Gemeente Beesel

Kadernota Sociaal Domein

Naar een Positief Gezond Beesel

Inhoud

1. Inleiding 3
Waarom deze kadernota? 3
Transformatie 4
Integraal beleid 5
Leeswijzer 5
2. Wat willen we bereiken? 6
Missie 6
Visie 6
Waarden 6
3. Handvat voor integraal beleid 8
Radermodel 8
Algemene kenmerken en demografie 9
4. Uitkomstraderen 11
Inwoners zijn samenredzaam 11
Inwoners zijn zelfredzaam 11
Inwoners ervaren een goede kwaliteit van leven 12
5. Beleidsknoppen 13
Veerkracht 13
Leefstijl 14
Mentale gezondheid 15
Fysieke omgeving 16
Sociaal Economische Status 17
Lichamelijke gezondheid 18
Sociale leefomgeving 19
6. Zorggebruik 21
Data gedreven sturen en werken 21
Nieuwe inkoopcontracten 22
Samenwerking en contractduur 22
Leveranciersmanagement 22
Bekostigingsmodel 23
Toegangsmanagement 23
Monitoring en evaluatie 23
Bronnenlijst 25
Bijlagen 26
Bijlage 1 Indicatoren en monitors 27
Bijlage 2 Hoe staat Beesel ervoor? 28
Bijlage 3 Cliëntervaringsonderzoek 31
Bijlage 4 Aanpak monitoring en evaluatie - lokaal dashboard 32
Bijlage 5 Schema gezondheidsmonitors GGD 33

1. Inleiding

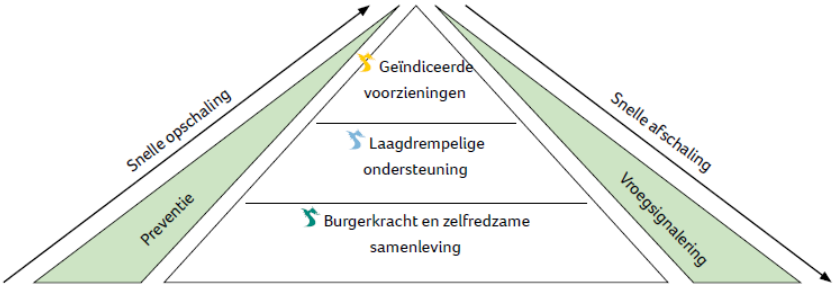
De afgelopen jaren lag de focus binnen het Sociaal Domen met name op het borgen van de overdracht van verantwoordelijkheden (transitie) van (nieuwe taken) Wmo, Jeugdwet en Participatiewet naar gemeenten. Doel van de transities was om snellere en betere ondersteuning aan kwetsbare inwoners te bieden, waardoor mensen zoveel mogelijk mee kunnen doen in de maatschappij en zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Behalve de transitie hadden gemeenten ook de opgaven om vorm en inhoud te geven aan de transformatie van deze wetten. Dit houdt in dat we samen met partners in het Sociaal Domein zoeken naar het versterken van het gewone leven en naar meer preventie en lichte vormen van ondersteuning in plaats van de trend van steeds meer specialistische zorg.

Waarom deze kadernota?

Nadat we enkele jaren geleden de taken hebben overgenomen, zijn we toe aan een vernieuwing om inwoners nog beter te kunnen ondersteunen, met een verantwoord uitgavenpatroon. De uitkomsten van de visitatiecommissie alsmede de financiële tekorten hebben ertoe geleid dat in de afgelopen periode een toenemende behoefte is ontstaan aan een integrale visie op het Sociaal Domein en de doorontwikkeling daarvan. Vragen als ‘waar ligt de focus van de transformatieopgave?’, ‘wat is goede zorg en betaalbare zorg?’ en ‘hoe houden we grip op de behoefte aan ondersteuning in onze gemeenschap en onze uitgaven’ komen daarbij naar voren. De antwoorden op deze vragen en de daarbij horende kaders, leggen we vast in deze nota die een integrale visie weergeeft van deze opgave. Wij kiezen ervoor om te werken aan een kwaliteitsslag in het Sociaal Domein om binnen de financiële kaders te komen. Hierbij willen we een inhoudelijke verandering bewerkstelligen; wij willen dingen anders doen en daardoor verbetering voor inwoners realiseren. De grote vraag hierbij is: hoe houden we de zorg en hulpverlening voor kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen goed en betaalbaar? Bij het beantwoorden van deze vraag stellen we de mens centraal. Wij willen nog beter doen wat nodig is en aansluiten bij de leefwereld van inwoners.

Financiële kaders

In de huidige programmabegroting staat in programma 2 ‘Samenkracht’ het grootste gedeelte van de beschikbare budgetten voor het Sociaal Domein. Er zijn ook uitzonderingen, zoals bijvoorbeeld sport en cultuur, die in programma 1 ‘Beleven’ zijn opgenomen. De kadernota Sociaal Domein geeft de kaders en de richting voor de doorontwikkeling van het Sociaal Domein in de gemeente Beesel. Belangrijke opgaven en ambities voor de komende jaren worden benoemd en zijn helpend voor het maken van financiële keuzes en vorm te geven aan de noodzakelijke transformatie binnen het Sociaal Domein. Besluitvorming en uitwerking vindt plaats bij de begrotingsbehandeling (en eventuele bijstellingen) en inhoudelijke beleidsnota’s.



Transformatieopgaven Sociaal Domein: de gewenste beweging van ons zorggebruik

Transformatie

We zetten in op normaliseren, voorkomen (preventie en vroegsignalering) en de doorontwikkeling van een stevige sociale basis. wij willen inwoners ondersteunen om eigen regie te voeren.

Normaliseren

Normaliseren betekent dat we ons niet richten op de problemen, maar op de kansen. Zaken die gewoon bij het leven horen, moeten niet tot problemen worden gemaakt. Als er toch ondersteuning nodig is, moet deze zo eenvoudig en zo dichtbij de inwoner mogelijk geboden worden. Alle ondersteuning die we inzetten, moet het doel ondersteunen om mensen de regie over hun eigen leven (terug) te geven. Dit betekent niet dat we tegenslagen bagatelliseren. Een leven met liefde en aandacht – zonder geweld- is voor elk kind en elke volwassene belangrijk om zich te kunnen (blijven) ontwikkelen. Veiligheid – in de breedste zin van het woord - is voor ons een belangrijke waarde waaraan we niet tornen. Als de veiligheid van inwoners in het geding komt, grijpen we in. Denk hierbij o.a. aan: huiselijke geweld en kindermishandeling, personen met verward gedrag, multiproblemcasuïstiek en (jeugd)overlast.

Voorkomen

We geloven erin dat het voorkomen van (ernstige) zorgen de kwaliteit van leven en zelfredzaamheid van onze inwoners vergroot en de zorgbehoefte verkleint. Dit willen we bereiken door meer in te zetten op preventie en vroegsignalering.
Preventie krijgt ook landelijk en regionaal steeds meer aandacht. In het landelijk preventieakkoord hebben 70 landelijke partijen ambities verwoord rondom overgewicht, overmatig alcoholgebruik en roken. Van deze interventies wordt het meeste effect verwacht, mits daarbij ook aandacht is voor achterliggende factoren als armoede, gezondheidsvaardigheden en de directe leefomgeving. Een beleid overstijgende aanpak van preventie is belangrijk, omdat gezondheid van veel factoren afhankelijk is. Samenwerking is dus cruciaal. In de regio Limburg Noord is daarom een manifest opgesteld, met de gezamenlijke ambitie op preventieve gezondheid voor de jaren 2021-2025 en de wijze waarop hier invulling aan wordt gegeven.

Sociale basis

De sociale omgeving is van invloed op de gezondheid van onze inwoners. Wij willen deze versterken, zodat deze optimaal ingezet kan worden om (zwaardere) zorg te voorkomen. Om de ambitie waar te maken, moet er een stevige basis van burgerkracht zijn in de samenleving, de vitale gemeenschap met verenigingen, vrijwilligers en mantelzorgers, die zich betrokken voelen bij hun omgeving en zich inzetten voor de samenleving en elkaar helpen. Als dit niet voldoende is zoeken we naar passende laagdrempelige ondersteuning of geïndiceerde voorzieningen, waarbij de juiste op- en afschaling van ondersteuning van belang is. Dit vraagt om goede samenwerking en afstemming van professionals, vrijwilligers en inwoners.

Integraal beleid

De transformatieopgave is breed en veelomvattend. Integraliteit is nodig, omdat veel zaken binnen het Sociaal Domein in het dagelijks leven op elkaar inhaken. Schulden binnen een gezin hebben bijvoorbeeld ook invloed op de opvoeding van de kinderen. Maar we willen ook verbinding maken met onderwerpen die het Sociaal Domein overstijgen, zoals veiligheid, wonen en de omgevingswet. We vinden het belangrijk om bij het inrichten van de publieke ruimte en ontwikkeling van woonwijken onderwerpen als gezondheid, wonen met zorg, samenredzaamheid en sociale samenhang worden meegenomen.

Als uitgangspunt voor deze Kadernota Sociaal Domein kiezen we voor het concept van ‘Positieve Gezondheid’. Binnen dit concept wordt gezondheid gezien als meer dan de af- of aanwezigheid van ziekte of beperkingen. Positieve Gezondheid gaat over het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Hierbij staan eigen regie en het zelf oplossend vermogen van de inwoner centraal, waarbij er niet automatisch vanuit wordt gegaan dat voor elke ‘uitdaging’ ook een oplossing hoeft te zijn. Dit sluit aan bij onze missie en transformatiegedachte.

Spinnenweb Positieve Gezondheid

Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk formuleren we onze missie en visie op het Sociaal Domein. In hoofdstuk 3 wordt het Radermodel toegelicht. Dit model gebruiken wij voor de doorontwikkeling van het Sociaal Domein. In hoofdstuk 4 beschrijven we aan de hand van de drie uitkomstraderen hoe onze gemeenschap ervoor staat. In hoofdstuk 5 beschrijven we aan de hand van zeven beleidsknoppen onze hoofddoelen. In de beleidsnota's, die volgen op deze kadernota, maken we deze doelen concreet In het laatste hoofdstuk beschrijven we hoe we meer grip willen krijgen op het rad zorggebruik en hoe we monitoring en evaluatie - ook van dit rad - vormgeven.

2. Wat willen we bereiken?

In de missie geven we aan wat we binnen het sociaal domein voor onze inwoners willen betekenen en hoe we dat gaan doen. De visie is nodig om richting te geven aan beleid en uitvoering. De visie geeft weer wat we voor onze inwoners willen bereiken. De waarden zijn onze kernwaarden en vormen een belangrijk deel van onze missie. Wat vinden we belangrijk binnen het sociaal domein? Wat maakt Beesel tot Beesel? De waarden bepalen ons handelen.

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 en gebruik kan maken van de beschikbare voorzieningen. Samen zorgen we er zo voor dat ondersteuning in de juiste balans en betaalbaar blijft.

Waarden

Om onze missie en visie uit te kunnen voeren, hanteren we als gemeente een set van waarden. Deze waarden spelen een belangrijke rol bij 'hoe' we de dingen zien en doen.

Eigen verantwoordelijkheid

Inwoners hebben zelf regie. Ze maken keuzes in hun leven en zijn hier zelf verantwoordelijk voor. Ze zijn ook zelf verantwoordelijk voor het zoeken naar (mogelijke) oplossingen voor hun problemen. Waar nodig krijgen ze daarbij hulp en ondersteuning uit hun netwerk, maatschappelijke organisaties of de gemeente. De ondersteuning zet in op het zelfoplossend vermogen en de zelfredzaamheid en is gericht op het zoveel mogelijk (terug)krijgen van de regie.

Betrokkenheid

Inwoners melden zich voor hulp en ondersteuning op veel verschillende plekken, zoals maatschappelijk werk, wijkverpleegkundige en de huisarts. Ook de gemeente is een plek waar mensen aankloppen. Dat maakt dat we betrokken zijn en mensen niet van het kastje naar de muur sturen. Het maakt ook dat we vanuit onze regierol betrokken blijven tot mensen, eventueel met hulp van anderen, verder kunnen. Inwoners kunnen dus nooit aan ‘het verkeerde loket’ zijn, want overal worden ze vanuit dezelfde

betrokkenheid geholpen. Dit verwachten we ook van onze maatschappelijke partners.

Duurzaam samenwerken

We willen samen met inwoners en maatschappelijke partners invulling geven aan onze missie en visie. Wij hebben de expertise van anderen nodig om samen te doen wat nodig is. We denken en doen op een duurzame manier. Uitgangspunt is dat we niet alleen samenwerken, maar er ook samen sterker van worden, met zorg voor onze natuurlijke leefomgeving.

Resultaatgericht

We richten ons op resultaten en het vinden van oplossingen die ook op de lange termijn werken. We doen wat nodig is en leveren maatwerk. Hierbij stellen we als uitgangspunt dat we samen met de inwoner realistische doelen formuleren, waarvan we tussentijds de voortgang evalueren.

3. Handvat voor integraal beleid

Zoals in de inleiding genoemd is het concept Positieve Gezondheid het uitgangspunt voor deze kadernota. Positieve Gezondheid gaat over meer dan alleen lichamelijke gezondheid. Ook het algemeen welbevinden speelt een belangrijke rol. Grondlegger Machteld Huber ziet gezondheid als het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan en zoveel mogelijk zelf regie te voeren. Het gaat om het mee kunnen doen in de samenleving, mentaal welbevinden, zingeving en kwaliteit van leven. Door het versterken van het normale leven, preventie en het bieden van passende en integrale ondersteuning kan de ervaren kwaliteit van leven daadwerkelijk worden beïnvloed.

Radermodel

De GGD GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie) Nederland heeft passend bij het concept Positieve Gezondheid het 'Radermodel' ontworpen. De gemeente Beesel gebruikt voor de beleidsontwikkeling binnen het Sociaal Domein dit model.
Uitgangspunt van het Radermodel is dat de gezondheid van inwoners van een gemeente wordt bepaald door verschillende factoren, de zogenaamde gezondheidsraderen. De samenhang tussen de verschillende raderen is weergegeven in het model. De raderen kunnen gezien worden als beleidsknoppen; door aan een rad te draaien, komen andere raderen ook in beweging.

Werken conform dit model komt er op neer dat door naar alle thema's te kijken op verschillende manieren aan het terugdringen van zorggebruik kan worden gewerkt én het welbevinden toeneemt. Soms ligt de 'oplossing' dus in een ander thema dan in zorg alleen.

Radermodel GGD GHOR

Toelichting raderen

Het grijze rad (algemene kenmerken en demografie) geeft de beginsituatie weer (zijn er veel ouderen of juist jongeren, is er veel werk of juist niet). Dit bepaalt welk beleid er nodig is. Op de licht blauwe raderen kunnen we invloed uitoefenen. Het zijn knoppen waar we als gemeente aan kunnen draaien. Wanneer iemand geen werk heeft, kan iemand uit een sociaal isolement worden gehaald door nieuw werk of een andere zinvolle dagbesteding. De zelfredzaamheid en samenredzaamheid nemen toe en daarmee de kwaliteit van leven, voor de persoon zelf en zijn gezin en omgeving. Daarom noemen we de drie oranje raderen 'uitkomstraderen': de uitkomsten van het draaien aan de lichtblauwe raderen is hier zichtbaar. Het rad 'zorggebruik' is een rad dat sterk beïnvloed wordt door de lichtblauwe raderen. De interventies moeten op korte of op de lange termijn leiden tot een verminderd zorggebruik. Wij kunnen als gemeente ook direct aan dit rad draaien door middel van onze toegang en opdrachten die wij aan (specialistische) zorgaanbieders verstrekken in de vorm van aanbestedingen en beschikkingen.

De raderen in het model bestaan elk uit meerdere onderliggende indicatoren. De indicatoren worden in diverse monitors uitgevraagd. Op deze manier maken we het resultaat op onze doelen meetbaar. Bijlage 1 geeft een overzicht van alle indicatoren en monitors.

Algemene kenmerken en demografie

Dit rad geeft aan dat de samenstelling van de bevolking van invloed is op de gezondheid van de bevolking. Concreet betekent dit, dat bepaalde groepen inwoners meer risico's ten aanzien van hun gezondheid lopen dan anderen. Zo hebben ouderen bijvoorbeeld vaker en meer chronische aandoeningen dan jongeren. Ook is bekend dat diabetes vaker voorkomt bij allochtonen dan bij autochtonen.

We gebruiken diverse betrouwbare bronnen die ons inzicht geven hoe de samenstelling van de bevolking van de gemeente Beesel eruit ziet. Een aantal bronnen maken een vergelijking op postcodegebied 5953 (Reuver/Offenbeek) en 5954 (Beesel) mogelijk. Andere bronnen bieden vergelijking op de schaal van de regio Noord-Limburg of landelijk. Bij voorkeur vergelijken we de gemeente Beesel met de regio Noord-Limburg. Als dat niet mogelijk of van toegevoegde waarde is, noemen we (ook) landelijke kengetallen.

Hoe staat de gemeente Beesel er voor?

De gemeente Beesel kent een relatief groot aantal ouderen. Van alle inwoners is meer dan de helft (54%) boven de 45 jaar.

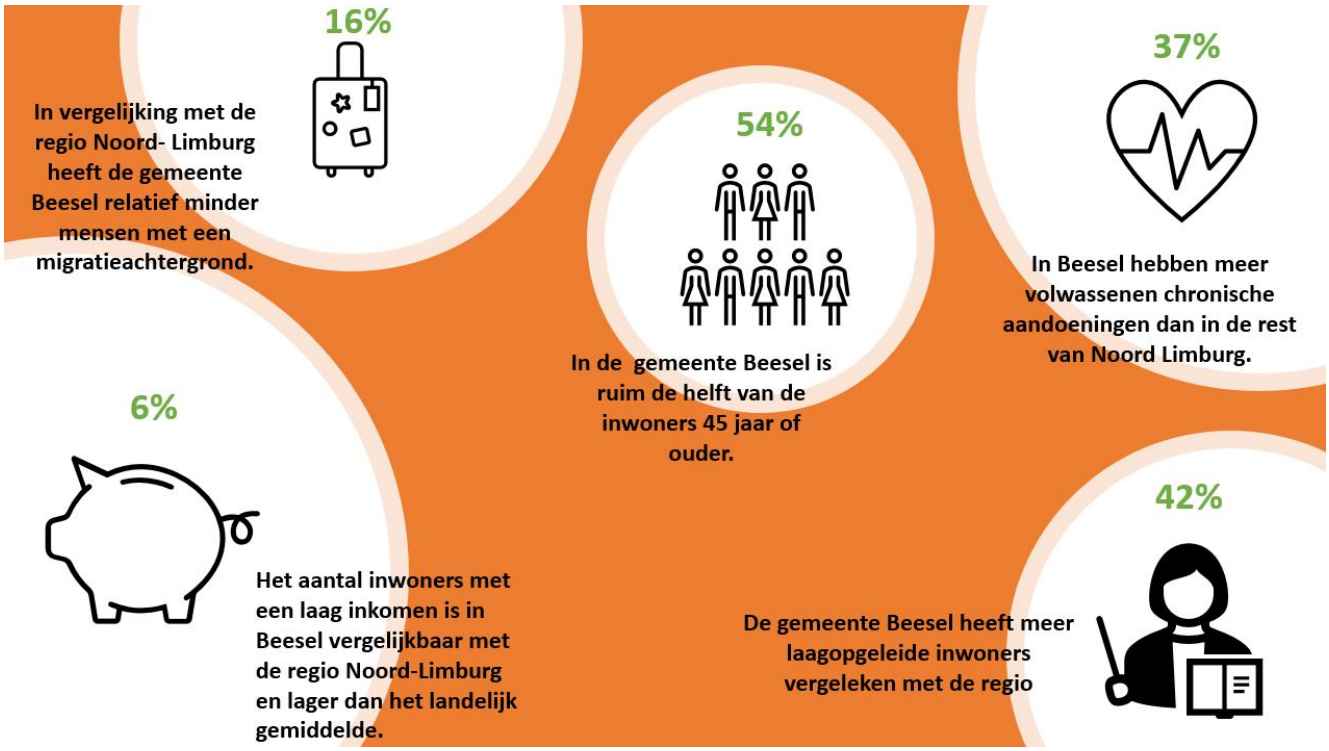
In de gemeente Beesel heeft 16,9% van de bevolking een migratieachtergrond.

Van de huishoudens in onze gemeente heeft 10% een laag inkomen (max. € 16.100 per jaar). Dit is vergelijkbaar met de regio Noord-Limburg. Landelijk ligt dit op 14%.

In de gemeente Beesel heeft 2,34% van de huishoudens een bijstandsuitkering. Dit is lager dan het landelijk gemiddelde van 3,82%.

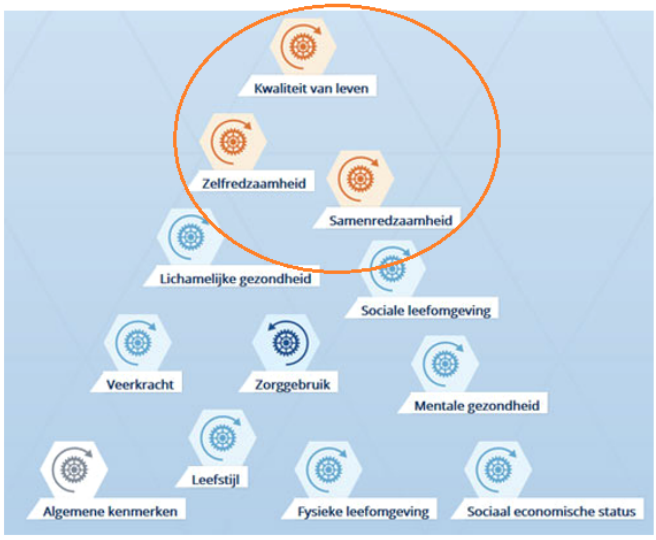
Gemiddeld zijn mensen in de gemeente Beesel lager opgeleid dan in de rest van de regio. Er zijn grote verschillen waarneembaar in opleidingsniveau tussen de volwassenen en ouderen. Zo is 69% van de ouderen in onze gemeente laagopgeleid (LO, MAVO, LBO, VMBO), terwijl dit onder volwassenen slechts 32% is.

Gemeente Beesel heeft iets meer inwoners met chronische aandoeningen in vergelijking tot de regio (37% vs 34%).



4. Uitkomstraderen

De drie uitkomstenraderen (uit het radermodel): samenredzaamheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven vormen de basis van onze missie binnen het Sociaal Domein. Hieronder volgt een uitleg op de drie inhoudelijke punten en hoe de gemeente Beesel ervoor staat.



Radermodel GGD GHOR

Inwoners zijn samenredzaam

Samenredzaamheid is het vermogen en de bereidheid van een buurt of wijk om zelf oplossingen te bieden voor (sociale) behoeften en vragen. Op een iets kleinere schaal gaat het om het vermogen en de bereidheid dat mensen zelf en met elkaar zorgdragen voor zichzelf en hun naasten. Hieronder valt ook het geven van mantelzorg.

Hoe staat de gemeente Beesel ervoor?

Een groot deel van de jongeren is lid van een sport-, cultuurvereniging of andere vereniging. Toch zegt 19% van de jongeren zich soms eenzaam te voelen en 5% van de jongeren ervaart vaak gevoelens van eenzaamheid. Het percentage jongeren dat veel sociale steun ervaart van vriend(inn)en is de laatste jaren gedaald. Gemeente Beesel laat hierin een sterkere daling zien dan regionaal.

Van de volwassenen geeft 25% aan een beperkt sociaal netwerk te hebben en 15% voelt zich uitgesloten. Eenzaamheid onder volwassenen is hoger dan in de rest van de regio.

Onder volwassenen in onze gemeente is de laatste jaren het geven van mantelzorg gestegen. Vooral de volwassen mantelzorger in Reuver/Offenbeek[1] voelt zich overbelast (19%) ten opzichte van 6% van de oudere mantelzorgers (65 jaar en ouder) in deze wijk en 11% van hun leeftijdsgenoten in de kern Beesel. Van de jongeren geeft 10% aan thuis een ziek gezinslid te hebben en 3% geeft aan ook mantelzorg te verlenen.

Inwoners zijn zelfredzaam

Zelfredzaamheid is het (lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële) vermogen om zelfstandig je leven te leiden en om je eigen problemen op te lossen, als nodig met de juiste ondersteuning of hulp van anderen. Zelfredzaamheid zegt echter niet alleen iets over de individuele vaardigheden, maar ook over de manier waarop de samenleving omgaat met en ruimte biedt aan mensen met beperkte zelfredzaamheid. Wanneer een samenleving niet

[1] De GGD gezondheidsmonitors laten resultaten zien per postcodegebied [Reuver/Offenbeek en Beesel].

voldoende ruimte en mogelijkheden biedt aan deze mensen, dan is er sprake van sociale uitsluiting.

Hoe staat de gemeente Beesel ervoor?

Van de ouderen in onze gemeente geeft 65% aan dat zij, als dat nodig is, zelf hulp kunnen organiseren, die bijdraagt aan het eigen welbevinden. Dit percentage is hoger dan de rest van de regio.

Het overgrote deel van de jongeren in onze gemeente (91%) vindt zichzelf voldoende weerbaar. Dit is vergelijkbaar met de rest van de regio. Weerbare jongeren hebben voldoende zelfvertrouwen en kunnen goed voor zichzelf opkomen. Hierdoor kunnen zij, met respect voor anderen, gezonde keuzes maken en weerstand bieden aan groepsdruk.

Inwoners ervaren een goede kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven is het functioneren van personen op fysiek, psychisch en sociaal gebied en de subjectieve beleving hiervan. Mensen met dezelfde gezondheid hoeven hun kwaliteit van leven niet hetzelfde te ervaren en te beoordelen.

Hoe staat de gemeente Beesel ervoor?

Uit de GGD gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen (2016) blijkt dat inwoners van Beesel hun gezondheid minder goed ervaren dan in de rest van Limburg-Noord en Nederland (71% vs 74% en 76%). Inwoners zijn ook iets minder tevreden met het leven 62% (2012, 65%).

Net als in de rest van Noord-Limburg voelt de meerderheid van de jongeren (84%) in de gemeente Beesel zich gelukkig.

5. Beleidsknoppen

In dit hoofdstuk beschrijven we de zeven raderen uit het Radermodel waar we invloed op kunnen uitoefenen, onze beleidsknoppen. Klik op de afbeelding 'Hoe staat Beesel ervoor?' voor meer feiten en cijfers over de betreffende beleidsknop. Bij elk rad geven aan waar we op inzetten. In beleidsnota's, die volgen op deze kadernota, vertalen we dit in concrete doelen.

Radermodel GGD GHOR

Veerkracht

Veerkracht is het vermogen om met veranderingen, uitdagingen en tegenslag om te gaan. In een wereld die steeds sneller verandert, is het steeds belangrijker om flexibel te kunnen reageren op veranderingen, die soms als een schok komen en soms geleidelijk ontstaan. Dit betekent niet alleen het omgaan met tegenslagen of moeilijke situaties, zoals een scheiding, ontslag of het verlies van een dierbare, maar ook het omgaan met veranderingen in het dagelijks leven.

Om dit te kunnen, zijn basisvaardigheden voor het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid en gezond gedrag essentieel. We hebben het dan over lezen, schrijven, rekenen en digitale vaardigheden.

Er zijn meer elementen die bijdragen aan iemands veerkracht om met levensuitdagingen om te gaan. Denk hierbij aan een sociaal netwerk, een toekomstperspectief en het gevoel regie te hebben over het leven. Mensen ontwikkelen zich verder door onderdeel te zijn van sociale netwerken (familie, klas, wijk, vereniging). Daar waar mensen om elkaar geven, wordt vertrouwen ontwikkeld en dat is de basis voor veiligheid, samenwerken, elkaar helpen en ondersteunen. Via sociale netwerken hebben mensen toegang tot (hulp)bronnen waar ze zelf niet over beschikken.

Waar zetten we op in?

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. Ouders/verzorgers en mantelzorgers worden voldoende ondersteund door de directe omgeving, zodat zij op de lange termijn de zorg kunnen blijven bieden die nodig is. Op die manier kunnen inwoners samen met hun netwerk zoveel mogelijk hun leven leiden en regie houden en is gespecialiseerde ondersteuning lang niet altijd noodzakelijk.

Daarnaast zoeken we naar activiteiten en mogelijkheden in de kernen om de talenten van jong en oud verder te ontwikkelen, zodat zij beter in staat zijn met tegenslagen om te gaan. We zetten in op een voorzieningenaanbod voor alle leeftijden, waarbij vroegsignalering en preventie belangrijke thema's zijn. We hebben hierbij extra aandacht voor het jonge kind (kansrijke start).

Ook investeren we in de aanpak van laaggeletterdheid. Voldoende taalbeheersing zorgt dat mensen zelfredzamer, sociaal actiever en gelukkiger zijn en zo een passende plek in de samenleving nemen. De gezondheidssituatie van geletterden is beter, omdat zij eerder en gerichter zorg kunnen inschakelen en minder vaak problemen ervaren. Een betere taalbeheersing leidt tot een betere economische situatie en arbeidsmarktpositie. Ook wordt er minder vaak een beroep gedaan op gemeentelijke voorzieningen.

Inwoners kunnen veilig opgroeien/leven en met veranderingen, tegenslag en uitdagingen omgaan.

- **Inwoners zijn in staat om met stress en tegenslagen om te gaan.**
- **Oplossingen worden zoveel mogelijk binnen het eigen netwerk gezocht.**
- **Kinderen ontwikkelen zich optimaal binnen de eigen mogelijkheden.**

Leefstijl

Leefstijl is een breed begrip. Het 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 bestaat uit vier kenmerken: voldoende bewegen, een gezond gewicht en eetpatroon, niet roken of drugs gebruiken en indien alcohol, dan met mate. Regelmatig bewegen bevordert de kwaliteit van leven en kent diverse gezondheidsvoordelen. Tevens heeft voldoende beweging een gunstig effect op het beloop van chronische ziekten. Het veranderen van iemands gedrag is niet gemakkelijk. Mensen moeten echt zelf hun gedrag willen veranderen en ook geholpen willen worden. De afgelopen decennia is het accent met betrekking tot leefstijl veranderd. Van 'gezondheidsopvoeding' ('het wijzende vingertje') naar het stimuleren van een omgeving die uitnodigt om gezonde keuzes te maken.

Waar zetten we op in?

Een gezonde leefstijl hangt samen met de fysieke en sociale leefomgeving. Door de omgeving aan te passen, wordt het mensen makkelijker gemaakt om gezonde keuzes te maken. Daarom zetten we als gemeente in op omgevingsfactoren om gezond gedrag te bevorderen.

Voor overgewicht en roken volgen we de lijn van het nationaal en regionaal preventieakkoord. We willen het aantal volwassenen en jeugdigen met overgewicht laten dalen alsmede het aantal

volwassenen en jeugdigen dat rookt. We zetten daarom in op een rookvrije kindomgeving. Gezond leven betekent ook voldoende beweging. We willen inwoners in beweging houden en krijgen. Hierbij vinden we het belangrijk dat sport en bewegen voor iedereen toegankelijk is, ook voor mensen met een beperking. We willen drempels wegnemen en sport en bewegen zo vanzelfsprekend mogelijk maken. We haken aan bij evenementen om het sport- en beweegaanbod bekend te maken bij de inwoners.

Kinderen hebben wat betreft bewegen onze speciale aandacht. De laatste jaren bewegen kinderen steeds minder en gaan de motorische vaardigheden sterk achteruit. Motorische vaardigheden zijn van belang voor het ontwikkelen van een actieve leefstijl en daarmee voor gezondheid. Voldoende en kwalitatief goed leren bewegen is een basis die we elk kind willen meegeven. Dit doen we in samenwerking met het onderwijs, de kinderopvang en verenigingen.

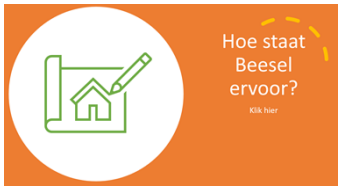
Inwoners kiezen voor een gezonde leefstijl

- **Inwoners hebben een gezonde leefstijl en een gezond gewicht**
- **Kinderen groeien op in een gezonde en veilige leefomgeving.**

Mentale gezondheid

Mentale (psychische) ongezondheid vormt een groot deel van de totale ziektelast onder de volwassen bevolking. Mentaal gezonde mensen voelen zich over het algemeen tevreden en kunnen vaak goed omgaan met tegenslagen en de druk om te presteren. Als de mentale gezondheid onder druk staat, kan dit leiden tot psychiatrische problematiek (zoals angst, depressie en suïcide).Ook dementie, eenzaamheid en sociale uitsluiting zijn van invloed op de mentale gezondheid. Mentale problemen kunnen leiden tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. Zo kan het levensgeluk van mensen ernstig verstoord worden, vergroten ze de kans op een problematische schoolloopbaan en/of maatschappelijke carrière en op psychische problemen in de volwassenheid. Jongeren uit onvolledige gezinnen, gezinnen met en laag of gemiddeld welvaartsniveau en autochtone inwoners hebben over het algemeen vaker te kampen met psychosociale problemen.

Waar zetten we op in?



We zetten in op het terugdringen van eenzaamheid en vroegsignalering en preventie bij psychische/psychiatrische problematiek. We streven naar meer begrip voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid, zoals depressie, eenzaamheid en dementie. We willen dat deze

mensen kunnen meedoen. Als dat niet of beperkt kan, bieden we in samenwerking met partners passende ondersteuning. Uitgangspunt hierbij is om inwoners met een psychische kwetsbaarheid, waar mogelijk, zo gewoon mogelijk te laten wonen in een buurt ter bevordering van participatie en herstel.

Inwoners hebben een goede mentale gezondheid.

- **Inwoners voelen zich mentaal gezond.**
- **Inwoners voelen zich gelukkig.**
- **Inwoners met psychische kwetsbaarheid kunnen meedoen in de samenleving.**

Fysieke omgeving

Een gezonde leefomgeving is schoon en veilig, heeft een goede milieukwaliteit en voldoende groen, water en natuur. Het is een aantrekkelijke openbare ruimte die uitnodigt tot ontmoeten en bewegen. Er is een gevarieerd woningaanbod, voor verschillende doelgroepen, er zijn voldoende voorzieningen en inwoners voelen zich veilig. Dit zijn onderwerpen die het sociaal domein overstijgen. Een goede fysieke leefomgeving is een cruciale randvoorwaarde voor goede gezondheid. Daarom is het van wezenlijk belang om bij het inrichten van de publieke ruimte en de bouw/renovatie van (nieuwe) woonwijken onderwerpen als gezondheid, wonen met zorg, samenredzaamheid en sociale samenhang mee te nemen.

Veel mensen ondervinden een negatieve invloed van hun woonomgeving op hun gezondheid. De bijdrage aan de ziektelast wordt geschat op 1% tot 6%. Een gezonde leefomgeving ervaren inwoners als prettig en nodigt uit tot gezond gedrag en draagt bij aan een betere lichamelijke en geestelijke gezondheid. Ontwikkelingen die die eisen stellen aan de fysieke leefomgeving zijn de vergrijzing en extramuralisering[2], waardoor mensen tot op hogere leeftijd zelfstandig blijven wonen. Dit geldt ook voor inwoners met een verstandelijke beperking en mentale gezondheidsproblemen.

Waar zetten we op in?

De Omgevingswet die naar verwachting in 2022 in werking treedt, heeft als maatschappelijk doel: een veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit hebben en houden. 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. We sluiten met onze gezondheidsdoelen aan op maatschappelijke en ruimtelijke opgaven.

We vinden het belangrijk dat inwoners betrokken zijn bij de fysieke omgeving. We bekijken daarom

[2] Het zoveel mogelijk op zichzelf of in familieverband laten wonen van mensen die zorg nodig hebben, in plaats van opname in een (zorg)instelling.

samen met inwoners en partners hoe we de directe leefomgeving gezonder kunnen maken. We zetten ons in voor een fysieke ruimte die jong en oud uitnodigt tot bewegen, spelen en ontmoeten. We willen dat de buitenruimte en activiteiten zo toegankelijk mogelijk zijn, óók voor mensen met (fysieke) beperkingen.

Mensen voelen zich veilig en gezond in de omgeving waar zij wonen.

- **Inwoners wonen zo lang en/of zelfstandig mogelijk in de eigen omgeving.**
- **De fysieke ruimte nodigt uit tot bewegen, spelen en ontmoeten en is voor iedereen toegankelijk.**

Sociaal Economische Status

De positie van mensen op de maatschappelijke ladder noemen we Sociaal Economische Status (SES). Naast inkomen zijn opleidingsniveau, het percentage schoolverlaters, onderwijsachterstanden en werksituatie belangrijke graadmeters. De SES heeft invloed op de gezondheid.

Financiële zorgen kunnen bijdragen aan uitval op het werk of op school en kunnen leiden tot gezondheidsproblemen. Te weinig geld voor de contributie van een vereniging, voor een bezoekje of een gezonde maaltijd, kan ertoe leiden dat mensen zich terugtrekken achter de eigen voordeur.

Mensen met een lage opleiding leven zeven jaar korter dan mensen met een hbo- of universitaire opleiding. Het verschil in gezonde levensverwachting is zelfs zo'n negentien jaar.

Waar zetten we op in?

Uitgangspunt is dat inwoners van de gemeente Beesel kunnen meedoen naar vermogen. Waar betaald werk (nog) niet mogelijk is, zetten we in op vrijwilligerswerk. We willen dat inwoners met (kans op) armoede of problematische schulden zich zo zelfstandig mogelijk kunnen voelen en goed kunnen (mee)doen.

Meedoen naar vermogen betekent ook dat we nieuwkomers begeleiden om te integreren en activeren. We zijn ervan overtuigd dat tijd en energie investeren in mensen die nieuw zijn in onze gemeenschap bijdraagt aan het welbevinden van het gezin/de persoon in kwestie en zijn nieuwe omgeving. Hiervoor zetten we in op taalontwikkeling in combinatie met een passende vorm van participatie (onderwijs, werk, vrijwilligerswerk).

We willen armoede en schulden zoveel mogelijk voorkomen en de financiële zelfredzaamheid en (arbeids)participatie stimuleren. Dit betekent dat we het huidige percentage uitstroom naar werk tenminste willen behouden. We zetten in op de bestrijding van armoede, door preventie en het bieden van inkomensondersteunende minimamaatregelen. We willen dat inwoners die,

in armoede leven of te maken hebben met schulden, op de hoogte zijn van de minimaregelingen en hier, op basis van daadwerkelijke behoefte, gebruik van maken. Speciale aandacht gaat uit naar kinderen die opgroeien in huishoudens met een laag inkomen, door middel van een bijdrage vanuit de jeugdfondsen.

Voorkomen van armoede en schulden en stimuleren van (financiële) zelfredzaamheid en (arbeids)participatie.

- **Inwoners doen naar vermogen mee en/of hebben betaald werk.**
- **Nieuwkomers doen naar vermogen mee aan de samenleving.**
- **Inwoners maken gebruik van minimaregelingen (waaronder jeugdfondsen).**

Lichamelijke gezondheid

Lichamelijk functioneren betreft het kunnen uitvoeren van dagelijkse lichamelijke activiteiten. Denk daarbij aan lopen, eten, aan- en uitkleden en boodschappentassen dragen. Moeilijkheden hiermee duiden we aan met 'beperkingen'. Deze beperkingen kunnen te maken hebben met horen, zien en mobiliteit. Lichamelijke beperkingen of chronische aandoeningen zijn van invloed op iemands lichamelijke gezondheid. Daarnaast spelen leeftijd en leefstijl een rol.

Waar zetten we op in?

Kwetsbaarheid neemt snel toe als mensen ouder worden. Omdat er meer ouderen komen en ouderen langer thuis blijven wonen, groeit de groep kwetsbare ouderen navenant. Wij willen dat inwoners zo lang als mogelijk dagelijkse activiteiten kunnen uitvoeren.

We stimuleren een gezonde leefstijl door sport en bewegen laagdrempelig te maken voor alle inwoners. Om valincidenten te voorkomen, gezonde levensjaren te winnen en zorgkosten te sparen zetten we de komende jaren in op valpreventie interventie op basis van het regionaal plan valpreventie.

Het niet (goed) zelfstandig binnen het buiten het huis kunnen bewegen mag geen reden zijn om niet te kunnen meedoen in de samenleving. Door in te zetten op het Openbaar Vervoer, fietsen te promoten en gebruik te maken van deelmobiliteit, vergroten we de mobiliteit van inwoners in de gemeente Beesel en maken we de afhankelijkheid van geïndiceerde voorzieningen (zoals bijvoorbeeld de Omnibuzz) zo klein mogelijk.

Inwoners kunnen zo lang als mogelijk dagelijkse activiteiten uitvoeren.

- **Inwoners ervaren zo weinig mogelijk beperkingen in het dagelijks leven.**

Sociale leefomgeving

De sociale leefomgeving bestaat uit twee elementen, namelijk sociale veiligheid en emotionele/sociale eenzaamheid.

Het begrip sociale veiligheid wordt gebruikt voor het ervaren van (on)veiligheid veroorzaakt door menselijk handelen. Denk hierbij aan huiselijk geweld of (kinder)mishandeling. Maar ook zaken als woon- of jeugdoverlast en overlast van kwetsbare personen in een wijk zijn van invloed op de veiligheidsbeleving.

Sociale eenzaamheid wordt gedefinieerd als het negatief ervaren verschil tussen de gewenste en gerealiseerde relaties. Zowel het aantal contacten als de ervaren kwaliteit van de sociale contacten zijn bepalend voor gevoelens van eenzaamheid. Mensen kunnen zich bijvoorbeeld eenzaam voelen met veel mensen om zich heen, of helemaal niet eenzaam zijn met een klein sociaal netwerk. Schulden, (taal)vaardigheid en werkloosheid zijn voorbeelden van factoren die van invloed kunnen zijn op het ervaren van sociale eenzaamheid.

Waar zetten we op in?

We vinden het belangrijk dat inwoners zich met elkaar verbonden voelen. Sociale contacten in de eigen omgeving geven een veilig, verbonden gevoel.

Ontmoeting kan bijdragen aan de het voorkomen van eenzaamheid, het opbouwen of in stand houden van een eigen netwerk, integratie en re-integratie. Er zijn diverse voorzieningen die hieraan bijdragen, zoals de open inloop locaties, waar iedereen (zonder indicatie) welkom is. Ook verenigingen zorgen ervoor dat mensen kunnen meedoen, ontmoeten, ontplooien en bewegen.

We vinden het belangrijk dat mensen kunnen bewegen en creatief bezig zijn op een manier en op een plek die bij hen past. Veel mensen sporten bij een vereniging. Wij vinden het belangrijk dat iedereen aan dit verenigingsleven kan deelnemen en dat het aanbod ook in de toekomst aansluit bij de vraag.

We gaan uit van de eigen mogelijkheden van onze inwoners en hun netwerk. Daardoor wordt er meer gevraagd van het informele netwerk van inwoners (mantelzorgers) en is er meer behoefte aan vrijwilligers. We willen dat mantelzorgers de zorg zo lang mogelijk kunnen volhouden en overbelasting van mantelzorgers voorkomen. Bijkomend effect is dat minder vaak duurdere en intensievere vormen van ondersteuning nodig zijn.

Wij stimuleren dat kinderen veilig en gezond opgroeien en zich ontwikkelen tot gelukkige, gezonde, zelfstandige inwoners. Daarbij zeten we met name in op preventie door opvoed- en opgroeiondersteuning voor de omgeving waarin ze opgroeien. Zij vinden in hun omgeving voldoende ruimte om vragen te stellen. Dit kan bij de gezinscoaches, maar ook de basisvoorzieningen (kinderopvang, onderwijs, verenigingen, jongerenwerk) zijn voldoende

toegerust om mogelijke problemen te signaleren en (lichte) opvoed- en opgroeivragen op te pakken.

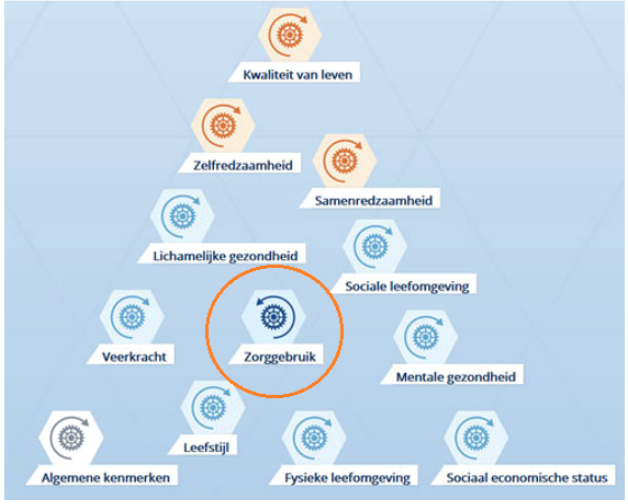
We willen samen met inwoners en partners inzetten op het vergroten van het veiligheidsgevoel in onze samenleving. Onze ambitie is dat alle inwoners in veiligheid kunnen leven. Deze ambitie is uitgewerkt in o.a. het uitvoeringsprogramma 'Geweld hoort nergens thuis', waarin de landelijke actielijnen; 'eerder en beter in beeld', 'stoppen en duurzaam oplossen' en 'aandacht voor specifieke doelgroepen' centraal staan. Ook komt dit tot uiting in de samenwerking met partners op het gebied van multiproblemcasuïstiek en jongerenoverlast. Waarbij we inzetten om de veiligheid van inwoners zelf, maar ook hun omgeving, te verbeteren.

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

- **Inwoners weten elkaar te vinden voor hulp en ondersteuning.**
- **Inwoners leven in een gezonde en veilige sociale leefomgeving.**

6. Zorggebruik

In hoofdstuk 4 kwamen de drie uitkomstraderen aan bod (samenredzaamheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven), die de bouwstenen vormen van onze missie. In dit hoofdstuk beschrijven we het rad zorggebruik en hoe we hier grip op krijgen. Hierbij gaat het om het gebruik van ondersteuning vanuit Jeugdzorg, Wmo en Participatiewet en de mate waarin inwoners ervaren dat de geboden ondersteuning het gewenste effect heeft. De elementen waarmee we op dit rad grip organiseren, lichten we hieronder toe.



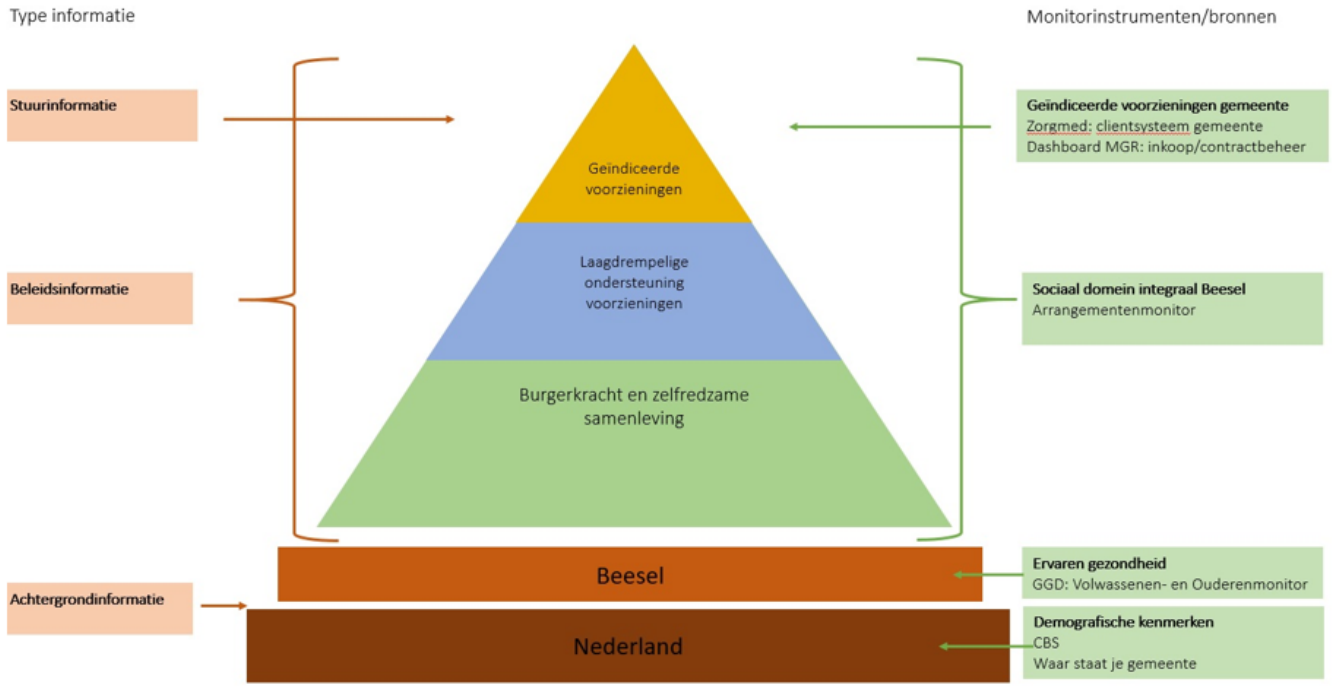
Radermodel GGD GHOR

Data gedreven sturen en werken

We willen ontwikkelingen in het Sociaal Domein beter volgen en daarop kunnen inspelen. Er komt steeds meer data beschikbaar binnen het Sociaal Domein, zowel kwalitatief als kwantitatief. Waar het in het verleden zoeken was naar bruikbare data, is de huidige uitdaging om de beschikbare data goed te gebruiken en met elkaar te verbinden. Kwantitatieve data (tellen) en kwalitatieve data (vertellen) vullen elkaar daarbij aan.

We zijn continu in gesprek met inwoners en organisaties. Hierin staan onze bouwstenen en doelen centraal. We bespreken met elkaar de trends die we zien. Ook voeren we gesprekken aan de keukentafel, waar cliëntbeleving centraal staat. Samen met de inwoners monitoren we of we de goede dingen doen. We willen dus niet alleen de cijfers weten, maar ook het verhaal erachter. Bijlage 3 betreft een toelichting op het Cliëntervaringsonderzoek.

De figuur op de volgende pagina laat zien welke databronnen de gemeente Beesel gebruikt en hoe deze met elkaar verbonden zijn. De verschillende databronnen worden gebruikt voor het opstellen van beleid, uitvoering en voor de begroting.



Databronnen Sociaal Domein

Nieuwe inkoopcontracten

Per 1 januari 2022 starten de nieuwe contracten voor Jeugdzorg, Wmo en Participatiewet. De voorbereiding is regionaal opgepakt binnen het project Sturing en Inkoop. Doelstelling van het project Sturing en Inkoop is de grip te vergroten op de maatwerkvoorzieningen binnen het sociale domein. Dit doen we onder andere door de maatwerkvoorzieningen op te delen in segmenten. We willen grip vergroten met:

- Contract(duur)
- Leveranciersmanagement
- Bekostigingsmodel
- Toegangsmanagement

Samenwerking en contractduur

De belangrijkste wijzigingen zijn het aangaan van minder samenwerkingen en langdurige contracten (10 jaar). Door aanbieders te motiveren samen te gaan werken, met minder aanbieders samen te werken en de langdurige contracten aan te gaan kunnen we maximaal gebruik maken van partnerschip, om vanuit deze gedachte de steeds groter wordende maatschappelijke opgave aan te pakken. Hiernaast heeft hier per segment bijsturing plaatsgevonden in onder andere opleidingseisen en protocollen om de kwaliteit van dienstverlenging zo groot mogelijk te maken.

Leveranciersmanagement

Het leveranciersmanagement binnen het Sociaal Domein wordt in de regio Noord Limburg geïntensiveerd, door jaarlijks meerdere keren met onze strategische aanbieders in gesprek te gaan over de maatschappelijke opgave en elkaar te spiegelen. Binnen het leveranciersmanagement is aandacht voor

kwaliteit en resultaat. Op deze manier kunnen we tijdig bijsturen als zaken niet goed lopen.

Bekostigingsmodel

Gemeenten zijn voor de Wmo 2015 en de Jeugdhulp verplicht om reële tarieven te hanteren (AmvB reële prijs). In de regio Noord Limburg voldoen de huidige contracten en ook nieuwe contracten hieraan. Door een andere bekostigingssystematiek te kiezen verwachten we vooral een kwaliteitswinst en in mindere mate financiële winst te behalen. We maken afspraken waarbij de prijs is gekoppeld aan een resultaat ongeacht het aantal uren dat wordt ingezet/of het aantal cliënten dat wordt ondersteund. Hiermee halen we de prikkel van 'meer uren is meer geld' voor de zorgaanbieder weg. Omdat er geen urenindicaties meer worden afgegeven en de hoeveelheid ondersteuning binnen segmenten vastligt, krijgen we meer grip.

Toegangsmanagement

De gemeentelijke toegangsmedewerkers Wmo, Jeugd en Participatiewet voeren de gesprekken met inwoners en zijn de poort tot een maatwerkvoorziening. De toegang is een belangrijke 'knop' als het gaat om grip. Regionaal gaan we uniform werken en maken we processen eenduidiger. Binnen de gemeente Beesel zetten we in op een sterke en kwalitatieve toegang. De lokale toegangsteams (Jeugd, Wmo en Participatie) voeren gesprekken met inwoners aan de hand van het concept van Positieve Gezondheid. Het spinnenweb met de zes hoofddimensies van gezondheid wordt gebruikt om met een inwoner in gesprek te gaan over onderwerpen die de inwoner belangrijk vindt, in relatie tot zijn gezondheid. Zo stimuleren we zelfreflectie en regie nemen op die gebieden. De uitkomst geeft een beeld van de ervaren gezondheid, wat voor een inwoner belangrijk is en waarop de focus moet liggen in de ondersteuning. Dit vertalen we samen met de inwoner in meetbare doelstellingen, waarbij we de afhankelijkheid van zorg zo klein mogelijk maken. Waar dit niet anders kan zullen geïndiceerde voorzieningen beschikbaar zijn voor het bieden van een vangnet. Op deze manier bepaalt de toegang samen met de inwoner wat goede en betaalbare ondersteuning is.

Monitoring en evaluatie

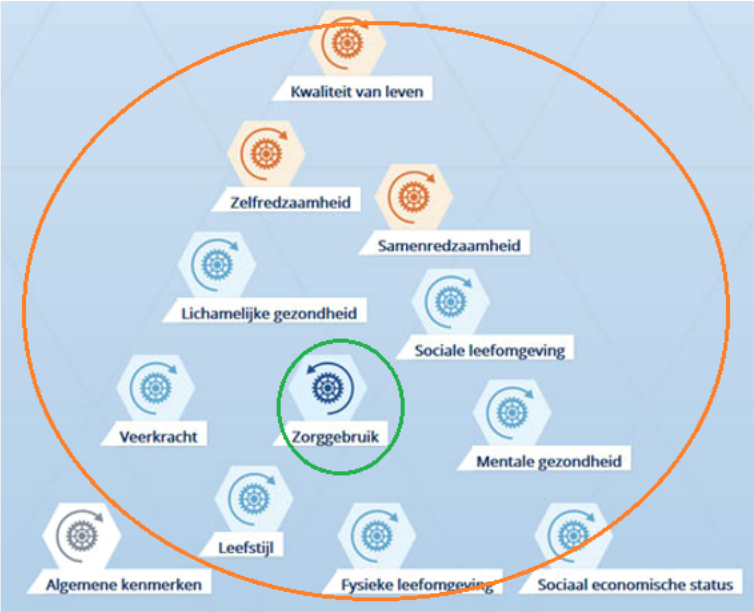
Evaluatie en monitoring zorggebruik

Door de toenemende zorgconsumptie leggen we bij monitoring en evaluatie de nadruk op het rad zorggebruik. Dit doen onder andere met ons lokale dashboard. In bijlage 4 is de aanpak voor monitoring en evaluatie van het lokale dashboard uitgewerkt. De gemeenteraad ontvangt hiervan periodiek een gecomprimeerd overzicht.

Evaluatie en monitoring doelen

Voor de evaluatie en monitoring van de doelen uit deze kadernota sluiten we aan bij regionale en landelijke monitors. Deze geven inzicht hoe we ervoor staan op de uitkomstraderen (hoofdstuk 4) en de beleidsknoppen (hoofdstuk 5) en maken het mogelijk om de gemeente Beesel te vergelijken met andere gemeenten. De GGD monitors vormen hierbij een belangrijke basis. Bijlage 5 geeft een overzicht van de diverse GGD

monitors en het moment van uitgevraag en oplevering resultaten. Op basis hiervan herijken we deze kadernota in het vierde kwartaal van 2025/ eerste kwartaal 2026.



Radermodel GGD GHOR

Bronnenlijst

- Arrangementenmonitor Sociaal Domein Limburg Noord
- CBS
- Divosa benchmark
- Geletterdheidinzicht.nl
- GGD Gezondheidsmonitor jongeren 2019
- GGD Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2016
- Waarstaatjegemeente.nl
- Veilig thuis monitor Limburg Noord
- Uitvoeringsplan doordecentralisatie en transformatie beschermd wonen en maatschappelijke opvang en bemoeizorg & OGGz preventie
- Armoedebeleid gemeente Beesel - Meedoen naar vermogen
- Beleidsplan Participatiewet gemeente Beesel – Iedereen doet mee
- Jeugdbeleid gemeente Beesel
- Transformatieplan Jeugdhulp Noord Limburg
- Sportbeleid gemeente Beesel: Samen fit: sport en bewegen in Beesel
- Sportakkoord gemeente Beesel
- Regiovisie aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling
- Manifest preventieve gezondheid Noord en Midden Limburg
- Integraal veiligheidsplan gemeente Beesel
- Toekomstvisie Blij in Beesel (2017)

Bijlagen

Bijlage 1 Indicatoren en monitors

UITKOMSTRADEREN	INDICATOREN			MONITOR	FREQ
Samenredzaam	Vrijwilligerswerk	Eenzaamheid		Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen GGD Gezondheidsmonitor jeugd GGD	2-jaarlijks 2-jaarlijks
	Mantelzorg	Sociale uitsluiting			
	Sociale netwerken en contacten	Discriminatie			
Zelfredzaam	Activiteiten dagelijks leven	Huiselijke relaties	Verslaving	Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen GGD Gezondheidsmonitor jeugd GGD	2-jaarlijks 2-jaarlijks
	Huisvesting	Geestelijke gezondheid	Sociaal netwerk		
	Inkomen	Lichamelijke gezondheid	Maatschappelijke participatie		
	Dagbesteding				
Kwaliteit van leven	Ervaren gezondheid	Armoede		Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen GGD Gezondheidsmonitor jeugd GGD	2-jaarlijks 2-jaarlijks
	Tevredenheid met het leven	Sociale Veiligheid			
	Geluk	Leefomgeving			

BELEIDSKNOPPEN	WAAR ZETTEN WE OP IN? [DOELEN]	INDICATOREN	MONITOR	FREQ./jaar
Veerkracht Inwoners kunnen veilig opgroeien/leven en met veranderingen, tegenslag en uitdagingen omgaan.	Inwoners zijn in staat om met stress en tegenslagen om te gaan.	Regie over eigen leven Laaggeletterdheid	Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen GGD Gezondheidsmonitor jeugd GGD Laaggeletterdheidinzicht.nl	2-jaarlijks 2-jaarlijks 2022-2023
	Oplossingen worden zoveel mogelijk binnen het eigen netwerk gezocht.			
	Kinderen ontwikkelen zich optimaal binnen de eigen mogelijkheden.			
Leefstijl Inwoners kiezen voor een gezonde leefstijl.	Inwoners hebben een gezonde leefstijl en een gezond gewicht	Beweegnorm Overgewicht Obesitas Roken Alcohol	Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen GGD Gezondheidsmonitor jeugd GGD	2-jaarlijks 2-jaarlijks
	Kinderen groeien op in een gezonde en veilige leefomgeving			
Mentale gezondheid Inwoners hebben een goede mentale gezondheid.	Inwoners hebben een goede mentale gezondheid	Regie op eigen leven Risico op angststoornis/depressie	Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen GGD	2-jaarlijks
	Inwoners voelen zich gelukkig			
	Inwoners met psychische kwetsbaarheid kunnen meedoen in de samenleving		Gezondheidsmonitor jeugd GGD	2-jaarlijks
Fysieke omgeving Inwoners voelen zich veilig en gezond in de omgeving waar zij wonen.	Inwoners wonen zo lang en zelfstandig mogelijk in de eigen omgeving	Woningvoorraad Publieke ruimte Voorzieningen Sociale veiligheid	Leefbaarometer Landelijke veiligheidsmonitor	2-jaarlijks 2-jaarlijks
	De fysieke ruimte nodigt uit tot bewegen, spelen en ontmoeten en is voor iedereen toegankelijk			
Sociaal Economische Status Inwoners zijn financieel zelfredzaam en doen naar vermogen mee in de samenleving.	Inwoners doen naar vermogen mee en/of hebben betaald werk.	Inkomen Opleidingsniveau Arbeidsmarktpositie	Divosa Benchmark - Werk & Inkomen - Armoede & Schulden - Statushouders Arbeidsmarktdashboards UWV	maandelijks jaar 2 x per jaar kwartaal
	Nieuwkomers doen naar vermogen mee in de samenleving			
	Inwoners maken gebruik van minimaregelingen (waaronder jeugdfondsen).			
Lichamelijke gezondheid Inwoners kunnen zo lang als mogelijk dagelijkse activiteiten uitvoeren.	Inwoners ervaren zo weinig mogelijk beperkingen in het dagelijks leven.	Chronische aandoeningen Gehoor- en gezichtsbeperkingen Mobiliteitsbeperkingen	Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen GGD	2-jaarlijks
Sociale leefomgeving Inwoners voelen zich veilig. Er is verbinding tussen inwoners, zij gaan respectvol met elkaar om en helpen elkaar.	Inwoners weten elkaar sneller en makkelijker te vinden voor hulp en ondersteuning.	Huiselijk geweld/ kindermishandeling Eenzaamheid Mantelzorg Vrijwilligerswerk	Monitor Veilig thuis Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen GGD Gezondheidsmonitor jeugd GGD	kwartaal 2-jaarlijks 2-jaarlijks
	Inwoners leven in een gezonde en veilige leefomgeving.			

Bijlage 2 Hoe staat Beesel ervoor?

Veerkracht

Een groot deel van de mensen in Beesel (90%) ervaart in meer of mindere mate regie over hun leven. De regie onder ouderen is de laatste jaren gestegen van 82% naar 90%.
In de gemeente Beesel heeft 9% van de mensen tussen de 16 en 65 jaar moeite met lezen, schrijven, rekenen en omgaan met de computer (basisvaardigheden). Landelijk ligt dit op 12%.

Leefstijl

In de gemeente Beesel roken minder volwassenen dan in de rest van de regio (18% vs 22%). Het percentage rokende jongeren in onze gemeente is met 4% gelijk gebleven ten opzichte van 2015. Drie procent van de jongerenuit onze gemeente geeft aan dat ze in de afgelopen 4 weken wiet/hasj heeft gebruikt. Dit is vergelijkbaar met de regio. Het aantal jongeren dat ooit een andere soort drugs heeft gebruikt, ligt met 3% in onze regio erg laag. Het alcoholgebruik onder jongeren laat een dalende trend zien. Van de jongeren geeft 24% aan de afgelopen 4 weken alcohol te hebben gedronken

Van de volwassenen voldoet 58% en van de ouderen 76% aan de beweegnorm. Het aandeel jongeren dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen is in Beesel fors gedaald van 29% in 2015 naar 14% in 2019.

Meer dan de helft van de inwoners van de gemeente Beesel is te zwaar. Hierbij geldt dat het aantal ouderen met overgewicht de afgelopen jaren is gedaald en het aantal volwassenen met overgewicht is gestegen. Van de jongeren in de gemeente Beesel heeft 14% overgewicht (regionaal is dat 22%).

Mentale gezondheid

Het risico op angst en depressie is onder volwassenen in onze gemeente de afgelopen jaren flink gestegen. Van de volwassenen scoort 40% matig/hoog in risico op angst en depressie, Bij ouderen ligt dit percentage nog iets hoger (43%). Dit wijkt niet af van de regio

In de regio Noord en Midden Limburg verblijven ongeveer 900 mensen met een psychische stoornis of psychosociale problematiek in een beschermde woonomgeving. Dit aantal is lager dan het landelijk gemiddelde. Een klein deel hiervan (< 10 personen) komt uit onze gemeente.

De meerderheid (84%) van de jongeren in de gemeente Beesel voelt zich meestal gelukkig en ervaart de eigen gezondheid als goed. Toch zien we de laatste jaren ook een toename van psychosociale problemen onder jongeren in het voorgezet onderwijs. Het percentage jongeren dat zich vaak gestrest voelt, ligt in Beesel op 43%. Dit is vergelijkbaar met de regio. De meest genoemde stressfactoren zijn: school/huiswerk en alles wat jongeren moeten doen (sociale media, sporten, bijbaantje).

Van de jongeren geeft 19% aan zich soms eenzaam te voelen en nog eens 5% is zelfs vaak eenzaam. Ook onder volwassenen en ouderen is eenzaamheid een veel voorkomend probleem

(45% vs 51%). Dit percentage is de laatste jaren gestegen en is hoger dan de rest van de regio.

Prognoses over dementie onder de bevolking laten een verdubbeling zien van het aantal mensen met dementie in de komende 30 jaar. Naar verwachting hebben in 2050 in de gemeente Beesel 560 mensen dementie ten opzichte van 260 in 2020.

Fysiek omgeving

Inwoners geniet van onze mooie dorpen, gelegen in het groen. Een rustige woonomgeving, schoon en ruim in een dorp waar veel te beleven valt (Blij in Beesel, 2017). Jongeren zijn over het algemeen tevreden met de verschillende aspecten van hun leefomgeving. Iets meer dan de helft van de jongeren (52%) geeft aan tevreden te zijn met hangplekken buiten en 36% is tevreden met ontmoetingsruimten.

Sociaal Economische Status

In de gemeente Beesel heeft 6% van de huishoudens een laag inkomen. Landelijk is dit percentage hoger (10%). In totaal ging het in de gemeente Beesel in 2017 om 705 huishoudens met een inkomen tot 120% van de bijstandsnorm, waarvan 121 huishoudens met kinderen jonger dan 18 jaar. Het percentage inwoners met een (bijstands)uitkering is in de gemeente Beesel met (2,34%) lager dan het landelijk gemiddelde (3,82%).

Het gemiddeld opleidingsniveau is lager dan in de rest van de regio. Van de volwassenen in onze gemeente is 42% laagopgeleid. Zowel in de regio als landelijk ligt dit percentage een stuk lager (35% vs 31%).
Als we kijken naar onderwijsachterstanden ligt dit in de gemeente Beesel iets onder het landelijk gemiddelde. In 2017 liep 13% van de peuters risico op een onderwijsachterstand. Op de basisschool betrof het 14% van het aantal leerlingen. In het schooljaar 2018-2019 verliet 2,1% van het aantal leerlingen in het VO/MBO uit de gemeente Beesel zonder startkwalificatie het onderwijs. Landelijk is dit 2%.

Het nieuwe inburgeringsstelsel heeft als doel dat alle nieuwkomers snel en volwaardig meedoen aan de Nederlandse maatschappij, het liefst via betaald werk. In 2020 kwamen er ongeveer 15 nieuwkomers (inclusief kinderen) naar de gemeente Beesel. Vanuit de Wet Inburgering krijgt elke gemeente jaarlijks een taakstelling voor het aantal nieuwkomers dat zij moet huisvesten.

Lichamelijke gezondheid

In de regio-Noord Limburg heeft één derde van de volwassenen een chronische aandoening (bv. diabetes, hoge bloeddruk en astma/COPD. In de gemeente Beesel heeft 37% van de volwassenen een chronische aandoening. In Reuver/Offenbeek is dit 10% hoger dan in de kern Beesel.

Dit zien we ook terug in het zorggebruik. Met name ouderen uit Reuver/Offenbeek maken vaker gebruik van de huisarts dan inwoners uit Beesel. Ook ervaren ouderen uit onze gemeente vaker beperkingen in het dagelijks leven. Dit percentage is de laatste jaren wel afgenomen.

Van de ouderen is bijna een derde in het afgelopen jaar minstens één keer gevallen. Een even hoog percentage heeft daarnaast een verhoogd valrisico.

Sociale leefomgeving

De gemeente Beesel heeft een rijk verenigingsleven. Van de jongeren in onze gemeente is 63% lid van een sportvereniging en 33% van cultuurvereniging of andere vereniging.

Meer dan 30% van de inwoners is actief als vrijwilliger. In Reuver/Offenbeek wordt door 24% van de inwoners mantelzorg gegeven en in de overige kernen is dat 15%. Dat is beiden hoger dan het landelijk gemiddelde. Dit ligt voor vrijwilligerswerk op 29,7% en mantelzorg op 14,2%.

Van de volwassenen in de gemeente Beesel zegt 45% eenzaamheid te ervaren. Bij jongeren is dat 19%.

Landelijk krijgen jaarlijks ongeveer 200.000 mensen te maken met huiselijk geweld. In de gemeente Beesel ging het in 2020 om 95 meldingen. Dit is lager dan het landelijk gemiddelde

Bijlage 3 Cliëntervaringsonderzoek

Gemeenten zijn verplicht om jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek (CEO) uit te voeren voor de Wmo en Jeugdhulp. Zowel landelijke als regionaal/lokaal is het besef dat de wijze waarop het CEO in het verleden werd uitgevoerd niet meer voldoet aan de doelstelling. De gemeenten Bergen, Gennep, Horst aan de Maas, Venlo en Beesel hebben besloten om over te stappen op een andere wijze voor de uitvoering van het CEO.

Continue meten

In januari 2021 zijn we gestart met zogenoemd continue meten. Dit betekent dat we de tevredenheid van onze inwoners over de gemeentelijke dienstverlening en die van gecontracteerde aanbieders Wmo en Jeugdhulp (Participatie haakt later aan) maandelijks bevragen in plaats van op één moment per jaar.

Het grote voordeel van continue meten is dat de tijd tussen het moment van bevragen en het keukentafelgesprek cq. hulpverlening aanzienlijk korter is. We vagen inwoners binnen een maand na het keukentafelgesprek naar hun ervaringen met de gemeente (deel 1 van het CEO). Deel 2 van het CEO betreft de dienstverlening van de aanbieder en wordt aangeboden aan inwoners vijf maanden nadat de hulpverlening is gestart. Het versturen en verwerken van de vragenlijsten wordt uitgevoerd door ZorgfocuZ, een onderzoeksbureau gespecialiseerd in het sociaal domein.

Digitalisering

Met continu meten maken we meteen de stap naar een digitale manier van bevragen. In plaats van papieren vragenlijsten, ontvangen inwoners een email met daarin een link naar de online vragenlijst. We hopen hiermee meer ingevulde enquêtes te ontvangen tegen gelijkblijvende kosten. Ook kunnen we met de digitale vragenlijsten meer specifieke vragen stellen, zodat we een beter beeld krijgen over de tevredenheid per aanbieder en per product. We vinden dit belangrijk, omdat deze informatie ook gebruikt kan worden bij leveranciersmanagement en de regionale inkoop. Om dat we niet in alle gevallen over een emailadres beschikken, ontvangt een deel van onze inwoners een briefkaart met een link en een unieke token naar de online vragenlijst. Inzet is om zoveel mogelijk te gaan werken met emailadressen van inwoners.

Bijlage 4 Aanpak monitoring en evaluatie - lokaal dashboard

Om grip te hebben en resultaten te monitoren, stellen we maandelijks een dashboard op. Hierin nemen we ten minste de volgende onderdelen op:

- Begroting
- Realisatie
- Openstaande verplichtingen
- Restant budget
- Aantallen verstrekte voorzieningen (uitgesplitst naar de verschillende vormen binnen de domeinen)
- Beschikte bedragen

In het dashboard leggen we de link met de programmabegroting. Dat wil zeggen dat we rapporteren op het niveau van beleidsveld, waarbij we vervolgens een verdieping maken binnen deze beleidsvelden. Vooralsnog doen we dit voor de beleidsvelden Wmo, Jeugd en Participatie. We stellen dit dashboard periodiek op. Hierdoor zijn we in staat om tijdig bij te sturen, als blikt dat de gestelde financiële kaders overschreden worden. In 2021 verstrekken we een gecomprimeerd overzicht van dit dashboard, inclusief toelichting, periodiek aan de gemeenteraad. Eind 2021 bekijken we of deze periodieke rapportage nog gewenst is, of dat we de raad op een andere manier meenemen.

Bijlage 5 Schema gezondheidsmonitors GGD

Doelgroep	Tijdstip afname	Resultaten
Gezondheidsmonitor Volwassen & Ouderen	Najaar 2020	Q3 2021[3]
Gezondheidsmonitor Volwassen & Ouderen	Najaar 2024	Q3 2025
Gezondheidsmonitor Jeugd (13-16 jaar)	Najaar 2023	Q3 2024

[3] De resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2020 verwerken we in de beleidsnota Gezondheid/Wmo.

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