Inleiding
Het beleidsplan WMO is geen nieuwe koers. Door het toevoegen van beschermd wonen is aanzienlijke vertraging opgelopen. De ASD heeft intensief samengewerkt met de beleidsambtenaren van dit dossier. Het werd aan beide kanten gezien als een waardevolle samenwerking.

Werkwijze
Diverse besprekingen met beleidsambtenaren, onderlinge discussie in de werkgroep en contact met bestuurders van zorgcoöperaties.

Inbreng ASD
Het beleidsplan WMO is geen nieuwe koers, het bestaand beleid is het vertrekpunt. Bestaand beleid wordt gecontinueerd. De transitie van beschermd wonen naar beschermd thuis is toegevoegd. Tevens is een uitgebreid uitvoeringsplan gemaakt.
De uitdaging op WMO en beschermd wonen is groot als we zien dat financiering problemen, personeelstekort en toename van gebruik nu al actueel zijn.

Ingezet wordt op zelfredzaamheid, samenredzaamheid, vergroten basisaanbod algemene voorzieningen, maatwerkvoorzieningen WMO voor wie het nodig heeft en tevens beschermd wonen, beschermd thuis.
Dit alles vraagt om grote veranderingen van de inwoners en van de maatschappij als geheel. De gemeente zal soms pijnlijke keuzes moeten maken in tijden van schaarste. Het vraagt om creatief leiderschap. De uitvoering is erg ambitieus en het tijdpad wanneer met welk item uit het uitvoeringsplan te beginnen is belangrijk.

De sociale cohesie in een wijk is wat de ASD betreft een belangrijke voorwaarde voor samenredzaamheid. Samenwerken met het domein Wonen en Gezondheid is hier een voorwaarde. Bouw en renoveer maximaal en schuw de woonexperimenten niet. Voor iedere huis is een bewoner te vinden. Zet maximaal in op domotica in huis. EHealth, robotica en AI gaan ons helpen in de zorg en het dagelijks leven. Ze zijn een aanvulling op, of vervanging van de WMO zorg. Ondersteun maximaal zorgcoöperaties, voorzorgcirkels en algemene voorzieningen. Ze zijn de fundering van de maatschappij op zorggebied.
De opvang van inwoners met een psychische kwetsbaarheid is een belangrijke sociale taak van de gemeenschap. Wonen, daginvulling, ontmoeten, regionaal vangnet, passende zorg en terugvalpreventie zijn wat ons betreft voldoende beschreven. De ambitie zit in de uitvoering.

Monitoring is belangrijk om te beoordelen hoe de zorg uitgevoerd en ervaren wordt. De GGD gezondheidsmonitor is wat de ASD betreft het belangrijkste monitoring instrument. Vergelijking met andere gemeentes en inzicht in langjarige trends zijn hier mogelijk. Daarnaast is het belangrijk om kengetallen bij te houden van de gegeven zorg. Zo is het mogelijk om in ieder geval te zien hoe vaak van het zorgaanbod gebruik wordt gemaakt. Het meten van effectiviteit van interventies vraagt een uitgebreid onderzoek en dataset, waarbij kwantitatief onderzoek moet worden aangevuld met kwalitatief onderzoek, omdat de impact van de activiteiten in deze sector niet alleen in cijfers gevangen kan worden. De ASD adviseert hierbij ook gebruik te maken van bestaande resultaten van (wetenschappelijk) onderzoek, die inzicht kunnen geven in deze complexe materie, naast de data die al door de GGD worden geleverd.
Voor onze advisering t.a.v. de verschillende deelonderwerpen verwijzen wij u naar de bijlagen

Adviesraad Sociaal Domein gemeente Maashorst.
Namens deze,

Voorzitter werkgroep Zorg en wonen

[redacted]

Oplegnotitie behorende bij advies beleidsnotitie

Datum	2 mei 2025
Betreft	Beleidsnotitie WMO en beschermd wonen
Datum adviesaanvraag	31 maart 2025
Datum bespreking ASD	Diverse gesprekken met de onderstaande beleidsambtenaren in 2023-2024-2025
Contactpersoon ASD voor dit onderwerp	[redacted] WG-Zorg-Wonen@asd-maashorst.nl
Contactpersoon gemeente Maashorst Beleidsambtenaren	Femke van Zoggel Femke.vanZoggel@gemeentemaashorst.nl Dorine Venhuizen Dorine.Venhuizen@gemeentemaashorst.nl
Algemene opmerkingen	De financiële verantwoording voor het beleidsplan zal op 6 mei aan ons worden toegezonden. Dat is echter te laat om mee te nemen bij dit advies.
Adviezen	Zie bijlage.