leven gezond en zien om naar elkaar'*.
Een belangrijk thema in IZA is het voorkomen van zorg door gezond en actief leven te bevorderen en gezondheidsverschillen te verkleinen. Dit thema is uitgewerkt in een apart landelijk akkoord; het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Het GALA streeft naar een gezonde generatie in 2040 en richt zich op preventie[25].

Hervormingen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
Verschillende landelijke transities in de GGZ zijn de afgelopen jaren in gang gezet. Denk hierbij aan veranderingen in de Wet langdurige zorg (intramurale 24-uurs zorg), Zorgverzekeringswet (behandeling) en de Wet verplichte GGZ. De komende jaren vindt er nog een verdere hervorming plaats. De GGZ gaat vaker ambulante behandeling thuis aanbieden in plaats van intramurale zorg. Dit vraagt om een goede samenwerking met sociaal-, medisch- en veiligheidsdomein en goede steunstructuren in de wijk.

Hervormingsagenda Jeugdzorg
In juni 2023 is de Hervormingsagenda Jeugd vastgesteld. Doel van de maatregelen in de Hervormingsagenda is het stelsel kwalitatief verbeteren en financieel houdbaar maken: betere en tijdige zorg en ondersteuning voor jeugdigen en hun gezin, op de juiste plek en wanneer dit nodig is. De hervormingsagenda Jeugd, die tot stand is gekomen vanuit de vraag naar toekomstbestendige jeugdhulp, benadrukt het belang van een soepele overgang naar de Wmo. Hierin is tijdige en zorgvuldige planning cruciaal.
Dit betekent concreet dat elke jongere, die jeugdhulp ontvangt en 18 wordt, een persoonlijk ontwikkel- of toekomstplan heeft met niet-vrijblijvende afspraken waarin de 'Big 5' (wonen, werk/school, inkomen, welzijn en support) leidend is. Hierdoor wordt gestreefd naar een naadloze overgang van jeugdhulp naar volwassenenzorg, waaronder Wmo, waarbij continuïteit van zorg en ondersteuning centraal staat.

Wetsvoorstel Wet Aanpak Meervoudige problematiek Sociaal Domein (Wams)
Deze wet gaat over gegevensdeling en het organiseren van een gecoördineerde aanpak bij meervoudige problematiek op het snijvlak van zorg en veiligheid. De ingangsdatum van deze wet is nog onbekend.

[24] VWS, 2022
[25] VWS, 2023

Bijlage 2. Cijfers

Hieronder volgt een opsomming van de meest recent beschikbare cijfers in Maashorst van dit moment. Hierbij maken we een onderscheid tussen algemene gegevens over gezondheid, gegevens over Wmo cliënten en gegevens met betrekking tot cliënten beschermd wonen.

Wmo cliënten met indicatie

Ongeveer 5% van de inwoners in Maashorst heeft een Wmo indicatie. In totaal zijn dit ongeveer 3.000 inwoners. 8% van de 64-79-jarigen en 30% van de 80-plussers heeft een Wmo indicatie. Deze 3.000 cliënten hebben in totaal ongeveer 5.300 voorzieningen (indicaties). Dit komt omdat inwoners soms meerdere Wmo voorzieningen hebben. Wanneer wordt gekeken naar de voorspelling van het aantal Wmo voorzieningen op basis van de vergrijzing verwachten we in 2040 een stijging van ongeveer 10% tot 5.800 indicaties.

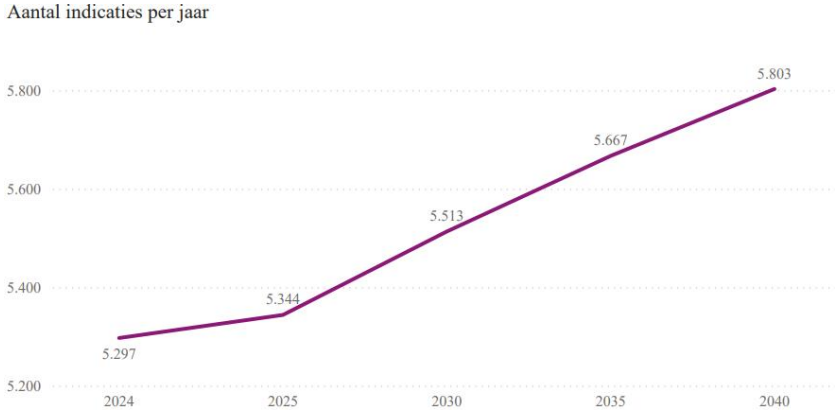
Aantal Wmo cliënten, peildatum 1 januari 2025

Hieronder staan het aantal Wmo cliënten uitgesplitst. Het totaal aantal cliënten per voorziening ligt hoger dan het totaal aantal cliënten. Dit komt doordat er cliënten zijn met meerdere voorzieningen.

Voorziening	0-17	18-34	35-49	50-64	65-79	80+	Eindtotaal
Begeleiding	1	267	230	217	74	21	810
Collectieve vervoervoorziening		47	42	74	124	242	529
Dagbesteding		20	31	31	36	31	149
Hulp bij het huishouden		18	70	182	595	806	1671
Rolstoel	25	38	45	84	132	77	401
Verblijf			1		2		3
Vervoersvoorziening	35	41	49	144	260	145	674
Woonvoorziening	8	23	35	82	168	160	476
Eindtotaal	**42**	**361**	**351**	**501**	**898**	**1091**	**3244**

Voorspelling Wmo indicaties

Het grootste aantal cliënten heeft de leeftijdscategorie 65 jaar en ouder. Zij kunnen ook meerdere indicaties hebben. Om in te schatten wat het aantal indicaties zijn richting 2040 is een doorrekening gemaakt op basis van demografische verwachtingen. Hierbij is geen rekening gehouden met andere maatschappelijke ontwikkelingen of externe factoren zoals een pandemie of migratie. De verhouding per leeftijdscategorie wordt berekend ten opzichte van het aantal inwoners op 1 juli 2024. Dit percentage wordt vervolgens vermenigvuldigd met het aantal inwoners per leeftijdscategorie in het voorspellingsjaar. [26]



[26] Bron: ABF Research - Primos prognose, exportdatum: 10 november 2023

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

In totaal hebben in Maashorst 33 personen een Beschermd wonen[27] indicatie, waarvan 9 maatschappelijke opvang[28]. Daarnaast hebben 8 inwoners ook nog een andere Wmo voorziening dan Beschermd wonen. In totaal zijn er 63 volwassenen en 18 kinderen dak- en thuisloos. Dit zijn zowel dak- en thuislozen in de openbare ruimte en in opvang als bijvoorbeeld kraakwoningen of bij familie en vrienden. In totaal zijn in 2023 in regio Noordoost Brabant 22 verkennende onderzoeken en 10 aanvraag voor zorgmachtigingen geweest in kader van de Wet verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (WvGGZ)[29].

Aantal cliënten uit Maashorst in Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang per 1 januari 2025

Product	Aantal
Beschermd wonen[30]	33
Maatschappelijke opvang[31]	9

Aantal cliënten beschermd wonen met ook een andere Wmo voorziening

Beschermd wonen en een andere Wmo voorziening	8

Aantal melding bij het meldpunt in het kader van de Wet verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (WvGGZ)[32] in 2023 (regionaal, worden niet per gemeente vastgelegd)

Product	Aantal
Verkennende onderzoeken	22
Aanvraag zorgmachtigingen	10

Dak- en thuislozen in Maashorst Ethostelling in 2023

Categorie woonplek	Aantallen
In openbare ruimte	5
In opvang voor dak- en thuisloze mensen	6
In instelling	8
In niet-conventionele ruimte (garage, kraak etc.)	20
Bij familie/vrienden/derden	22
Dreigende huisuitzetting	1
Onbekend/ dakloosheid wel bevestigd	1
Totaal (+kinderen)	63 (+18)
% van aantal inwoners in gemeente	0,4%

[27] Beschermd Wonen: een vorm van wonen onder begeleiding voor mensen van 18 jaar en ouder met een psychische of psychosociale problemen die 24 uur per dag ondersteuning nodig hebben.

[28] Maatschappelijke opvang: Tijdelijk onderdak en begeleiding aan personen die niet meer thuis kunnen wonen en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving (o.a. opvang dak- en thuislozen)

[29] De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ) regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg vanwege een psychische aandoening

[30] Beschermd Wonen: een vorm van wonen onder begeleiding voor mensen van 18 jaar en ouder met een psychische of psychosociale problemen die 24 uur per dag ondersteuning nodig hebben.

[31] Maatschappelijke opvang: Tijdelijk onderdak en begeleiding bieden aan personen die door problemen niet meer thuis kunnen wonen en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving (o.a. Dagbesteding en opvang dak- en thuislozen)

[32] De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ) regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg vanwege een psychische aandoening

Algemene cijfers GGD monitor/ Brabantscan

Elke vier jaar wordt onderzoek gedaan door middel van de GGD-monitor. In onderstaand tabel zijn de resultaten van 2020 van Maashorst te vinden. Resultaten 2024 volgen in 2025.

	18-64-jarigen	**65+ers**
Ervaart eigen gezondheid als (zeer) goed	75%	63%
Heeft 1 of meer langdurige ziekten of aandoeningen	27%	43%
(Ernstig) beperkt in activiteiten vanwege gezondheid	3%	4%
Heeft chronisch (meer dan 6 maanden) fysieke klachten	58%	69%
Heeft chronisch (meer dan 6 maanden) psychische klachten	33%	27%

Bijlage 3. Betekenissen en afkortingen

Beschermd Wonen
Beschermd wonen is een veilige woonomgeving met begeleiding. Deze voorziening, vaak in een accommodatie van een instelling, is bedoeld voor mensen die door psychische of psychosociale problemen tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen. Hier wordt 24 uur per dag, 7 dagen in de week, zorg, begeleiding en ondersteuning geboden. Kwetsbare inwoners leren zelfstandiger te worden, leren actief deel te nemen aan de samenleving en werken aan het verbeteren van hun psychische en psychosociaal functioneren.
Deze woonvorm biedt stabiliteit en ondersteunt bij het voorkomen van verwaarlozing, vermindert maatschappelijke overlast en zorgt voor ieders veiligheid.

Geclusterd Beschermd Thuis
Geclusterd Beschermd Thuis biedt intensieve individuele ondersteuning aan inwoners die niet gebaat zijn bij 24-uurs Beschermd Wonen. Zij kunnen nog niet geheel zelfstandig thuis wonen en ervaren meerwaarde bij geclusterd wonen door het contact met medebewoners, de gedeeltelijke groepsgewijze ondersteuning en de nabijheid van begeleiding. Er wordt intensieve individuele ondersteuning geboden en 24-uurs telefonische bereikbaarheid en beschikbaarheid.
Kwetsbare inwoners worden voorbereid op de overgang naar zelfstandig wonen in de wijk waarbij deze tussenstap dient om de nodige vaardigheden en stabiliteit op te bouwen. De intensieve ondersteuning is gericht op het bieden van integrale ondersteuning op verschillende levensgebieden om te leren zo zelfstandig mogelijk te wonen afgestemd op het individu. Vroegtijdig ingrijpen voorkomt instroom in de zwaardere voorziening van het Regionaal Specialistisch Vangnet zoals Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang en Time-Out Voorziening.

Beschermd Thuis
Beschermd Thuis maakt het mogelijk dat inwoners ondersteuning kunnen ontvangen in de eigen woning, wijk en/of buurt. De inwoner en zijn omgeving is het vertrekpunt. Ondersteuning sluit daarop aan. De inwoner geeft invulling aan een preventieve levensstructuur: zelfredzaamheid, activering en werk, sociale contacten, financiën op orde, lichamelijke gezondheid en zingeving. Er wordt intensieve individuele ondersteuning geboden en 24-uurs telefonische bereikbaarheid.

Eerst Een Thuis
Dit product wordt nog ontwikkeld.
De visie hierbij is dat iedereen recht heeft op een woonplek. Er wordt gestart met een woning als basis om vanuit daar te werken aan sociale inclusie, herstel en stabiel wonen. Dit zo dicht mogelijk bij de gemeente van herkomst. Dit product sluit aan bij het principe van Housing First.

Maatschappelijke opvang
Tijdelijk onderdak en begeleiding bieden aan personen die door problemen niet meer thuis kunnen wonen en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving (o.a. dagbesteding en opvang dak- en thuislozen). Een voorbeeld hiervan is nachtopvang.