

WMO-BELEIDSVISIE 2026-2030

Gemeente Oldambt

Voorwoord

Het is mij een genoegen u de Wmo-beleidsvisie van de gemeente Oldambt te presenteren.

Deze visie komt op een moment waarop we als samenleving én als gemeente voor grote veranderingen staan. De vergrijzing neemt toe, de druk op zorg en ondersteuning groeit, en tegelijkertijd willen we dat iedereen kan blijven meedoen. Dat vraagt om duidelijke keuzes en een gezamenlijke koers voor de komende jaren.



In onze gemeente zetten we erop in dat inwoners zo zelfstandig, gezond en veerkrachtig mogelijk kunnen leven en actief kunnen deelnemen aan de samenleving. Dit uitgangspunt vormt de basis voor de keuzes en aanpak die we in deze visie verder uitwerken.

De nadruk ligt op eigen regie, het sociaal netwerk van inwoners, maatschappelijke partners en vrij toegankelijke voorzieningen. Zo kunnen hulpvragen vroegtijdig worden opgevangen en blijft maatwerk beschikbaar voor wie het écht nodig heeft.

Bij de organisatie van ondersteuning staat de hulpvraag centraal. Het gaat erom dat inwoners passend en effectief geholpen worden, zolang dat nodig is. Wanneer er geen algemene voorziening of algemeen gebruikelijke oplossing beschikbaar en/of passend is, kan een maatwerkvoorziening worden ingezet.

Op deze manier brengen we preventie en maatwerk in balans en bouwen we aan een inclusieve en sterke gemeente, waarin passende ondersteuning altijd binnen handbereik is.

Dat kunnen we als gemeente niet alleen. Deze visie is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met beleidsadviseurs, Wmo-consulenten, maatschappelijke partners en inwoners. Die samenwerking vormt de basis voor een breed gedragen uitvoering en zorgt ervoor dat inwoners de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben, met respect voor hun eigen kracht en verantwoordelijkheid.

Inhoud

1. Inleiding	4
Doel en aanleiding	4
Proces van totstandkoming	4
2. Context	4
Beleidsmatige kaders	5
Raakvlakken met andere beleidsonderwerpen.....	7
Lokale situatie.....	7
Conclusie	9
3. Het Oldambtster Perspectief en Theoretisch Fundament.....	9
Het Oldambtster Perspectief.....	9
Theoretisch fundament: Positieve Gezondheid en het Regenboogmodel.....	10
4. Beleidsuitgangspunten	11
Preventie.....	11
Passende en effectieve maatwerkvoorzieningen	13
Samenhang en balans.....	15
Belangrijke voorwaarde: Integraliteit.....	15
Toekomstige wijzigingen in wet- en regelgeving	15
5. Financiën	16
6. Risico's	16
7. Implementatie	17
8. Monitoring en Evaluatie	17
9. Communicatie.....	17
Bronvermelding.....	19

1. Inleiding

Doel en aanleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) verplicht gemeenten om regelmatig een beleidsplan op te stellen. In zo'n plan staat welke keuzes de gemeente maakt op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en hoe de gemeente inwoners ondersteunt.

Het huidige beleidsplan van de gemeente Oldambt is niet meer actueel. Daarnaast spelen er meerdere maatschappelijke ontwikkelingen, zoals vergrijzing, krapte op de arbeidsmarkt, toenemende druk op informele zorg en passende huisvesting.

Deze ontwikkelingen vragen om een nieuwe koers. Daarom stellen we een nieuwe Wmo-beleidsvisie op voor 2026-2030, waarin we vastleggen wat we als gemeente belangrijk vinden, welke richting we op willen, welke uitdagingen er liggen en hoe we maatschappelijke ondersteuning de komende jaren vormgeven. Daarnaast hebben wij een aantal wettelijke taken die we in deze Wmo-beleidsvisie alleen benoemen, zoals de aanpak huiselijk geweld, beschermd wonen, maatschappelijke opvang en dak- en thuisloosheid, en in de uitvoeringsagenda's verder uitwerken.

Omdat de Wmo een breed werkveld beslaat, kiezen wij bewust voor een gefaseerde aanpak. In deze visie beschrijven we onze koers: de uitgangspunten, waarden en prioriteiten. In 2026 wordt vervolgens een start gemaakt met de uitvoeringsagenda's, waarin deze visie concreet wordt vertaald naar beleid en acties.

De visie helpt ons keuzes te maken, beleid en uitvoering beter op elkaar af te stemmen en samen te werken met partners, inwoners en andere betrokkenen.

Proces van totstandkoming

Om deze Wmo-beleidsvisie te maken, hebben we een projectgroep gevormd.

De projectgroep bestond uit:

- Vaste kern: beleidsadviseurs Wmo, strategisch adviseur contractmanagement, beleidsregisseur Samenleving en Zorg, praktijkbegeleider Wmo en een Wmo-consulent.
- Flexibele schil: financieel adviseur en Wmo-coördinator.

Samen hebben wij de inhoudelijke en procesmatige kaders uitgewerkt, een stakeholderanalyse gemaakt en een planning opgesteld.

Het proces kende vervolgens twee fasen:

1. De ophaalfase: we hebben informatie verzameld bij betrokkenen.
 - Intern: beleidscollega's, Wmo-consulenten, teammanagers, contractmanagement, financieel adviseur en toezicht/handhaving.
 - Extern: gesprekken met Sociaal Werk Oldambt (SWO), delegatie FNV Ouderenbond en de participatieraad.
2. De consultatiefase: We hebben het conceptplan gedeeld en/of besproken met betrokken collega's en partijen om feedback te krijgen.

Alle opgehaalde input is zoveel mogelijk verwerkt in de definitieve versie, zodat de visie goed aansluit bij de praktijk en breed wordt gedragen.

2. Context

Het ontwikkelen van een Wmo-beleidsvisie begint met een goed begrip van de context waarin deze wordt opgesteld. Dit houdt allereerst in dat rekening wordt gehouden met de relevante beleidskaders. Enerzijds betreft dit de Wmo 2015, die het wettelijke fundament biedt voor ondersteuning en zorg.

Anderzijds gaat het om lokale beleidskaders, die richting geven aan de uitvoering en prioritering binnen onze gemeente. Naast deze relevante beleidskaders is het essentieel om ook de raakvlakken met andere beleidsterreinen te erkennen.

Verder is inzicht in de lokale situatie van groot belang. Dit betreft onder andere demografische ontwikkelingen, zoals vergrijzing, sociaaleconomische kenmerken van de inwoners, actuele zorgbehoeften en andere relevante gegevens over de gemeente. Het verkennen van deze gegevens en ontwikkelingen vormt de basis voor een beleidsvisie die niet alleen wettelijk en beleidsmatig verantwoord is, maar ook daadwerkelijk aansluit bij de lokale realiteit.

Beleidsmatige kaders

Wmo 2015

De Wmo 2015 vormt het wettelijke fundament voor deze beleidsvisie. De wet heeft als doel dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en kunnen deelnemen aan de samenleving, met het oog op zelfredzaamheid en participatie. Daarbij staat het uitgangspunt centraal dat inwoners eerst zelf, of met hulp van hun omgeving, proberen hun hulpvragen op te lossen. Als dat niet lukt, wordt gekeken of de gemeente passende ondersteuning kan verstrekken.

Daarnaast benoemt de Wmo 2015 expliciet dat gemeenten een bredere opdracht hebben: het bevorderen van sociale samenhang, het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers, en het zorgen voor een toegankelijke en veilige leefomgeving — ook voor mensen met een beperking.

In artikel 2.1.2 van de Wmo 2015 staat dat gemeenten periodiek een beleidsplan moeten opstellen. In dit beleidsplan moet worden beschreven:

- wat de gemeente onder maatschappelijke ondersteuning verstaat;
- welke resultaten de gemeente wil bereiken;
- hoe de gemeente de samenwerking organiseert met inwoners, mantelzorgers, vrijwilligers en professionele organisaties;
- en hoe de gemeente aansluiting zoekt met andere domeinen zoals zorg, werk, inkomen en jeugd.

Andere relevante wetten

De Wmo-beleidsvisie kent diverse raakvlakken met andere wetgeving. Zo is er de Wet langdurige zorg (Wlz), die zich richt op zware, langdurige zorg voor mensen die permanent of intensieve ondersteuning nodig hebben, en de Zorgverzekeringswet (Zvw), die medische zorg via de zorgverzekering regelt. Ook de Wet forensische zorg (Wfz) is relevant: hoewel de gemeente zelf geen forensische zorg uitvoert, stemt zij af met betrokken partners zodat inwoners bij terugkeer uit een forensische setting passende maatschappelijke ondersteuning krijgen.

Daarnaast sluit de Wet Publieke Gezondheid (WPG) aan op de Wmo, vooral op het gebied van preventie. Waar de WPG zich richt op de algemene gezondheid van de gehele bevolking, richt de Wmo zich op inwoners die extra ondersteuning nodig hebben, zodat ook zij gezond, zelfstandig en volwaardig kunnen meedoen in de samenleving.

Ook de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet zorg en dwang (Wzd) zijn nauw verbonden met de Wmo. Deze wetten regelen (tijdelijk) verplichte of intensieve zorg voor kwetsbare inwoners, terwijl de Wmo zorgt voor maatschappelijke ondersteuning en begeleiding in het dagelijks leven.

Tot slot raakt de Wmo aan de Jeugdwet en de Participatiewet, die eveneens binnen de gemeente worden uitgevoerd. De beleidsmatige uitwerking van deze wetten wordt verderop in dit hoofdstuk en in bijlage 1 toegelicht.

Een goede samenwerking tussen de uitvoering van al deze wetten is essentieel om inwoners zo passend mogelijk te ondersteunen.

Lokale beleidsmatige kaders

Strategisch en Visie document Het Oldambtster Perspectief, "Raak"

Het Oldambtster Perspectief, dat door het college is vastgesteld in het najaar van 2025, beschrijft de belangrijkste uitgangspunten voor de gemeente die Oldambt wil zijn. Deze uitgangspunten vormen het vertrekpunt voor het gemeentelijk beleid, en daarmee ook voor deze Wmo-beleidsvisie. Verderop in dit document worden deze uitgangspunten vertaald naar de context van de Wmo.

Coalitieakkoord 2022-2026, "Zaaien en Oogsten: iedereen doet ertoe, iedereen doet mee!"

Het coalitieakkoord benoemt de ambities van de gemeente Oldambt voor de periode 2022-2026. Het legt de nadruk op preventie, samenwerking en het versterken van de zelfredzaamheid van inwoners, met aandacht voor een gezonde financiële basis en een inclusieve samenleving.

Koersdocument Sociaal Domein 2023-2027

Het koersdocument Sociaal Domein zet de koers uit voor een sociaal domein dat dichtbij inwoners staat, gericht op preventie en duurzame oplossingen.

Gezamenlijke speerpunten

De belangrijkste speerpunten uit het coalitieakkoord en het koersdocument vormen gezamenlijk het fundament voor deze Wmo-beleidsvisie. Deze zijn:

- preventie en zelfredzaamheid: We streven ernaar problemen zoveel mogelijk te voorkomen en de zelfredzaamheid van inwoners te bevorderen door eigen kracht, het sociaal netwerk en vrij toegankelijke voorzieningen te versterken.
- Positieve Gezondheid: We kijken naar wat inwoners wél kunnen, en versterken hun veerkracht en zelfregie.
- inclusie en participatie: Iedereen moet kunnen meedoen in de samenleving, met extra aandacht voor inwoners voor wie dat niet vanzelfsprekend is.
- samenwerking en integraliteit: We werken domeinoverstijgend samen met inwoners, partners en organisaties om duurzame, samenhangende oplossingen te realiseren.

Woonzorgvisie

De woonzorgvisie van de gemeente Oldambt is een integraal beleidsdocument waarin wonen, zorg, welzijn en leefomgeving met elkaar worden verbonden. De visie richt zich op ouderen en andere urgente aandachtsgroepen, zoals inwoners met een zorg- of ondersteuningsbehoefte vanuit de langdurige zorg, Maatschappelijke Opvang, Jeugdzorg of Beschermd Wonen.

De belangrijkste uitgangspunten van de woonzorgvisie voor de Wmo-beleidsvisie zijn:

- bewustwording en regie: inwoners en hun omgeving bewust maken van de mogelijkheden om zelfstandig te wonen met ondersteuning, en het versterken van eigen regie bij wonen en zorg.
- zorgzame wijken en noaberschap: het versterken van de sociale basis, buurtinitiatieven en samenredzaamheid, zodat inwoners elkaar kunnen ondersteunen en langer zelfstandig kunnen wonen.
- gedifferentieerd woonzorgaanbod: zorgen voor een breed en passend aanbod van woningen en woonvormen die aansluiten bij diverse behoeften en levensfasen.
- passend voorzieningenniveau: voorzieningen en ondersteuning afstemmen op de daadwerkelijke behoeften van inwoners, met aandacht voor preventie.
- samenwerking en samenhang: afstemming met regionale en landelijke afspraken, samenwerking tussen gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties en maatschappelijke partners.

De woonzorgvisie vormt een belangrijk inhoudelijk kader voor de Wmo-beleidsvisie. Gezamenlijk werken deze documenten vanuit een gedeelde ambitie: inwoners in staat stellen zo lang mogelijk zelfstandig, veilig en prettig te leven.

Raakvlakken met andere beleidsonderwerpen

Naast beleidsstukken die directe kaders bieden voor deze Wmo-beleidsvisie, zijn er ook andere documenten die raakvlakken met de Wmo hebben. Belangrijke gemeentelijke domeinen in dit verband zijn Jeugd, Werk en Inkomen, Publiek Vervoer, Gezondheid en Zorg en Veiligheid. Het is essentieel dat beleid binnen deze domeinen goed op elkaar wordt afgestemd.

Omdat er momenteel nieuw beleid wordt ontwikkeld binnen Jeugd, Werk en Inkomen, en Publiek Vervoer, biedt dit een waardevolle kans om samenhang te waarborgen en te voorkomen dat de beleidsrichtingen uiteenlopen. Deze afstemming heeft inmiddels plaatsgevonden.

Ook met het domein Gezondheid worden verbindingen gelegd, bijvoorbeeld in relatie tot extra taken vanuit het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en straks het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), die sterk raken aan de Wmo.

Bijlage 1 belicht de relevante beleidsstukken binnen deze domeinen en hun relatie tot de Wmo. Daarnaast worden andere beleidsstukken met relevante raakvlakken kort behandeld.

Lokale situatie

Maatschappelijke en demografische ontwikkelingen

Om een helder beeld te krijgen van de maatschappelijke en zorggerelateerde situatie in de gemeente Oldambt, is een analyse uitgevoerd op basis van gegevens uit 2024 (volledig kalenderjaar). Deze gegevens zijn afkomstig van onder andere de GGD en CBS. Ook is er gebruikgemaakt van de analyse die de Stec Groep in mei 2024 heeft uitgevoerd voor de Woonzorgvisie.

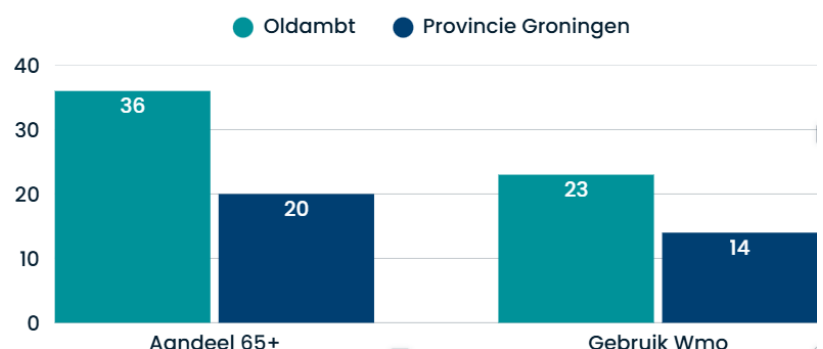
De gegevens geven inzicht in de belangrijkste gezondheids- en sociale uitdagingen in Oldambt in 2024 en de gevolgen hiervan voor de vraag naar ondersteuning vanuit de Wmo.

Peildatum 2024 – Gemeente Oldambt

Bevolking en vergrijzing

In 2024 telde de gemeente Oldambt 39.400 inwoners en 18.912 huishoudens.

In het figuur hiernaast wordt het percentage 65-plussers in Oldambt vergeleken met dat van de gehele provincie, evenals het percentage inwoners dat gebruik maakt van Wmo-voorzieningen (exclusief verblijf en opvang).



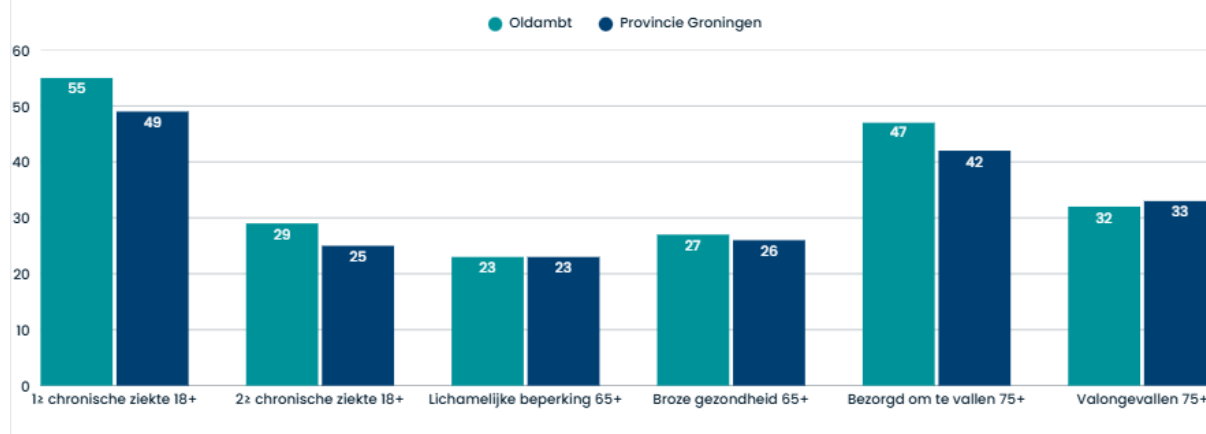
Een belangrijk aandachtspunt is de dubbele vergrijzing in Oldambt. Dit betekent dat niet alleen het aantal 65-plussers toeneemt, maar binnen die groep ook het aandeel 75- en 85-plussers sterk groeit. Deze ontwikkeling leidt tot een steeds ouder wordende bevolking en brengt specifieke uitdagingen met zich mee binnen de Wmo.

Daarnaast zijn de ouderen verspreid over zowel dorpskernen als landelijke gebieden, wat de bereikbaarheid van voorzieningen complexer maakt en vraagt om versterking van lokale sociale netwerken en ondersteuning op maat.

Hieronder volgen nog een aantal figuren die inzicht verschaffen in onderwerpen zoals (mentale) gezondheid, sociaal welzijn, mantelzorg en vrijwilligers.

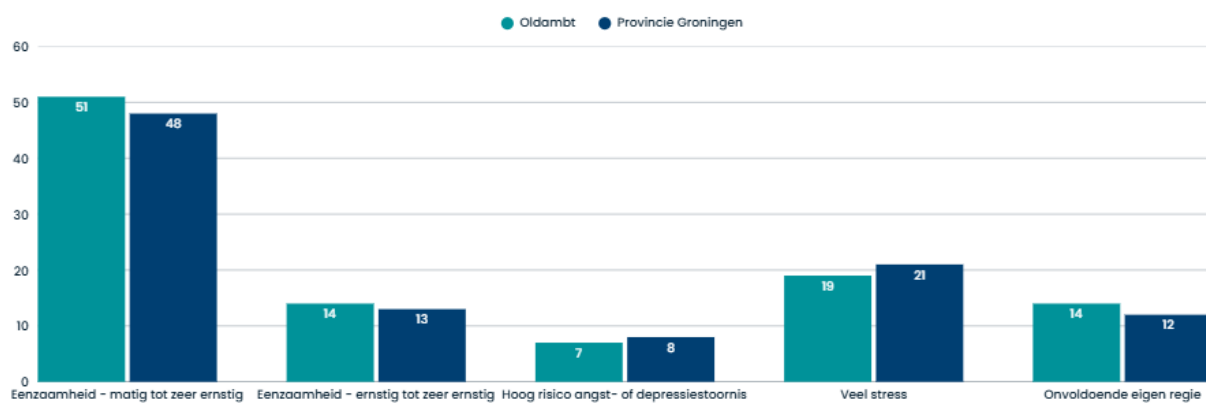
Gezondheid en beperkingen

Onderstaand figuur toont het percentage inwoners van de gemeente Oldambt met verschillende gezondheidsproblemen en lichamelijke beperkingen.



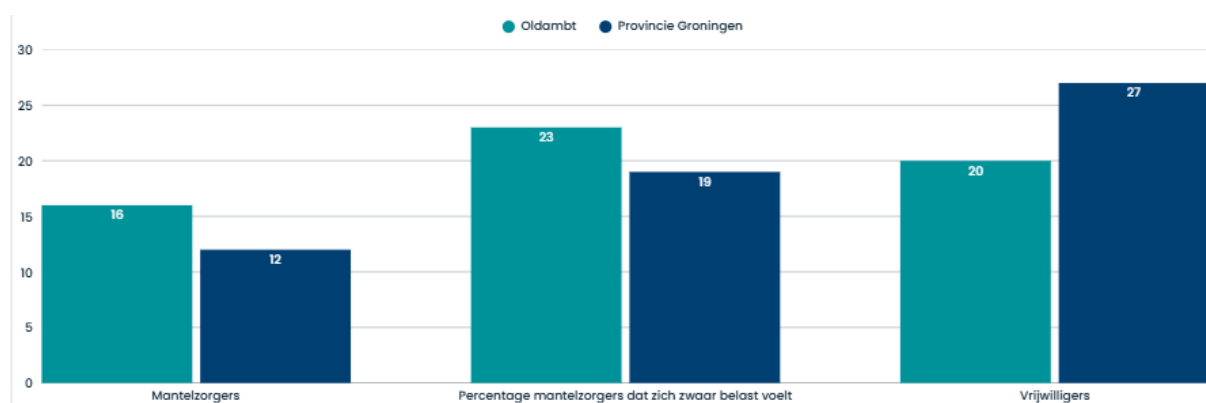
Sociaal welzijn en mentale gezondheid

Onderstaand figuur toont het percentage volwassenen in de gemeente Oldambt op het gebied van sociaal welzijn en mentale gezondheid.



Mantelzorg en vrijwilligers

Onderstaand figuur toont het percentage volwassenen in de gemeente Oldambt dat mantelzorg en/of vrijwilliger is.

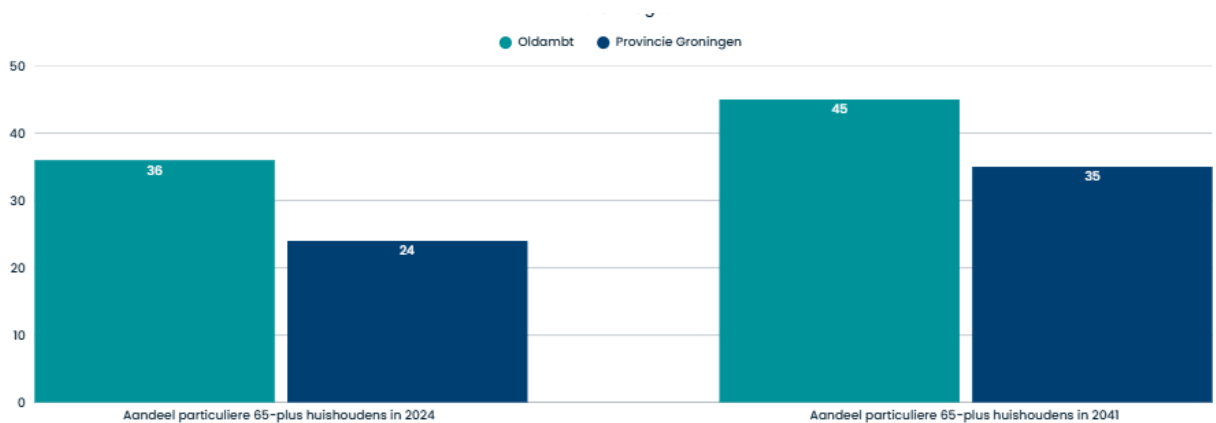


Prognose tot 2041 – Bevolking en maatwerkvoorzieningen

Het gebruik van maatwerkvoorzieningen in Oldambt zal de komende jaren toenemen, voornamelijk door vergrijzing en andere demografische ontwikkelingen. De prognoses zijn gebaseerd op huidig

Wmo-gebruik per leeftijdsklasse en gaan uit van ongewijzigd beleid; nieuwe preventieve maatregelen of alternatieven zijn hierin niet meegenomen:

- aandeel 65+ stijgt van 36% in 2024 naar 45% in 2041 (provincie: 35%).



- het aantal huishoudens dat gebruik maakt van Wmo-voorzieningen (exclusief verblijf en opvang) groeit van 4.380 naar 5.395.
- verwachte landelijke wijzigingen in de Wlz (strikttere toegang, hogere eigen bijdragen) kunnen leiden tot langere inzet van Wmo-voorzieningen.

Conclusie

Rekening houdend met de beleidsmatige kaders en de lokale situatie, kiezen we ervoor een visie te formuleren die hier op een passende manier op aansluit en recht doet aan alle aspecten.

3. Het Oldambtster Perspectief en Theoretisch Fundament

Het Oldambtster Perspectief

Het Oldambtster Perspectief, zoals eerder in deze visie genoemd, beschrijft de belangrijkste uitgangspunten voor de gemeente die Oldambt wil zijn. Deze uitgangspunten vormen het vertrekpunt voor het gemeentelijk beleid. De uitgangspunten zijn:

- Wij werken aan brede welvaart.
- Wij stellen de Oldambtster centraal.
- Wij werken vanuit een positief mensbeeld.
- Wij versterken samenredzaamheid.
- Wij werken vanuit de bedoeling.
- Wij focussen op preventie.

De Wmo-beleidsvisie borduurt voort op deze uitgangspunten. We werken vanuit een positief mensbeeld en geloven in zelf- en samenredzaamheid. Hulp is beschikbaar daar waar die echt nodig is, zodat inwoners zo zelfstandig, gezond en veerkrachtig mogelijk kunnen leven en actief kunnen deelnemen aan de samenleving. Hierbij staat de hulpvraag centraal, niet het recht. De gemeente kan en hoeft niet iedere vraag met maatwerk op te lossen. We richten ons op het versterken van de eigen regie van de inwoners, het benutten van hun sociaal netwerk, en het inzetten van maatschappelijke partners en vrij toegankelijke voorzieningen. Dit zorgt ervoor dat hulpvragen vroegtijdig kunnen worden opgevangen, en dat maatwerk beschikbaar blijft voor degenen die het écht nodig hebben. Zo

wordt ondersteuning altijd op het juiste moment geboden en kunnen inwoners zo volwaardig en veilig mogelijk deelnemen aan de samenleving.

Theoretisch fundament: Positieve Gezondheid en het Regenboogmodel

In deze visie kiezen we ervoor om twee modellen als gezamenlijke basis te hanteren: Positieve Gezondheid en het Regenboogmodel.

Positieve Gezondheid

Positieve Gezondheid helpt ons om op een andere manier naar gezondheid en ondersteuning te kijken. Niet de ziekte of beperking staat centraal, maar juist de veerkracht van mensen:

het vermogen om zich aan te passen aan wat het leven van hen vraagt, en daarbij zelf regie te voeren.

Deze benadering betekent dat we uitgaan van wat iemand wél kan, en hoe we dat kunnen versterken. Daarbij kijken we breder dan alleen fysieke gezondheid: ook zingeving, mentaal welbevinden, meedoen, kwaliteit van leven en dagelijks functioneren zijn onderdeel van het gesprek.

Positieve Gezondheid helpt professionals om samen met inwoners te verkennen wat belangrijk is in hun leven, en hoe ondersteuning daaraan kan bijdragen.

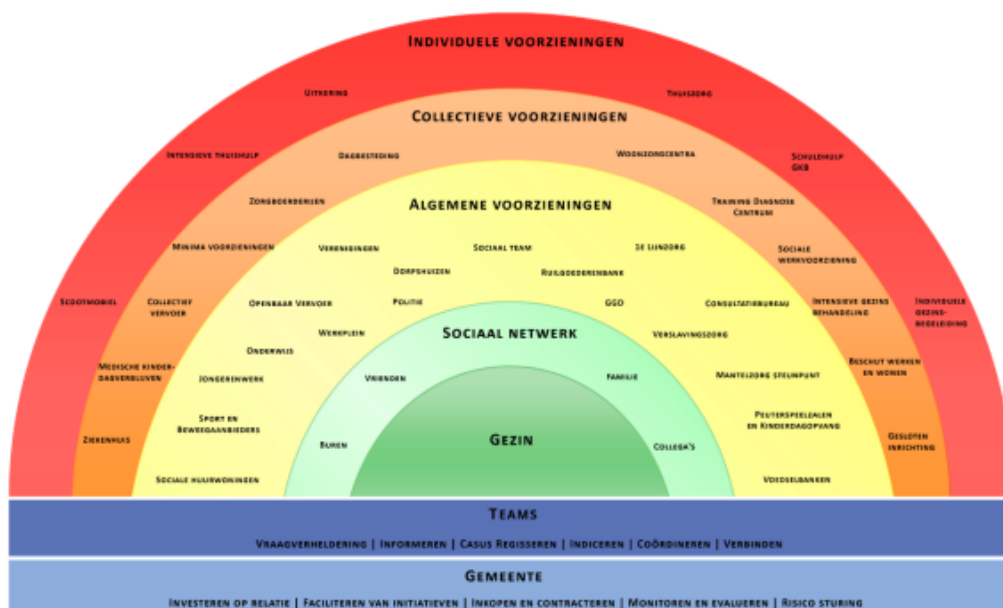
Het Regenboogmodel

Het Regenboogmodel geeft ons structuur in hoe we ondersteuning organiseren. Het model zet het huishouden centraal en onderscheidt vijf lagen van ondersteuning, van licht naar zwaar.

De inwoner redt zich:

- gezin/huishouden zelf – binnen het gezin/huishouden zelfstandig, zonder dat er sprake is van ondersteuning;
- sociaal netwerk – met hulp van naasten;
- algemene voorzieningen – door gebruik te maken van vrij toegankelijke ondersteuning, zoals buurtinitiatieven, welzijnswerk en dagactiviteiten;
- collectieve voorzieningen – met hulp uit een maatwerkvoorziening, die groepsgericht wordt georganiseerd, met toegang via een besluit;
- individuele voorzieningen – met hulp in de vorm van een maatwerkvoorziening die op het individu wordt gericht, zoals ambulante begeleiding, hulp bij het huishouden of een woningaanpassing.

Het model maakt zichtbaar dat er verschillende vormen van ondersteuning zijn, die naast elkaar of in combinatie kunnen worden ingezet. Het model stimuleert inzet op het voorliggend veld – zoals buurtinitiatieven en vrijwilligers – om preventief te ondersteunen en onnodige opschaling naar maatwerkvoorzieningen te voorkomen. Zo symboliseert het model de transformatiebeweging: meer aandacht voor preventie en basiszorg, minder afhankelijkheid van maatwerk, en een duurzaam ondersteuningsstelsel.



4. Beleidsuitgangspunten

Ons beleid is erop gericht dat onze inwoners in staat zijn zo zelfstandig mogelijk mee te doen in de samenleving. Wanneer dit (tijdelijk) niet meer lukt op eigen kracht, wordt hulp ingezet om de zelfredzaamheid en participatie te bevorderen. Bij de organisatie hiervan staat de hulpvraag centraal; het gaat erom dat inwoners passend en effectief geholpen worden, zolang dat nodig is. Een maatwerkvoorziening kan worden ingezet, wanneer er geen algemene voorziening of algemeen gebruikelijke oplossing beschikbaar en passend is.

Om dit toekomstbestendig te realiseren, hanteren wij twee samenhangende pijlers:

1. Preventie – gericht op: het voorkomen dat lichte hulpvragen escaleren; het verder ontwikkelen van het voorliggend veld en algemene voorzieningen; het versterken van zelfredzaamheid en de sociale basis.
2. Passende en effectieve maatwerkondersteuning – gericht op het bieden van kwalitatieve, doelmatige en herstelgerichte ondersteuning aan inwoners die dit écht nodig hebben.

Door deze twee pijlers in balans te brengen, ontstaat een duurzaam, effectief en betaalbaar stelsel waarin inwoners op het juiste moment de juiste hulp ontvangen. Zo dragen wij bij aan een inclusieve en sterke gemeente waarin iedereen zo zelfstandig, gezond en veerkrachtig mogelijk kan leven en actief kan deelnemen aan de samenleving.

Preventie

In deze pijler versterken we de zelfredzaamheid van inwoners en hun sociale basis, en ontwikkelen we het voorliggend veld en de algemene voorzieningen verder. Zo voorkomen we dat lichte hulpvragen escaleren en blijft de Wmo beschikbaar voor degenen die het écht nodig hebben.

Onze inzet op het verder ontwikkelen van het voorliggend veld en de algemene voorzieningen sluit aan bij de Woonzorgvisie: we erkennen dat niet alles overal kan en richten ons op slimme, gebiedsgerichte oplossingen die passen bij de lokale context.

Binnen deze pijler liggen ook koppelkansen bij regionale programma's zoals GALA, IZA en AZWA, die gezamenlijk bijdragen aan het bevorderen van gezondheid, het versterken van preventie en de samenwerking in zorg, welzijn en het sociaal domein. Daarnaast bieden de maatregelen van Nij Begun interessante verbindingen, zoals Maatregel 14 ('Leefbaarheid'), maar ook andere initiatieven

vanuit de Sociale en Economische Agenda. Deze programma's en maatregelen worden nader toegelicht in bijlage 1.

Binnen deze pijler is het van belang dat inwoners, (zorg-)instellingen en andere samenwerkingspartners worden geïnformeerd over de inzet van algemene voorzieningen en algemeen gebruikelijke oplossingen. We zijn samen verantwoordelijk om breed in de samenleving te kijken hoe een hulpvraag voorliggend kan worden opgelost, zonder direct maatwerk in te zetten. Dit doen we door eerst te kijken naar de eigen mogelijkheden, de sociale basis en vrij toegankelijke voorzieningen. Dit bevordert eigen regie, vergroot het bewustzijn van beschikbare alternatieven en stimuleert zorgvuldig gebruik van maatwerkvoorzieningen.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid richt zich op het stimuleren van inwoners om eigen oplossingen te vinden en verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen situatie. Door inwoners te ondersteunen bij het ontwikkelen van vaardigheden, het versterken van hun netwerk en het benutten van beschikbare voorzieningen, kunnen lichte hulpvragen worden opgepakt voordat maatwerkvoorzieningen nodig zijn.

Samenredzaamheid: Sociale Basis en het Voorliggend Veld

Een sterk sociaal netwerk én een goed ontwikkeld voorliggend veld zijn essentieel om inwoners langer zelfstandig te laten functioneren en actief deel te laten nemen aan het dagelijks leven. Hiermee willen we samenredzaamheid bereiken. Mantelzorgers, vrijwilligers, verenigingen, buurtnetwerken, en lokale initiatieven spelen hierin een actieve rol. Het voorliggend veld bestaat uit informele en laagdrempelige voorzieningen, zoals wijkteams, buurtinitiatieven, vrijwilligersnetwerken en ondersteuningsgroepen.

Hoewel we al diverse activiteiten op dit gebied uitvoeren, is extra bekendheid en investering nodig om de basis en het voorliggend veld verder te versterken en te ontwikkelen. Dit kan bijvoorbeeld door mantelzorgers en vrijwilligers actief te ondersteunen en waarderen, en door buurt- en netwerkinitiatieven te stimuleren en uit te breiden. Hierbij kan ook worden ingezet op communicatie en zichtbaarheid, zodat inwoners beter bekend zijn met de beschikbare voorzieningen. Zo creëren we een stevig fundament, waardoor inwoners minder snel afhankelijk worden van maatwerkvoorzieningen.

Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen, zoals buurt- en wijkvoorzieningen, ontmoetingsplekken, informatiepunten en open dagbesteding, zijn vrij toegankelijk voor alle inwoners. Voor veel inwoners kunnen deze voorzieningen een laagdrempelig en effectief alternatief voor maatwerk bieden, waardoor lichte hulpvragen tijdig worden opgevangen. Het ontwikkelen, versterken en benutten van deze voorzieningen is daarmee een belangrijk instrument in het realiseren van een duurzame en doelmatige inzet van maatwerkvoorzieningen.

Doelstellingen

1. Voorkomen dat lichte hulpvragen uitgroeien tot maatwerk.
2. Vergroten van de zelfredzaamheid en veerkracht van inwoners.
3. Samenredzaamheid bevorderen door de sociale basis en het voorliggend veld te versterken.
4. Vrij toegankelijke en inclusieve ondersteuning voor alle inwoners.
5. Inwoners informeren over waar zij terecht kunnen voor hulp en ondersteuning.
6. Inwoners bewust maken van hun eigen rol, beschikbare alternatieven en de grenzen van de maatwerkvoorzieningen.
7. Creëren van een samenleving waarin inwoners actief bijdragen aan elkaars welzijn (noaberschap).

Ontwikkelingen (huidige knelpunten)

- Beschikbaarheid en bekendheid van voorliggende voorzieningen
In sommige gebieden van gemeente Oldambt is het voorliggend veld nog in ontwikkeling of onvoldoende bekend bij Wmo-consulenten en inwoners. Dit betreft laagdrempelige activiteiten zoals dagbesteding, sport en ontmoetingsactiviteiten. Door de beperkte bekendheid worden inwoners soms niet doorverwezen en maken zij onnodig gebruik van dure maatwerkvoorzieningen.
- Bekendheid van het karakter van Wmo-voorzieningen
Niet alle inwoners zijn volledig bekend met het karakter van Wmo-voorzieningen. Zo weten niet alle inwoners dat de gemeente een zorgplicht heeft, wat betekent dat zij geen automatisch recht hebben op maatwerkvoorzieningen; de gemeente beoordeelt altijd eerst welke hulp passend is.
- Vergrijzing en stijgende vraag
Het stijgende aantal Wmo-aanvragen, met name onder ouderen, vraagt om extra aandacht voor het preventieve aanbod en de ontwikkeling van algemene voorzieningen, zodat lichte hulpvragen tijdig kunnen worden opgevangen.

Aanpak

- Zelfredzaamheid bevorderen: inwoners stimuleren om vaardigheden en netwerken te versterken, zodat zij zelfstandig en veerkrachtig kunnen blijven functioneren.
- Versterken van de sociale basis en het voorliggend veld: mantelzorgers, vrijwilligers, verenigingen en lokale initiatieven actief ondersteunen, waarderen en betrekken, en het voorliggend veld benutten en verder versterken.
- Algemene voorzieningen verder ontwikkelen en benutten: werken aan het opzetten en verbeteren van laagdrempelige voorzieningen, zodat inwoners vroegtijdig ondersteuning kunnen krijgen en lichte hulpvragen niet escaleren naar maatwerkvoorzieningen.
- Vroegsignalering en preventie: samenwerking met lokale partners om hulpvragen tijdig te signaleren en te voorkomen dat lichte hulpvragen escaleren.
- Bewustwording en informatie: inwoners, (zorg-)instellingen en andere samenwerkingspartners actief informeren over algemene voorzieningen, eigen mogelijkheden en alternatieven voor maatwerk.

Concrete activiteiten, projecten en pilots worden uitgewerkt in uitvoeringsagenda's.

Passende en effectieve maatwerkvoorzieningen

Wanneer preventie niet toereikend is, bieden wij maatwerkvoorzieningen. Deze pijler is gericht op het bieden van kwalitatieve, doelmatige en herstelgerichte ondersteuning aan inwoners die dit écht nodig hebben.

Maatwerkvoorzieningen zijn bedoeld voor inwoners die extra ondersteuning nodig hebben, bijvoorbeeld vanwege een chronische ziekte, lichamelijke beperking of psychische aandoening. Voorbeelden zijn huishoudelijke hulp, (rolstoel)voorzieningen, dagbesteding, beschermd wonen en individuele begeleiding.

De toegang tot deze voorzieningen verloopt via Wmo-consulenten. Zij werken vanuit de bedoeling en stemmen hun aanpak af op de individuele situatie van de inwoner. Bij het formuleren van advies wordt zorgvuldig getoetst, zodat inwoners de zorg krijgen die zij daadwerkelijk nodig hebben.

Wanneer een hulpvraag binnen de Wmo met een maatwerkoplossing moet worden beantwoord, zorgen we ervoor dat de geboden zorg doelmatig is georganiseerd. De hulp is afgestemd op de

behoefte van de inwoner en wordt in de basis geleverd binnen een reguliere zorgvorm. Bij een crisissituatie of acute noodzaak kan tijdelijk intensievere ondersteuning ('plus') worden ingezet als er geen andere oplossingen beschikbaar zijn; dit kan kwantitatief en kwalitatief worden vormgegeven. Het doel is vervolgens toe te werken naar een stabiele situatie, zodat de reguliere vorm van ondersteuning toereikend is. Wanneer de inwoner weer voldoende zelfredzaam lijkt te zijn en in staat is om te participeren, wordt tijdig gekeken naar de mogelijkheden om de ondersteuning af te schalen. Hierbij wordt ook gekeken naar de inzet van voorliggende algemene voorzieningen en het persoonlijke netwerk, waar dat mogelijk is. Wanneer de zorgbehoefte juist toeneemt, wordt onderzocht of bijvoorbeeld de Wlz of Zvw als voorliggende oplossingen in beeld komen; de Wmo is niet in alle gevallen het juiste antwoord.

De kwaliteit van zorg en ondersteuning moet altijd worden gewaarborgd: deze is efficiënt en effectief georganiseerd, rechtmatig uitgevoerd en voldoet aan de geldende kwaliteitseisen. Dit wordt bereikt door het samenspel van contractmanagers en toezichthouders. Bij maatwerkvoorzieningen richten we hier extra aandacht op, omdat het om zwaardere vormen van ondersteuning gaat en juist de kwetsbare inwoners betreft. Zo zorgen we ervoor dat zij de best mogelijke zorg ontvangen.

Monitoring en evaluatie vormen hierbij een belangrijk element: ze bieden inzicht in gebruik, kosten, kwaliteit, en doelmatigheid van de geleverde ondersteuning en maken het mogelijk processen aan te passen.

Doelstellingen

1. Passende, (indien mogelijk) tijdige en doelmatige inzet van maatwerkvoorzieningen, afgestemd op de daadwerkelijke behoeften van de inwoner (vanuit de bedoeling werken).
2. Normaliseren, door ondersteuning zoveel mogelijk in een reguliere vorm te bieden; intensievere inzet alleen bij crisissituaties of strikte noodzaak.
3. Herstel en perspectief, door zelfredzaamheid te vergroten en waar mogelijk terugkeer naar lichtere vormen van ondersteuning te bevorderen.
4. Doelmatige en rechtmatige zorg, waarbij maatwerk efficiënt en effectief wordt georganiseerd en uitgevoerd, en voldoet aan de kwaliteitseisen.
5. Monitoring en evaluatie, door structureel het gebruik, de kwaliteit, de kosten en de doelmatigheid van maatwerkvoorzieningen te volgen, zodat uitvoering en processen waar nodig kunnen worden bijgestuurd.

Ontwikkelingen (knelpunten)

- Toename van het gebruik van Wmo-voorzieningen
Het aantal Wmo-aanvragen neemt toe, vooral onder ouderen, vermoedelijk als gevolg van de vergrijzing. Dit verhoogt de druk op maatwerkvoorzieningen zoals huishoudelijke hulp, dagbesteding en individuele begeleiding.
- Beschikbaarheid van dagbesteding voor kwetsbare groepen
Voor sommige groepen, zoals inwoners met dementie of zonder leerbaar vermogen, is het aanbod van dagbesteding beperkt. Dit komt doordat veel beschikbare dagbestedingen zich steeds meer richten op cliënten met een Wlz-indicatie, deels vanwege de hogere vergoedingen. In combinatie met de toenemende vraag door vergrijzing zijn we nu op een punt aangekomen waarop we een knelpunt ervaren bij het tijdig en passend aanbieden van dagbesteding aan kwetsbare inwoners.
- Contractafspraken met zorgaanbieders
De focus op eenduidige en concrete afspraken over kwaliteit, effectiviteit en continuïteit van de geleverde maatwerkvoorzieningen en het monitoren daarvan, vraagt aandacht en inzet bij zowel het inkopen van de zorg als bij het managen van de contracten gedurende de looptijd.
- Toezicht en kwaliteitsbewaking

Gemeenten hebben in de wet maatschappelijke ondersteuning een rol gekregen in het organiseren van het toezicht en de handhaving. Het toezicht sluit in de huidige situatie nog niet volledig aan op de praktijk. Om de kwaliteit en rechtmatigheid van de zorg te controleren, moeten de afspraken, middelen en instrumenten voldoende afgestemd zijn. Effectieve en efficiënte zorg waarborgen en adequaat monitoren vereist een noodzakelijke doorontwikkeling van deze rol.

Aanpak

- Toegang en indicatiestelling: zorgen voor passende inzet van maatwerkvoorzieningen, afgestemd op het werken vanuit de bedoeling en gericht op inwoners die dit echt nodig hebben.
- Normaliseren en herstelgericht werken: reguliere ondersteuning als basis, met intensievere inzet alleen bij strikte noodzaak.
- Kwaliteit, effectiviteit en continuïteit borgen: bij het inkopen maken we duidelijke en heldere afspraken met zorgaanbieders over de kwaliteit, effectiviteit en continuïteit van de geleverde ondersteuning, en tijdens de looptijd van een contract sturen we hier actief op.
- Toezicht en handhaving: toezichthouders beschikken over de benodigde instrumenten en middelen om de kwaliteit, effectiviteit en continuïteit van de zorg te bewaken en waar nodig op te treden.
- Datagedreven monitoring ontwikkelen: een geïntegreerd monitorsysteem opzetten om beter inzicht te krijgen in gebruik, kwaliteit, kosten en doelmatigheid van Wmo-maatwerkvoorzieningen.

De uitwerking van deze acties wordt verder geconcretiseerd en gemonitord in de uitvoeringsagenda's.

Samenhang en balans

Een sterke zelfredzaamheid, een goed functionerend sociale basis en vrij toegankelijke voorzieningen verminderen de vraag naar maatwerkvoorzieningen, zodat deze beschikbaar blijven voor inwoners die het écht nodig hebben. Door preventieve, algemene en maatwerkvoorzieningen in evenwicht te brengen, ontstaat een duurzaam, effectief en betaalbaar stelsel waarin inwoners op het juiste moment de juiste hulp ontvangen.

Belangrijke voorwaarde: Integraliteit

Effectief beleid vraagt interne en externe integraliteit: goede verbindingen en samenwerking binnen de gemeente en mét externe partners zorgt ervoor dat beleid en uitvoering samenhangend en effectief plaatsvinden. Bij de uitvoering van onze doelstellingen zetten wij hier te allen tijde op in.

Toekomstige wijzigingen in wet- en regelgeving

Wij houden rekening met toekomstige wijzigingen in wet- en regelgeving, financiële kaders én relevante jurisprudentie. Dit betekent dat wij inwoners tijdig informeren over veranderingen in het aanbod van Wmo-voorzieningen en alternatieve mogelijkheden, zodat ons beleid wendbaar en juridisch consistent blijft en inwoners goed voorbereid zijn op de keuzes die zij zelf moeten maken.

Een voorbeeld is de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo, die per 1 januari 2027 het huidige vaste tarief vervangt. Door inwoners hier tijdig over te informeren, kunnen zij zich voorbereiden op de financiële gevolgen en eventuele keuzes rondom hun ondersteuning.

5. Financiën

Ten aanzien van de Wmo zijn in de gemeentelijke begroting structurele budgetten opgenomen voor zorg in natura (ZIN) en persoonsgebonden budgetten (PGB's) voor diverse vormen van begeleiding, huishoudelijke hulp en beschermd wonen. Ditzelfde geldt voor diverse woon- en vervoersvoorzieningen en overige voorzieningen zoals inloop- en (cliënt)ondersteuningsfaciliteiten, veelal in samenwerking met diverse maatschappelijke organisaties. Deze budgetten kunnen jaarlijks of tussentijds worden bijgesteld als gevolg van diverse ontwikkelingen of beleidswijzigingen. Bij de begroting van 2026 is nog geen rekening gehouden met deze beleidsvisie.

Daarnaast worden momenteel incidentele middelen ingezet, veelal vanuit het Rijk ontvangen, bijvoorbeeld via IZA en het Nationaal Programma Groningen (NPG), ter ondersteuning van bestaande initiatieven die bijdragen aan preventie.

Voor de toekomst biedt Nij Begun mooie kansen, onder andere via Maatregel 14 en de Sociale Agenda. Dit betreft zowel inhoudelijke verbindingen als mogelijkheden voor financieringskoppelingen. Voorbeelden zijn initiatieven gericht op het versterken van het voorliggend veld, zoals ontmoetingsplekken.

In de uitvoeringsagenda's wordt deze visie verder uitgewerkt. Per thema wordt bekeken welke stappen gezet kunnen worden en welk budget hiervoor wenselijk én haalbaar is. Zo ontstaat een duidelijker overzicht van de benodigde middelen en de mogelijkheden om onze ambities te realiseren.

6. Risico's

Strategische risico's

- Veranderende wet- en regelgeving: landelijke wijzigingen in aanpalende wetgeving, eigen bijdragen en decentralisatie kunnen de realisatie van beleidsdoelen bemoeilijken.
- Samenwerking met externe partners: veranderingen bij zorgaanbieders of in samenwerkingsverbanden kunnen de beleidsdoelen bemoeilijken.

Operationele risico's

- Personeel en interne capaciteit: ontbreken van voldoende interne formatie kan zowel beleidsmatig als in de uitvoering risico's opleveren; krapte op de arbeidsmarkt kan dit versterken.
 - Beleidsmatig: tekort aan capaciteit voor monitoring, evaluatie en beleidsopvolging beperkt de mogelijkheid om de Wmo-visie effectief te implementeren en bij te sturen.
 - Uitvoering: tekort aan capaciteit kan de uitvoering van Wmo-voorzieningen belemmeren en wachttijden veroorzaken.
- Verhoogde vraag naar maatwerkvoorzieningen: een plotselinge of structureel hogere vraag naar maatwerk kan wachttijden veroorzaken.
- Woningtekort en beperkte verhuisbereidheid: Ondanks de positieve toename van het aantal woningen, is het aanbod (nog) beperkt. In combinatie met de relatief lage verhuisbereidheid van ouderen blijven veel mensen in hun huidige woningen. Daardoor moeten deze woningen vaak worden aangepast, wat leidt tot veelvuldig gebruik van maatwerkvoorzieningen. Het is daarom belangrijk om goede verbindingen te leggen met het beleid en de uitvoering op het gebied van Wonen; anders vormt deze combinatie een risico voor de uitvoering van deze Wmo-beleidsvisie.

- Monitoring en datagedreven sturing: Er worden belangrijke stappen gezet richting een geïntegreerd datagedreven monitorsysteem en dashboard, wat het inzicht in gebruik, kwaliteit, kosten en doelmatigheid van Wmo-maatwerkvoorzieningen zal verbeteren. Tegelijkertijd blijft er een risico bestaan: het datateam is klein, er kunnen hiaten zitten in de beschikbare sturingsinformatie en de organisatie is nog niet volledig ingericht op datagedreven sturing. Het is daarom belangrijk hier continu aandacht voor te houden.

Financiële risico's

- Preventie-investeringen renderen pas op lange termijn: investeringen in preventieve en algemene voorzieningen leveren niet direct besparingen op, wat tijdelijke kostenstijgingen kan veroorzaken.
- Kwetsbare financiering van extra inzet: De basisinzet op het gebied van preventie is structureel gefinancierd. Extra inspanningen boven deze basis worden veelal gefinancierd met incidentele of kortlopende middelen. Hierdoor is deze aanvullende inzet niet structureel geborgd en kwetsbaar voor bezuinigingen, terwijl juist deze interventies cruciaal zijn om te voorkomen dat inwoners onnodig een beroep doen op maatwerkvoorzieningen.

7. Implementatie

De eerste stap is de publicatie van de beleidsvisie en het informeren van alle interne en externe betrokkenen. Vanaf dat moment dient de visie als richtinggevend kader voor alle toekomstige beleidsbeslissingen en projecten binnen de Wmo en legt het de basis voor samenwerking met maatschappelijke organisaties en zorgpartners.

Vervolgens wordt gewerkt aan de concrete uitwerking van de visie in uitvoeringsagenda's, waarin middelen, verantwoordelijkheden, tijdlijnen en specifieke acties worden vastgelegd.

8. Monitoring en Evaluatie

Operationeel niveau – uitvoeringsagenda's

De concrete uitvoering wordt vastgelegd in uitvoeringsagenda's. Monitoring en evaluatie vindt plaats volgens een PDCA-cyclus, zodat ontwikkelingen tijdig worden gesignaleerd en projecten en acties waar nodig bijgestuurd kunnen worden.

Strategisch niveau – de beleidsvisie

Naast het volgen van de concrete acties in de uitvoeringsagenda's, evalueren we periodiek ook of de Wmo-beleidsvisie als geheel de gewenste effecten bereikt. Dit maakt het mogelijk om de beleidskoers tijdig bij te sturen en te waarborgen dat de visie aansluit bij de behoeften van inwoners en bij regionale en landelijke ontwikkelingen.

Omdat in 2026 wordt gestart met het opstellen van de uitvoeringsagenda's, vindt begin 2028 een eerste strategische evaluatie plaats.

9. Communicatie

Het belangrijkste is dat inwoners, partners en medewerkers op de hoogte zijn van de Wmo-beleidsvisie en begrijpen waar deze voor staat.

Interne communicatie

Medewerkers binnen de gemeente worden actief meegenomen in het beleidsproces, zodat iedereen inzicht heeft in de uitgangspunten en doelen van de Wmo-beleidsvisie. Na vaststelling van de

beleidsvisie worden alle betrokken medewerkers geïnformeerd via een e-mail met kernpunten en uitleg over de volgende stappen. Daarnaast wordt de beleidsvisie via het intranet onder de aandacht gebracht van alle collega's.

Externe communicatie

Externe communicatie richt zich op het informeren van inwoners, maatschappelijke partners en organisaties over de beleidsvisie. We doen dit enerzijds door de Wmo-beleidsvisie te publiceren, zodat inwoners en partners inzage hebben in de inhoud. Anderzijds informeren we betrokken externe partners rechtstreeks, aangezien zij een belangrijke rol spelen bij de uitvoering van de Wmo-beleidsvisie.

Bij de uitvoeringsagenda's, die de concrete uitwerking van het beleid vormen, besteden we extra aandacht aan externe communicatie. We zorgen ervoor dat deze agenda's samen met inwoners en betrokken partners worden vormgegeven en vervolgens breed gecommuniceerd via de gebruikelijke kanalen, zoals sociale media en het Streekblad.

Bronvermelding

Bureau HHM. (2025). *Regionaal afgestemde Woonzorgvisie Gemeente Oldambt 2026–2030* (In opdracht van de gemeenten in Oost-Groningen).

Gemeente Oldambt. (2023). *Koersdocument Sociaal Domein Oldambt 2023–2027*.

Gemeente Oldambt. (2022). *Coalitieakkoord Oldambt 2022–2026: Zaaïen en Oogsten*.

GGD Groningen. (2024). *Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024 – Oldambt*.

Geraadpleegd op 7 oktober 2025, van

<https://ggdgroningen.inciifers.nl/dashboard/gezondheidsmonitor-veno-2024/1--over-het-onderzoek>

Stec Groep. (2024). *Woonzorgonderzoek provincie Groningen*.

https://provinciegroningen.nl/Onderzoeksrapport_Groningen.pdf

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Stb. 2014, 378.

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0035116/2025-01-01>