

Beleidsplan

maatschappelijke
ondersteuning
2025-2030



Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt het beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2025–2030. Met dit plan zetten we de koers uit voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning in onze gemeente. We kiezen voor een mensgerichte benadering: niet de regels, maar de inwoner staat centraal.

We staan voor grote uitdagingen. Zowel de complexiteit van de ondersteuningsvragen neemt toe als de ondersteuningsvragen zelf, terwijl personeelstekorten en stijgende kosten de uitvoerbaarheid onder druk zetten. Juist daarom zetten we de komende jaren extra in op preventie en het versterken van algemene voorzieningen. Denk bijvoorbeeld aan het breed toegankelijk maken van ontmoetingspunten in de hele gemeente. Zo zorgen we ervoor dat inwoners eerder en laagdrempeliger de ondersteuning vinden die zij nodig hebben.

Belangrijke pijlers in onze aanpak zijn preventie, stevige algemene voorzieningen, maatwerk en de kracht van inwoners en hun netwerken. Mantelzorgers en vrijwilligers verdienen daarbij onze structurele aandacht en steun, want zonder hen is goede zorg en participatie in onze gemeente niet denkbaar. Tegelijkertijd houden we de individuele Wmo-ondersteuning beschikbaar voor wie daar écht op aangewezen is.

Goede ondersteuning kunnen we alleen samen organiseren. Dat vraagt dat we elkaar actief opzoeken en de verbinding versterken. We sturen op het versterken van sociale netwerken, zodat inwoners, vrijwilligers, mantelzorgers en professionals elkaar weten te vinden en zich samen verantwoordelijk voelen voor het geheel. Alleen door echt samen te werken en verantwoordelijkheid te nemen, zorgen we ervoor dat Hellendoorn een gemeente blijft waar iedereen mee kan doen.



Lia de Waard-Oudesluijs
Wethouder

Inhoudsopgave

1.	Voorwoord	2
2.	Inleiding	4
2.1	Gezondheid, nu en later	4
2.2	Totstandkoming van dit beleidsplan	4
2.3	Leeswijzer	4
3.	Landelijke ontwikkelingen en lokaal beleid	4
3.1	Landelijke ontwikkelingen in de Wmo	4
3.2	Regionale kaders en samenwerking	5
3.3	Lokale kaders	6
4.	Waar staan we nu	6
4.1	Huidige ondersteuning en sterke punten	6
4.2	Huidige uitdagingen en ontwikkelingen	7
5.	Waar willen we naartoe?	8
6.	Wat gaan we daarvoor doen?	10
6.1	Wettelijke opgaven	10
6.2	Versterken van preventie en algemene voorzieningen	10
6.3	Sturen op gepaste ondersteuning	11
6.4	Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers	12
6.5	Verbeteren van samenwerking en integraliteit	12
6.6	Verminderen van bureaucratie en verbeteren van dienstverlening	13
7.	Monitoring en verantwoording	14
7.1	Monitoring van doelen en acties	14
7.2	Verantwoording en bijsturing	14
	Bijlage 1 Uitvoeringsagenda	16

2. Inleiding

2.1 Gezondheid, nu en later

Iedereen in de gemeente Hellendoorn moet volwaardig kunnen meedoen in de samenleving. Wanneer inwoners moeite hebben om zelfredzaam te blijven of te participeren, kunnen zij een beroep doen op ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo). Met dit uitgangspunt voor ogen presenteren we het Beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2025–2030. Dit plan is een actualisatie van ons eerder gevoerde Wmo-beleid en sluit aan op de nieuwe Strategische Visie Maatschappelijk en Sociaal Domein 2024–2030 ‘Samen bouwen aan een kansrijke, gezonde en leefbare toekomst’ en andere lokale beleidskaders.

De vorige Kadernota Wmo 2015–2019 is destijds ongewijzigd verlengd, maar sluit niet meer aan bij de werkelijkheid van 2025. Sindsdien zijn er belangrijke ontwikkelingen geweest. Zo is in 2024 de strategische visie voor het maatschappelijk en sociaal domein vastgesteld, met nieuwe ambities en principes. Daarnaast hebben we in 2023 onze lokale Wmo-verordening en beleidsregels vernieuwd om aan te sluiten bij actuele wetgeving en lokale behoeften. Dit beleidsplan vormt de volgende stap: het schetst waar we nu staan, waar we naartoe willen en wat we de komende jaren gaan doen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning.

Met het Beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2025–2030 zetten we in op een moderne, mensgerichte invulling van de Wmo. We combineren hart voor de inwoners – niemand laten vallen die hulp nodig heeft – met oog voor de toekomst. We zorgen dat het stelsel houdbaar en efficiënt blijft door te investeren in preventie en samenwerking. We hebben vertrouwen dat we met de inzet van onze professionals, partners, mantelzorgers, vrijwilligers én de kracht van onze inwoners zelf deze ambities kunnen waarmaken. Zo bouwen we samen aan een sociale gemeente Hellendoorn waarin iedereen meelt.

2.2 Totstandkoming van dit beleidsplan

Bij het opstellen van dit plan is gebruikgemaakt van verschillende bronnen en inbreng. We hebben geput uit de analyse van de huidige situatie (op basis van trends en cijfers) en uit input van Wmo-consulenten die dagelijks met inwoners werken. Ook sluiten we aan bij signalen uit onze samenleving en andere beleidsdocumenten uit het maatschappelijk domein. Hierdoor is dit plan gebaseerd op feiten en ervaringen, én afgestemd op de bredere visie voor onze gemeente.

2.3 Leeswijzer

In de volgende hoofdstukken leest u eerst over de relevante landelijke ontwikkelingen en ons lokale beleid. Daarna beschrijven we waar we nu staan, de huidige situatie en uitdagingen.

Vervolgens formuleren we waar we naartoe willen: onze doelen en ambities. In het hoofdstuk “wat gaan we daarvoor doen” leggen we uit welke acties en maatregelen we nemen om die doelen te bereiken. Ten slotte beschrijven we hoe we de uitvoering monitoren en verantwoorden. Als bijlage is een voorlopige uitvoeringsagenda toegevoegd. De snelle lezer verwijzen we graag naar deze bijlage.

3. Landelijke ontwikkelingen en lokaal beleid

3.1 Landelijke ontwikkelingen in de Wmo

Op landelijk niveau spelen er meerdere ontwikkelingen die richting geven aan ons Wmo-beleid. De Rijksoverheid heeft ambities uitgesproken voor de toekomst van de Wmo. In een hoofdlijnenbrief van 20 december 2024 schetst de staatssecretaris een aantal belangrijke punten:

- **Grote uitdagingen in zorg en ondersteuning.** Door de vergrijzing van de bevolking en personeelstekorten staat de zorg onder druk. Er is een toenemende groep ouderen die langer thuis woont en ondersteuning nodig heeft, terwijl er minder zorgverleners en mantelzorgers beschikbaar zijn. Dit vraagt om een nieuwe aanpak om de Wmo toekomstbestendig te houden.
- **Focus op preventie en welzijn.** Er komt meer nadruk op preventie, vroegsignalering en het versterken van de sociale basis. Het kabinet wil dat gemeenten inwoners eerder bereiken om zwaardere zorg te voorkomen. Hierbij hoort ook een betere samenwerking tussen het sociale en medische domein – denk aan afspraken tussen gemeenten, huisartsen en andere zorgaanbieders om mensen tijdig de juiste ondersteuning te bieden. In landelijke akkoorden zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) zijn hier al afspraken over gemaakt om de sociale basis te versterken.
- **Ondersteuning van mantelzorgers.** Gemeenten moeten mantelzorgers (inwoners die langdurig voor een naaste zorgen) beter ondersteunen en de sociale basis in wijken versterken. Werk en mantelzorg moeten beter te combineren zijn, onder andere via meer begrip en ondersteuning vanuit werkgevers.
- **Eigen bijdrage op inkomen aanpassen.** Er is al eerder besloten de huidige vaste eigen bijdrage (het abonnementstarief van €21 per maand in 2025) te vervangen door een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage. Door het lage vaste abonnementstarief zijn veel meer mensen gebruik gaan maken van Wmo-voor-

zieningen – ook inwoners met hogere inkomens. Dit leidde tot langere wachtlijsten (bijvoorbeeld voor huishoudelijke hulp) en hogere kosten voor gemeenten. Met de herinvoering van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage wil het Rijk de druk op de voorzieningen verminderen. Inmiddels zijn we door de val van het kabinet ingehaald door de actualiteit. De herinvoering van deze eigen bijdrage zou per 1 januari 2027 plaatsvinden. Het is onduidelijk of en wanneer dit nu gaat gebeuren.

- **Minder bureaucratie, meer kwaliteit.** Een ander landelijk speerpunt is het verminderen van administratieve lasten voor gemeenten en zorgaanbieders. Door de invoering van landelijke standaardisaties moet de regeldruk afnemen. Ook wordt het toezicht op de Wmo aangescherpt om kwaliteit te borgen en naleving van regels te verbeteren. De gemeente heeft een specifieke uitkering aangevraagd en gekregen om cliëntondersteuning beter vindbaar en bekend te maken.
- **Wonen en zorg.** Landelijk wordt gekeken naar betere huisvesting voor kwetsbare groepen en het tegengaan van dakloosheid. Gemeenten en Rijk werken samen om te zorgen dat er voldoende geschikte woonvormen zijn voor mensen die ondersteuning of zorg nodig hebben, bijvoorbeeld ouderen en mensen met een beperking. Ook in gemeente Hellendoorn gaan we dit thema terugzien in het nog op te stellen Volkshuisvestingsprogramma.
- **Toekomstbestendige Wmo.** Tot slot loopt er een landelijke houdbaarheidsstudie Wmo onder leiding van het Centraal Planbureau (CPB). Begin 2024 heeft het CPB een historische analyse gepubliceerd die onderstreept dat bij de start van de Wmo ambitieuze doelen zijn gesteld. De Wmo was bedoeld om een transformatie te weeg te brengen: minder claimcultuur, meer innovatieve voorzieningen en integrale ondersteuning voor inwoners. Vanwege onder andere forse bezuinigingen bij de invoering en latere juridische inperkingen van gemeentelijke ruimte, zijn deze bedoelingen echter onvoldoende uit de verf gekomen. Eind 2025 wordt de afronding van het CPB-onderzoek verwacht, met aanbevelingen om het Wmo-stelsel toekomstbestendig te houden. We volgen deze ontwikkelingen op de voet. Als daaruit beleidswijzigingen voortkomen die onze lokale aanpak raken, zullen we ons beleid daarop aanpassen.

3.1.1 Hoofdpijnenakkoord Ouderenzorg

De voor de Wmo meest relevante punten uit het medio 2025 vastgestelde Hoofdpijnenakkoord Ouderenzorg zijn:

- **Van overnemen naar ondersteunen/Reablement**
Zelfstandigheid draagt bij aan de kwaliteit van bestaan.

Daarom moet ouderenzorg zich vooral richten op het behouden van vaardigheden. Dit wordt reablement genoemd: ondersteuning van ouderen om zo lang mogelijk zelfstandig te functioneren in het dagelijks leven. Technologie kan hier een grote rol in gaan spelen.

- **Wlz-zorg zonder verblijf wordt de norm**

Het uitgangspunt in de Wlz-ouderenzorg moet zijn: “Zo gewoon mogelijk”, of “thuis als het kan”, en niet “verblijf als vertrekpunt”. Voor ondersteuning en zorg thuis heeft de cliënt nu de keuze uit een Volledig Pakket Thuis (VPT), een Modulair Pakket Thuis (MPT) of een persoonsgebonden budget (pgb). Er ligt een wetsvoorstel om het VPT en MPT samen te voegen tot één. Zo nodig kan het pakket of budget hierna worden aangevuld met voorzieningen vanuit de Wmo en de Zvw. Er zal een afwegingskader – een soort opnametoets – worden ingevoerd in de Wlz om de groep mensen in verpleeghuizen terug te dringen tot enkel de zeer kwetsbaren met een complexe zorgvraag. De vraag naar Wmo-voorzieningen voor wonen en vervoer zal toenemen, omdat steeds meer ouderen met een Wlz-indicatie in hun eigen huis (moeten) blijven wonen.

- **Versterken en uniformeren van mantelzorgondersteuning**

Meer zelfredzaamheid, zorg thuis – dat zal een (nog hogere) druk op mensen uit de omgeving van een oudere leggen. Mantelzorg wordt nog belangrijker, zelfs onmisbaar. Het nieuwe HLO zet in op betere ondersteuning van mantelzorgers. Het Rijk gaat sturen op een uniform aanbod van mantelzorgondersteuning in elke gemeente. Daarnaast wordt meer ingezet op respijtzorg en logeerszorg om de mantelzorgers tijdelijk te ontlasten.

- **Cliëntondersteuning**

Het is belangrijk dat ouderen – eigenlijk alle hulpbehoevenden – eenvoudig de weg vinden naar passende ondersteuning. Nu is dat vaak niet het geval, vooral omdat mensen niet weten wat er allemaal mogelijk is via de Wmo, Zvw en Wlz. Daarom gaan verschillende landelijke cliëntenorganisaties in kaart brengen waar de grootste onduidelijkheden zitten en hoe die kunnen worden weggenomen.

3.2 Regionale kaders en samenwerking

Gemeente Hellendoorn staat niet op zichzelf. We maken deel uit van regio Twente en werken samen met omliggende gemeenten. De maatwerkvoorzieningen voor de Wmo zijn gezamenlijk ingekocht met (een deel van) de Twentse gemeenten. Daarnaast nemen we ook deel aan projecten vanuit de Twentse Koers; een strategische samenwerking tussen 14 Twentse gemeenten, Menzis, GGD Twente en provincie Overijssel.

De thema's die vanuit de Twentse Koers worden opgepakt, dragen bij aan een versterking van de samenwerking tussen het publieke-, medische- en sociale domein. Een noodzakelijke samenwerking die in paragraaf 2.1 ook al werd benoemd. Daarnaast haken wij vanuit Wmo perspectief aan bij relevante regioprojecten.

3.3. Lokale kaders

3.3.1. Strategische Visie Maatschappelijk en Sociaal Domein 2024-2030

De lokale koers wordt voor ons in belangrijke mate bepaald door de Strategische Visie Maatschappelijk en Sociaal Domein 2024–2030 'Samen bouwen aan een kansrijke, gezonde en leefbare toekomst', die de gemeenteraad in 2024 heeft vastgesteld. Deze visie schetst een toekomstbeeld voor een kansrijke, gezonde en leefbare samenleving in gemeente Hellendoorn. Vier leidende principes staan hierin centraal:

- De kracht van de inwoner en samenleving
- Focus op preventie en vroegsignalering
- Dichtbij en laagdrempelig
- Verbonden en integraal

Deze principes vormen de basis voor dit beleidsplan en komen in alle hoofdstukken terug. Ze markeren ook een cultuurverandering ten opzichte van ons vorige Wmo-beleid. Waar de oude kadernota (2015–2019) vooral gericht was op het regelen van voorzieningen en kostenbeheersing, leggen we nu veel meer nadruk op preventie, inclusiviteit en integrale samenwerking. Met dit plan willen we de Wmo positioneren als meer dan een vangnet: het is een middel om de participatie, gezondheid en welzijn van inwoners structureel te bevorderen.

3.3.2. Overige lokale kaders.

Dit Wmo-beleidsplan staat niet op zichzelf, maar haakt in op ander lokaal beleid in het brede sociaal domein. Zo hebben we ook beleidsplannen (in wording) op het gebied van financiële bestaanszekerheid, kansrijk opgroeien, publieke gezondheid en sociale basis. De ambities en acties in dit Wmo-plan zijn daarmee afgestemd.

Samengevat: landelijk groeit de druk op de Wmo en wordt van gemeenten verwacht dat zij vernieuwend, preventief en integraal te werk gaan. Lokale en regionale visies geven richting aan hoe we dat in gemeente Hellendoorn invullen. In de volgende hoofdstukken zoomen we in op gemeente Hellendoorn: waar staan we nu en hoe bouwen we voort op deze kaders?

4. Waar staan we nu

Om te bepalen waar we naartoe moeten, is het belangrijk om te kijken naar de huidige situatie. Wat gaat er goed in gemeente Hellendoorn op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, en welke knelpunten zien we? Hier beschrijven we de belangrijkste bevindingen.

4.1 Huidige ondersteuning en sterke punten

In gemeente Hellendoorn zetten we ons dagelijks in om inwoners te ondersteunen die dat nodig hebben. Ons loket Sociaal Domein is een eerste vraagbaak voor onze inwoners en wijst hen de weg in het landschap van zorg en welzijn. Onze Wmo-consulenten hanteren een persoonsgerichte aanpak. Dat betekent dat we verder kijken dan de eerste hulpvraag: tijdens het huisbezoek wordt breed in kaart gebracht wat nodig is en welke oplossingen binnen en buiten de Wmo passend zijn. Deze 'zorg op maat' – ondersteund door de mogelijkheid van de omgekeerde toets (eerst kijken wat een inwoner nodig heeft, daarna pas naar de regels) – is een sterke kant van onze uitvoeringspraktijk. Ook staan onze consulenten via de huisbezoeken dicht bij de inwoners. Aan de achterkant van het proces zijn onze juridische en financieel-administratieve medewerkers altijd op zoek naar de beste oplossingen voor zowel inwoner als gemeente.

Inwoners kunnen ook altijd kosteloos gebruik maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. De Wmo-consulenten verwijzen inwoners regelmatig hiernaartoe. Inwoners kunnen uiteraard ook zelf direct een beroep doen op de onafhankelijke cliëntondersteuners.

4.1.1. Zelfredzaamheid waar het kan

Ons uitgangspunt is dat inwoners zoveel mogelijk op eigen kracht of met hulp van hun netwerk meedoen. De verwachting is dat inwoners in de toekomst meer zelf moeten opvangen. Veel inwoners kunnen en willen ook zelf veel doen, en we ondersteunen hen om zelfstandig te blijven waar dat haalbaar is. Tegelijkertijd beseffen we dat maatwerk altijd mogelijk moet zijn: wanneer een standaardoplossing niet volstaat, kijken we naar individuele omstandigheden en bieden we passende ondersteuning. De opgave zal zijn om toe te werken naar een nieuwe balans tussen het stimuleren van zelfredzaamheid en samenredzaamheid en het leveren van maatwerk.

4.1.2. Samenwerking en integrale blik

We werken al in toenemende mate samen met andere afdelingen en partners. Een voorbeeld is de verbinding met de Participatiewet – omdat armoede of werkloosheid van invloed kan zijn op iemands ondersteuningsbehoefte en vice versa. Ook met Jeugdhulp is er afstemming waar gezinnen te maken hebben met zowel jeugd- als Wmo-ondersteuning. Onze consulenten kijken breder dan hun eigen vakgebied; ze zoeken waar

nodig de expertise van collega's op en schakelen met partners (zoals huisartsen, wijkverpleegkundigen, welzijnsorganisaties). Deze integrale manier van werken is nog in ontwikkeling, maar de basishouding is denken vanuit de inwoner in plaats van vanuit de systemen.

4.2 Huidige uitdagingen en ontwikkelingen

Ondanks de sterke kanten zien we ook diverse uitdagingen in de huidige situatie:

- **Vergrijzing en toenemende vraag:** Het aantal inwoners dat een beroep doet op Wmo-voorzieningen is gegroeid en zal verder groeien door de vergrijzing. Tussen 2015 en 2024 steeg het aantal Wmo-cliënten in gemeente Hellendoorn met ongeveer 16,6%. We zien vooral een toename van ouderen die langer zelfstandig blijven wonen en ondersteuning vragen (bijvoorbeeld hulp in het huishouden en hulpmiddelen). Deze trend zet naar verwachting door.
- **Stijgende kosten:** De uitgaven voor Wmo-ondersteuning zijn sterker gestegen dan het aantal cliënten. Tussen 2015 en 2024 steeg het totale indicatiebedrag (de geraamde kosten) met 47,3%. Ook per cliënt geven we gemiddeld meer uit (+26% tussen 2015–2024). Dit komt voornamelijk door hogere tarieven. Met name bij huishoudelijke ondersteuning zijn de tarieven flink omhooggegaan de afgelopen jaren, wat direct doorwerkt in de kosten. Hoewel we niemand ondersteuning willen onthouden die het nodig heeft, is dit een punt van zorg: het financiële plaatje moet houdbaar blijven.
- **Gebruik van voorzieningen:** Uit vergelijkende cijfers blijkt dat gemeente Hellendoorn relatief veel inwoners heeft die gebruikmaken van Wmo-ondersteuning, vergeleken met het landelijk gemiddelde. Tegelijk liggen onze uitgaven per inwoner juist lager dan het landelijk gemiddelde. Concreet: in gemeente Hellendoorn werd in het eerste halfjaar van 2024 voor ongeveer 69 op de 10.000 inwoners een Wmo-maatwerkvoorziening verstrekt, terwijl dit landelijk ca. 64 per 10.000 was. De Wmo-uitgaven bedragen bij ons ongeveer €242 per inwoner, versus €308 landelijk (en €383 in Oost-Nederland). Dit laat zien dat we met relatief lage kosten veel mensen ondersteunen. De Wmo is een belangrijk vangnet in onze gemeente. Een sterke sociale basis, preventie en samenwerken in de keten van zorg en welzijn is cruciaal om dit vangnet te behouden.
- **Wachttijden en toegankelijkheid:** Door vergrijzing en de huidige lage vaste eigen bijdrage hebben we, net als elders in het land, te maken met een toenemend beroep op de Wmo. Tot nu toe zijn er bij ons nog nauwelijks wachttijden, maar dit kan snel gaan veranderen. Vooral bij de huishoudelijke ondersteuning verwachten we een groeiende vraag en tegelijkertijd steeds meer personele krapte. We zijn met onze huishoudelijke ondersteuning (HO) aanbieders geregeld in overleg over te nemen maatregelen.
- **Administratieve druk:** Onze medewerkers in de uitvoering ervaren geregeld een hoge administratieve last. Procedures, indicatiebeschikkingen en verantwoording kosten veel tijd. Soms ontstaat er angst voor bezwaar en beroep: men voelt zich gedwongen alles juridisch dicht te timmeren, wat ten koste kan gaan van de ruimte voor maatwerk. Dit is niet uniek voor gemeente Hellendoorn, maar landelijk een bekend issue. De oproep vanuit het Rijk om te ontbureaucratiseren ondersteunen we dan ook. Intern zoeken we al naar manieren om het systeem meer ondersteunend te laten zijn in plaats van leidend – bijvoorbeeld door onze systemen gebruiksvriendelijk in te richten en dubbel werk te verminderen.
- **Personeelskrapte:** Op dit moment kunnen we ons Wmo-team goed bezet houden, maar het vinden van gekwalificeerde medewerkers kan lastiger gaan worden. Landelijk is er schaarste aan zorg- en welzijnsprofessionals. Lokaal merken we dit nog beperkt, maar deze schaarste zal ongetwijfeld gaan toenemen. Daarbij vragen nieuwe werkwijzen (zoals een actieve benadering en integraal werken) ook om ontwikkeling van medewerkers. We investeren in onze consulenten door scholing en intervisie, zodat ze toegerust blijven voor hun taken.
- **Trends in gezondheid en welzijn:** Breder in de samenleving spelen er trends die van invloed zijn op de Wmo-vraag. Mensen leven langer, maar niet altijd in goede gezondheid. We zien landelijk een toename van het aantal inwoners met chronische ziekten en ook mentale gezondheidsproblemen (zoals eenzaamheid en depressie) komen voor in alle leeftijdsgroepen. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat sociaal isolement gezondheidsproblemen veroorzaakt. Al deze ontwikkelingen leiden mogelijk tot extra ondersteuningsvragen, bijvoorbeeld behoefte aan dagbesteding voor mensen met dementie of begeleiding voor mensen met psychiatrische problematiek. Tegelijk groeit ook het besef dat welzijn en gezondheid meer aandacht moeten krijgen voordat er een Wmo-vraag ontstaat – wat weer pleit voor investeringen in preventie en een sterke sociale basis.

- **Bevindingen uit de recent uitgekomen Twentse Gezondheidsverkenningen 2024:** 83% van de volwassenen en ouderen in onze gemeente is bekend met de Wmo. Dit percentage ligt iets boven het Twentse gemiddelde. Van alle ouderen (65-plussers) in Hellendoorn kan 16% één of meer huishoudelijke activiteiten niet zelfstandig uitvoeren (Twente: 20%). Het zijn vooral zware huishoudelijke activiteiten, zoals dweilen, ramen lappen, stofzuigen en bedden verschonen waar men moeite mee heeft. Deze beperkingen nemen toe met de leeftijd. Kwetsbaarheid is gemeten met de Frailty Index, een vragenlijst die bestaat uit vragen over onder meer mobiliteit, voeding en het sociale netwerk. Van alle 65-plussers in Hellendoorn heeft 23% een broze gezondheid op onderdelen van het sociaal domein (Twente: 26%). De kwetsbaarheid neemt toe met de leeftijd. Van de ondervraagden zegt 96% redelijke tot goede sociale steun te ontvangen (Twente 95%). Het percentage inwoners in Hellendoorn dat vrijwilligerswerk doet is met 37% relatief zeer hoog te noemen. In Twente is dit gemiddeld 31%, en in Nederland 26%. Over het geheel genomen scoort gemeente Hellendoorn ten opzichte van heel Twente relatief goed.

De Twentse Gezondheidsverkenningen 2024 bevat ook gegevens over mantelzorg. 10% van de ondervraagde 65-plussers in onze gemeente geeft aan mantelzorg te ontvangen. Van de ondervraagden zegt 15% mantelzorger te zijn. Dit is gelijk aan het Twentse gemiddelde. Het percentage mantelzorgers, dat aangeeft redelijk zwaar tot overbelast te zijn, ligt met 22% hoger dan het Twentse gemiddelde van 19%. Van de ondervraagden is 78% bekend met mantelzorgondersteuning. De Twentse mantelzorgers zeggen vooral behoefte te hebben logeerszorg, technische hulpmiddelen en toegankelijke sociale kaart informatie. Mantelzorgondersteuning is een belangrijk aandachtspunt en deze gesignaleerde behoeften worden in actiepunten vertaald.

Samengevat: gemeente Hellendoorn heeft een betrokken uitvoeringspraktijk met oog voor maatwerk en samenwerking. Maar we staan ook voor forse uitdagingen zoals stijgende vraag en kosten, en de noodzaak om bureaucratie te verminderen en de ondersteuning van kwetsbare thuiswonende ouderen en hun mantelzorgers nog verder uit te bouwen. De tijd is rijp voor een nieuwe koers die deze uitdagingen het hoofd biedt en voortbouwt op wat goed gaat.

5. Waar willen we naartoe

Gegeven de ontwikkelingen en huidige situatie, schetsen we hier onze visie en doelen voor de periode 2025–2030. Waar willen we staan over een paar jaar op het gebied van maatschappelijke ondersteuning?

Kort samengevat willen we een inclusieve, vitale gemeenschap waarin inwoners zo lang mogelijk zelfstandig en prettig kunnen leven, en waarbij ondersteuning snel in beeld komt als dat nodig is. We sluiten hiermee aan op de eerdergenoemde strategische visie: gemeente Hellendoorn als een gemeente waarin iedereen kansrijk, gezond en veilig kan meedoen. Voor de uitvoering van de Wmo betekent dit concreet:

- **Meer preventie, minder zware zorg.** In 2030 moet preventie verankerd zijn in onze aanpak. We streven ernaar dat inwoners vroegtijdig de juiste hulp krijgen, zodat zwaardere (duurdere) zorg wordt voorkomen. Problemen vóór zijn is het motto – of het nu gaat om eenzaamheid, overbelasting van mantelzorgers, of het verergeren van huishoudelijke problemen. We willen dat het normaal is om hulp te vragen voordat iets een crisis wordt, en dat er voldoende laagdrempelige ondersteuning is om dat mogelijk te maken.
- **Zelfredzaamheid én continuïteit.** We blijven uitgaan van wat mensen zelf kunnen, ondersteund door hun netwerk. Tegelijk erkennen we dat niet iedereen een sterk netwerk heeft of alle tegenslagen aankan. Eigen verantwoordelijkheid mag nooit ten koste gaan van continuïteit van zorg. In de komende jaren willen we dat inwoners die langdurig ondersteuning nodig hebben (bijvoorbeeld door dementie of een beperking) niet tussen wal en schip vallen. Door tijdig op- en af te schalen, passende voorzieningen te bieden en goede informatievoorziening zorgen we dat de zorg doorgaat zolang dat nodig is. Continuïteit van ondersteuning staat bovenaan, juist voor de meest kwetsbaren.
- **Toegankelijke en nabije ondersteuning.** In 2030 moet onze ondersteuning nog laagdrempeliger en dichterbij zijn. Inwoners weten waar ze terecht kunnen met vragen over welzijn of hulp, zonder drempelvrees. We streven naar herkenbare voorzieningen in de wijken en dorpen – zoals inlooppunten, ontmoetingsplekken of spreekuren – zodat ondersteuning onderdeel is van de gemeenschap. Digitale toegang is eveneens van belang: informatie online moet duidelijk en actueel zijn, en aanvragen kunnen makkelijk digitaal (maar ook offline voor wie dat wil). Niemand mag afhaken omdat men de weg niet vindt. Samenhangend hiermee willen we ook de bekendheid van de Wmo onder inwoners vergroten:

mensen moeten weten waarvoor de Wmo bedoeld is en wat ze van ons mogen verwachten. Dit helpt om de juiste verwachtingen te zetten en misverstanden te voorkomen.

- **Versterkte sociale basis.** We willen een sterk netwerk van algemene voorzieningen en vrijwilligersinitiatieven die lichte ondersteuning bieden. Dit omvat bijvoorbeeld laagdrempelige ontmoetingsplekken, welzijnsactiviteiten, mantelzorgondersteuning en informele hulpdiensten. In 2030 is deze sociale basis verder versterkt, zodat inwoners met een hulpvraag eerst daar oplossingen kunnen vinden (voor zover passend), voordat zij een beroep op individuele Wmo-voorzieningen doen. Dit vergroot de eigen kracht van de samenleving en verlicht de druk op maatwerkvoorzieningen.
- **Integraliteit en samenwerking als de norm.** Ons streven is dat versnipperde hulpverlening plaatsmaakt voor integrale ondersteuning. In de toekomst werken onze consulents Wmo, Jeugd en Participatie nog soepeler samen, óók met externe partners (zorgaanbieders, huisartsen, woningcorporaties, etc.). Inwoners ervaren één loket of één plan van aanpak, ook als meerdere disciplines betrokken zijn. Externe professionals zien we als volwaardige en nauwe samenwerkingspartners: we delen informatie binnen de privacy-kaders, stemmen hulp af en ondersteunen gezamenlijk inwoners. Hierbij hoort ook dat professionals elkaars mogelijkheden en beperkingen kennen – bijvoorbeeld dat huisartsen goed op de hoogte zijn van wat de Wmo kan bieden, en onze consulents weten wat in de eerstelijnszorg of via welzijn beschikbaar is.
- **Innovatie en flexibiliteit.** We omarmen innovatie om onze doelen te bereiken. Denk aan technologische hulpmiddelen die mensen langer zelfstandig laten wonen (domotica, e-health toepassingen), of vormen van dienstverlening zoals “welzijn op recept” (waarbij huisartsen kunnen doorverwijzen naar welzijnsactiviteiten in plaats van medicatie voor te schrijven). In 2030 willen we dat dit soort innovaties standaard onderdeel zijn van ons palet. Daarnaast houden we ruimte om flexibel in te spelen op veranderingen. Mocht bijvoorbeeld uit de landelijke houdbaarheidsstudie ingrijpende wetswijziging komen, dan passen we onze koers aan. Onze visie blijft: een duurzaam ondersteuningsstelsel dat klaar is voor de toekomst.

Samengevat willen we toewerken naar een situatie waarin iedere inwoner meetelt, ondersteuning op maat en op tijd is, en we als gemeente regie voeren op een samenhangend netwerk van hulp en zorg. Deze stip op de horizon – een inclusieve en veerkrachtige gemeenschap – geeft richting aan de acties die we de komende jaren ondernemen.

6. Wat gaan we daarvoor doen

We benoemen hieronder wat we de komende jaren gaan doen om de ondersteuning voor de meest kwetsbare inwoners te behouden en zo goed mogelijk in te richten. We kiezen voor een brede aanpak, met focus op investeren in preventie en algemene voorzieningen, effectievere en efficiëntere indicering, intensivering van de ondersteuning van mantelzorgers, versterking van samenwerking in de keten, en vermindering van bureaucratie. Daarbij kijken we waar nu al winst te behalen valt, onderzoeken we mogelijkheden om meer van individuele naar collectieve voorzieningen te bewegen, en zoeken we naar manieren om de toenemende zorgvraag op een duurzame manier op te vangen. De richtingen zijn duidelijk en nu komt het aan op doen.

6.1. Wettelijke opgaven

We beginnen eerst met de opgaven waarvan we weten dat die op ons afkomen.

6.1.1. Herinvoering eigen bijdrage Wmo

Vanaf 1 januari 2027 zou landelijk opnieuw een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage individuele ondersteuning vanuit de Wmo worden ingevoerd. Dit betekent dat inwoners die gebruikmaken van Wmo-maatwerkvoorzieningen een maandelijks bedrag gaan betalen dat is afgestemd op hun inkomen en vermogen. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) berekent en int de eigen bijdrage. Na de val van het kabinet is het wetsvoorstel voor de herinvoering van de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage controversieel verklaard en is het niet duidelijk of en wanneer de wet van kracht zal worden.

6.1.2. Transformatieplan 'Mentaal Gezond Twente'

De mentale gezondheidszorg staat onder druk door een groeiende zorgvraag, arbeidsmarkttekorten en knelpunten in samenwerking. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) bevat bindende afspraken die gemeenten verplichten om samen met partners te werken aan het versterken van mentale gezondheid en preventie. Hiervoor is een fundamentele verandering nodig, met meer aandacht voor gezondheid, gedrag, eigen regie en samenwerking in netwerken. In de regio Twente is onder andere samen met gemeenten een transformatieplan 'Mentaal Gezond Twente' geschreven, gericht op volwassenen, dat zich focust op het versterken van de sociale basis, integrale netwerkondersteuning en het gebruik van digitale hulpmiddelen. Het doel is om te bouwen aan een toekomstbestendig mentaal gezondheidsnetwerk. Zodra het regionale transformatieplan definitief is vastgesteld, wordt van alle Twentse gemeenten verwacht dat ze een lokaal plan van aanpak opstellen.

6.1.3. Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

De volgende wettelijke opgaven worden verwacht:

- Vaststelling Centrumgemeenteregeling Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang regio Almelo voor de periode 2026-2034.
- Vaststelling Dienstverleningsovereenkomst horend bij de Centrumgemeenteregeling.
- Vaststelling Urgentieverordening.

Toelichting Urgentieverordening

Voor mensen, die uitstromen uit beschermd wonen of maatschappelijke opvang, is het van groot belang dat zij tijdig kunnen doorstromen naar een passende woning. Daarom wordt in de verplicht te ontwikkelen Urgentieverordening geregeld dat deze doelgroep in aanmerking kan komen voor urgentie bij het zoeken naar een sociale huurwoning. Op deze manier wordt voorkomen dat mensen onnodig lang in een opvangvoorziening blijven of opnieuw dakloos raken. Momenteel werken de Twentse gemeenten aan regionale afspraken over deze verordening.

6.2. Versterken van preventie en algemene voorzieningen

6.2.1. Uitbreiding van algemene voorzieningen

Een belangrijk speerpunt is het voorkomen of uitstellen van maatwerkvoorzieningen door meer in te zetten op algemene (voorliggende) voorzieningen. Concreet gaan we nieuwe initiatieven onderzoeken, ontwikkelen en/of stimuleren, zoals:

- Een algemene **wasvoorziening** onderzoeken en bij voldoende bestuurlijk draagvlak opzetten. In plaats van dat iedere inwoner met beperkingen een individuele Wmo-voorziening voor wasverzorging moet aanvragen, willen we een collectieve voorziening opzetten. Dit vergroot de zelfredzaamheid van inwoners op een efficiënte manier en kan de vraag naar dure individuele hulp verkleinen.
- Een **reablement-programma** voor ouderen onderzoeken en bij voldoende bestuurlijk draagvlak invoeren. Dit houdt in dat mensen die ondersteuning nodig hebben eerst een periode training/begeleiding krijgen om vaardigheden te herwinnen en zo zelfstandig mogelijk te blijven. Denk aan hulp bij het (opnieuw) leren omgaan met hulpmiddelen of het oefenen van dagelijkse handelingen na bijvoorbeeld een ziekenhuisopname. Het doel is dat inwoners niet, minder lang of minder intensief afhankelijk zijn van Wmo-ondersteuning. Dit actiepunt sluit aan bij het landelijke Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg.
- **Welzijns- en ontmoetingsvoorzieningen** uitbreiden. Het doel is dat ondersteuning zo aangeboden wordt, dat verschillende doelgroepen zich welkom voelen. Geschikte locaties zijn er in principe nu al voldoende. Uitbreiding

gaat meer over toegankelijkheid, functionaliteiten en met name goede toeleiding. Hier zit een belangrijke verbinding met wijkgericht werken en wijkontwikkelingsplannen. Dit actiepoint moet goed afgestemd worden met de ontwikkelingen rondom het regionale transitieplan mentale gezondheid en het beleidsplan sociale basis. Laagdrempelige ontmoetingsplekken in wijken en dorpen bieden gezelligheid en activiteiten, en fungeren als voorliggend op Wmo-ondersteuning. Signalen van eenzame of kwetsbare inwoners kunnen hier vroeg opgemerkt worden en lichte ondersteuning kan al geboden worden voordat zwaardere Wmo-zorg nodig is.

- **Welzijn op recept** borgen en versterken na afloop van de GALA rijksregeling. Dit houdt in dat huisartsen bij klachten die (mede) voortkomen uit sociale problemen – zoals eenzaamheid, somberheid of overbelasting – niet alleen medische oplossingen bekijken maar ook kunnen “voorschrijven” dat iemand contact opneemt met welzijnsaanbod. We faciliteren de koppeling tussen huisartsenzorg en ons welzijnswerk, zodat inwoners via meerdere wegen bij algemene ondersteuning kunnen komen.

Door deze en eventueel ook andere algemene voorzieningen uit te breiden, hopen we dat inwoners in een vroeg stadium geholpen worden en de noodzaak voor maatwerkvoorzieningen afneemt of wordt uitgesteld. We verwachten dat dit bijdraagt aan zowel het welzijn van inwoners als aan het afremmen van de kostengroei op de langere termijn.

6.2.2. Bepalen vervolg communicatie en informatievoorziening

Een tweede onderdeel van preventie is het vergroten van de bekendheid van de Wmo en het voorliggende veld. We gaan actief communiceren over de bedoeling van de Wmo: namelijk ondersteuning voor wie dat echt nodig heeft, en hoe iedereen kan bijdragen aan zijn eigen oplossing waar mogelijk. We creëren continu bewustwording bij inwoners dat voorzieningen vanuit de Wmo geen automatisch recht voor iedereen zijn, maar een samenwerkingsvoorziening: we doen het samen met inwoner en omgeving. Op dit moment geven we samen met Twentse Koers invulling aan de regionale bewustwordingscampagne ‘Praat samen over later’ met onderwerpen als “Hoe kan ik fijn en gezond ouder worden” en “Hoe behoud ik mijn zelfstandigheid?”. Hiermee sturen we ook de verwachtingen bij – inwoners met een hulpvraag weten beter wat ze zelf kunnen doen of regelen, en wanneer de gemeente bijspringt.

Daarnaast is er behoefte aan duidelijke informatie over het aanbod in het voorliggend veld. Vaak bestaan er al veel voorzieningen (denk aan vrijwilligers die klusjes doen, maaltijdservices, activiteitenclubs), maar weet men niet van het bestaan af. We gaan ons informatieportaal (zowel online als

via loketten en huis-aan-huis bladen) verbeteren zodat er een overzicht is van alle algemene voorzieningen en activiteiten. Ook professionals (huisartsen, wijkverpleegkundigen, buurtsportcoaches, etc.) voorzien we van deze informatie, zodat zij mensen beter kunnen doorverwijzen.

6.3. Sturen op gepaste ondersteuning

Het loket Sociaal Domein en het team Wmo van de gemeente Hellendoorn spelen een belangrijke rol in de uitvoering van dit beleidsplan. Om van beleidsvoornemens naar een realistische en haalbare uitvoeringspraktijk te komen, is een nauw samenspel noodzakelijk.

6.3.1. Uitwerking ondersteuning aan meest kwetsbare inwoners

Om de Wmo betaalbaar en toegankelijk te houden voor wie het écht nodig heeft, zijn we scherp bij de toegangspoort. We gaan de triage door het loket intensiever faciliteren: kan iemand met gebruikelijke hulp (bijvoorbeeld van partner of kinderen) of collectieve voorzieningen vooruit, dan kiezen we daarvoor. Dit helpt ook bij het verkorten van de wachttijd voor een huisbezoek door een consulent. Wanneer er nieuwe algemene of voorliggende voorzieningen beschikbaar komen (zie 5.2) worden eerste screening en indicatiestelling hierop afgestemd en aangescherpt. Alleen als een maatwerkvoorziening daadwerkelijk nodig is, wordt deze toegekend. We herbevestigen hiermee het uitgangspunt “ondersteuning waar nodig, regie daar waar het kan”.

Uiteraard blijft maatwerk mogelijk; we gaan indicatiestelling niet beperken tot een vaste lijst van criteria. Consulents hebben de ruimte om in complexe situaties out-of-the-box te denken (zoals nu ook gebeurt). We geven prioriteit aan de uitwerking van de volgende vragen: Wie zijn de meest kwetsbare inwoners? Wat hebben ze nodig? En wat kan en moet de Wmo voor hen betekenen?

6.3.2. Zo nodig wachtlijstbeheer invoeren

Wachtlijsten zijn nu nog niet aan de orde. Samen met de zorgaanbieders houden we continu vinger aan de pols en sturen we bij waar mogelijk. Bij voorzieningen waar toch wachtlijsten gaan ontstaan, willen we transparant wachtlijstbeheer en prioritering invoeren. We maken bij voorkeur in regionaal verband en afgestemd met onze cliënten en lokale uitvoering criteria voor wie het meest urgent hulp nodig heeft, als niet iedereen tegelijk bediend kan worden.

Daarnaast onderzoekt de werkgroep procesoptimalisatie de mogelijkheid om bij het loket een triage- en adviesteam in te richten. Dit team beoordeelt meldingen en adviseert over passende routes, zoals voorliggende voorzieningen. Hiermee wordt onnodig onderzoek voorkomen en de druk op de wachtlijst bij consulents verlicht. Het loket speelt hierin nu al een

belangrijke rol, die in de toekomst verder wordt uitgebreid. De huidige nauwe samenwerking en afstemming tussen ons loket en het voorliggend welzijnsveld in het zogenoemde Sociaal Plein wordt daarbij betrokken.

6.4. Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

6.4.1. Mantelzorgondersteuning versterken

Mantelzorgers zijn vaak de allereerste hulpverleners voor inwoners met beperkingen. Hun inzet is van onschatbare waarde en voorkomt veel formele zorg. Tegelijk riskeren mantelzorgers overbelast te raken. We onderzoeken in lijn met het landelijke beleid waar we de ondersteuning voor mantelzorgers nog kunnen intensiveren. Concreet zetten we in op:

- **Respijtzorg:** we willen vervangende zorg meer beschikbaar maken, zodat mantelzorgers af en toe vrijaf kunnen nemen. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van (logeer) opvang voor degene die verzorgd wordt, of de inzet van vrijwilligers die tijdelijk de zorg overnemen.
- **Mantelzorgwaardering en ondersteuning:** we blijven jaarlijks onze mantelzorgers in het zonnetje zetten met de mantelzorgwaardering (een blijk van dank in geld en natura) en we bieden waar nodig individuele ondersteuning, zoals gesprekken met een mantelzorgconsulent of cursussen om hun taken vol te houden. We willen alert zijn en blijven op het actief doorverwijzen vanuit ons loket sociaal domein naar mantelzorgondersteuning.
- **Werk & mantelzorg combineren:** we zoeken samen met lokale werkgevers naar manieren om werknemers met mantelzorgtaken tegemoet te komen (flexibele werktijden, verlofregelingen bekend maken). Dit is deels een landelijk thema, maar lokaal kunnen we bijvoorbeeld via onze werkgeversnetwerken en het bedrijfsleven aandacht vragen voor mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid.
- **Jonge mantelzorgers:** ongeveer één op de vier kinderen en jongeren zorgt voor een langdurig zieke ouder of broer of zus. Het wordt steeds meer bekend dat een deel van de jonge mantelzorgers op volwassen leeftijd kans loopt om psychische klachten te ontwikkelen. Een goede ondersteuning van deze jongeren is daarom erg belangrijk. We willen met name intensiever inzetten op bewustwording bij ouders, scholen en zorgprofessionals, zodat zij oog hebben voor de positie en behoeften van jonge mantelzorgers.

6.4.2 Draagkracht versus draaglast van vrijwilligers en mantelzorgers

Tot hoever kunnen mantelzorgers en vrijwilligers gaan? Wanneer wordt vanwege complexiteit en zorgzwaarte toch professionele zorg en ondersteuning noodzakelijk? Dit vraagstuk is een belangrijk thema bij mantelzorg en dringt zich nu ook steeds vaker op bij vrijwilligerswerk. Op initiatief van het voorliggend welzijnswerk willen we dit verder onderzoeken. Dit actiepunt heeft raakvlakken met actiepunt 5.3.1. Uitwerking ondersteuning aan meest kwetsbare inwoners.

6.5. Verbeteren van samenwerking en integraliteit

6.5.1. Visie op interne samenwerking in het sociaal domein

We gaan verder met het afbreken van muren tussen verschillende loketten. Concreet onderzoeken we de mogelijkheid van een meer integrale benadering van onze inwoners. Dit zou de achterkant (de specialistische afdelingen) niet vervangen, maar voor de inwoner wel één ingang betekenen. We beseffen ook dat er grenzen aan integraliteit zijn: elke professional heeft zijn eigen expertise. We willen de kracht van specialisatie behouden. Daarom kiezen we voor samenwerking waarbij iedereen doet waar hij goed in is, maar wel elkaars werk ondersteunt. Bijvoorbeeld: een Wmo-consulent hoeft niet zelf de volledige schuldhelpverlening te doen als dat bij Participatie hoort, maar moet wel snel kunnen schakelen met die collega en samen de inwoner helpen. Zo houden we expertise hoog én bieden we integrale service.

In 2026 werken we aan de implementatie van AVE (Aanpak ter Voorkoming van Escalatie). Het is een methodiek die ontwikkeld is om escalatie van problemen bij huishoudens met oplopende problematiek te voorkomen, te beperken of te beëindigen. AVE is een integrale aanpak die duidelijkheid schept over regie en verantwoordelijkheden van betrokken partijen, zowel op casus-, proces-, management- als bestuurlijk niveau.

6.5.2 Samenwerking met externe professionals

We werken al nauw samen met externe professionals en dit willen we de komende periode intensiveren.

- Binnen onze gemeente is aan iedere **huisartsenpraktijk** een vaste medewerker van het loket sociaal domein gekoppeld. Deze medewerker is bereikbaar voor overleg en ondersteuning, en kan – afhankelijk van de afspraken met de praktijk – ook op locatie aanwezig zijn. Dit zorgt voor korte lijnen en versterkt de samenwerking tussen de huisartsenzorg (het medische domein) en het sociaal domein. De sociaal makelaar monitort deze samenwerking samen met de coöperatiemanager, en ook de huisartsen zelf houden zicht op hoe het loopt.

We zien dat huisartsen en praktijkondersteuners regelmatig te maken krijgen met vragen die niet primair

medisch van aard zijn, zoals over eenzaamheid, hulp in huis of financiële zorgen. Daarom willen we deze samenwerking verder verdiepen door structureel met elkaar in gesprek te gaan over wederzijdse verwachtingen. We zorgen ervoor dat huisartsen goed weten wat de gemeente kan betekenen en hoe zij effectief kunnen doorverwijzen. Ook willen we dat onze Wmo-consulenten inzicht hebben in wat zij van de eerstelijnszorg mogen verwachten. Bijvoorbeeld als iemand zowel medische zorg als Wmo-ondersteuning nodig heeft: wie doet dan wat? Heldere afstemming helpt om de inwoner beter te ondersteunen.

- Met **zorgaanbieders** (zoals thuiszorgorganisaties, aanbieders van begeleiding en dagbesteding) intensiveren we de dialoog over kwaliteit en passend aanbod. We willen contractafspraken niet alleen op output (uurtje-factuurtje) sturen, maar ook op innovatie en preventie. Ook werken we samen aan flexibele inzet van zorg: bij krapte bekijken we of een aanbieder tijdelijk meer kan leveren en een andere minder, zonder nieuwe aanbestedingen – uiteraard binnen de juridische mogelijkheden. Zo streven we ernaar dat inwoners continuïteit ervaren, ook als bijvoorbeeld hun vaste hulpverlener uitvalt.
- Met **woningcorporaties en woonconsulenten** werken we samen om woningen geschikt te maken voor langer zelfstandig wonen. We hebben al een Woonzorgvisie die hierop ingaat. In dit Wmo-plan focussen we op praktische samenwerking: bij aanvragen voor woningaanpassingen betrekken we voortaan bouwconsulenten van de gemeente direct in het proces, in plaats van altijd externe adviseurs in te huren. Dit bespaart kosten en tijd. We ontwikkelen hiervoor een interne werkinstructie.
- Met **welzijnsorganisaties en buurtnetwerken** intensiveren we de uitwisseling. Zij zijn onze ogen en oren in de wijk en kunnen signalen vroeg oppikken. We maken duidelijke afspraken over wie wat doet in het voorliggend veld en wanneer iets wordt opgeschaald. Dit voorkomt dat zaken blijven liggen omdat iedereen denkt dat iemand anders het oppakt.

6.5.3. Samen indiceren en ketensamenwerking

In 2024 zijn we met de casemanagers dementie gestart met Samen Indiceren. Deze werkwijze draagt bij aan een tijdige ondersteuning voor inwoners met dementie en hun mantelzorgers. Het draagt positief bij aan de samenwerking en efficiëntie in de zorgketen. We onderzoeken of we de werkwijze kunnen uitbreiden naar andere doelgroepen en professionals binnen de zorg en binnen het Sociaal Plein.

Waar mogelijk gaan we ook integraal beoordelen bij over-

lappende domeinen. Bijvoorbeeld in samenwerking met de zorgverzekering of Wlz (Wet Langdurige Zorg) – een inwoner moet niet door allerlei loketten apart onderzocht worden. We verkennen of we met zorgverzekeraars afspraken kunnen maken over een gecombineerde aanpak voor hulpmiddelen of wijkverpleging versus Wmo-ondersteuning, zodat dubbele beoordelingen voorkomen worden. Dit is complexe materie, maar we volgen pilots elders en staan open om aan te haken als de gelegenheid zich voordoet.

6.5.4. Verkennen technologische toepassingen in de Wmo

Met aanbieders van zorgtechnologie willen we actief de samenwerking opzoeken. We zien technologische hulpmiddelen als een waardevolle aanvulling binnen de maatschappelijke ondersteuning, met potentie om de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van inwoners te vergroten én de werkdruk van professionals te verlichten. We zetten in op het verkennen van technologische toepassingen binnen de Wmo, met oog voor juridische en financiële kaders. We willen met aanbieders in gesprek over hoe deze innovaties verantwoord en toegankelijk kunnen worden ingezet, zoveel mogelijk in aansluiting op bestaande lokale en regionale initiatieven. Ook kijken we hoe zorgtechnologie slim kan worden verweven met ingekochte maatwerkvoorzieningen, zodat inwoners passende ondersteuning ervaren die aansluit op hun situatie.

6.6 Verminderen van bureaucratie en verbeteren van dienstverlening

6.6.1. Menselijke maat in regels

We willen dat inwoners de menselijke maat ervaren in onze dienstverlening. Dit betekent dat regels en procedures in dienst staan van mensen, niet andersom. Concreet zullen we intern een cultuur blijven stimuleren waar medewerkers niet bang hoeven te zijn voor elke fout of bezwaar, maar vertrouwen op professioneel inzicht. We zorgen voor duidelijke kaders, maar geven ook ruimte voor afwijking als dat nodig is om tot een passende oplossing te komen. De zogenoemde “omgekeerde toets” (eerst kijken wat nodig is, dan pas of de regels dat toestaan) blijft leidend in lastige situaties. Dit vraagt ook iets van ons juridische team: zij denken mee in mogelijkheden in plaats van alleen op risicomijding. We organiseren sessies tussen juristen en consulenten om elkaar goed te begrijpen en gezamenlijk oplossingen te vinden waar maatwerk nodig is. Zo vinden we een betere balans tussen maatwerk en rechtsgelijkheid.

6.6.2. ICT en administratieve processen vereenvoudigen

We gaan onze interne systemen verder optimaliseren. Daarnaast kijken we kritisch naar ons proces bij het op- en afschalen van indicaties. Zoals eerder genoemd bij het indiceren, willen we het makkelijker maken om bijvoorbeeld het aantal uren aan te passen. Voor situaties waarin duidelijk is dat minder ondersteuning volstaat (of juist tijdelijk meer nodig is), streven

we naar een vereenvoudigde werkwijze bij nieuwe meldingen. Denk aan een verkorte procedure of een vereenvoudigd besluit, passend binnen de juridische kaders. Daarbij handelen we in de geest van de wet: gericht op ontzorgen en het bieden van passende ondersteuning, zonder onnodige administratieve belasting.

6.6.3 Cliëntervaringen gebruiken voor verbetering

Het verplichte jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek Wmo blijven we uitvoeren en benutten. We kijken niet alleen naar de cijfers, maar vooral naar de concrete feedback van inwoners. Klachten en bezwaarschriften analyseren we op patronen: als bepaalde regels steeds tot onbegrip leiden, dan moeten we daar mogelijk iets aan veranderen in communicatie of uitvoering. Verder willen we de dialoog met cliënten versterken buiten de formele onderzoeken. Bijvoorbeeld via een periodieke cliëntenraadpleging of panel. Dit in afstemming met de participatievisie en bij voorkeur in samenwerking met de Adviesraad Maatschappelijk Welzijn. We willen breder horen hoe inwoners de ondersteuning ervaren. Dit kan via online peilingen of bijeenkomsten met ervaringsdeskundigen. Zo houden we feeling met de dagelijkse praktijk en kunnen we sneller bijsturen.

7. Monitoring en verantwoording

Het is belangrijk om te weten of we met dit beleidsplan op de goede weg zijn. Daarom beschrijven we hier hoe we de voortgang monitoren en hoe we verantwoording afleggen over de resultaten.

7.1. Monitoring van doelen en acties

We stellen bij de start van dit beleidsplan een monitoringskader op met concrete indicatoren. Enkele indicatoren die we zullen volgen zijn:

- **Gebruik en kosten van Wmo-voorzieningen:** aantal cliënten per jaar, verdeling over soorten voorzieningen (huishoudelijk hulp, begeleiding, hulpmiddelen etc.) en de totale kosten. We letten daarbij met name op de ontwikkeling van het aandeel algemene voorzieningen versus maatwerk. Doel is dat (relatief) meer mensen geholpen worden via algemene voorzieningen, en dat de stijging van maatwerkvoorzieningen afvlakt.
- **Wachttijden en doorlooptijden:** we registreren de gemiddelde wachttijd voor populaire voorzieningen (zoals huishoudelijke hulp) en de doorlooptijd van melding tot besluit. Streefnorm bijvoorbeeld: X% van de aanvragen is binnen Y weken afgehandeld. Als wachttijden oplopen, onderzoeken we de oorzaak en oplossingen.
- **Preventie-activiteiten en bereik:** we houden bij hoeveel inwoners deelnemen aan preventieve en algemene voorzieningen. Ook meten we het bereik van voorlichting (aantal website-bezoeken info Wmo, opkomst bij bijeenkomsten). Dit geeft inzicht of onze investeringen in preventie effect hebben op bekendheid en gebruik.
- **Mantelzorgers:** we monitoren het aantal mantelzorgers dat ondersteuning ontvangt (respijt, waardering uitgereikt) en of er ontwikkelingen zijn in mantelzorgbelasting (bv. via een vragenlijst).
- **Cliënttevredenheid:** de resultaten van het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek Wmo vormen een belangrijke graadmeter. We letten op de overall tevredenheid en specifiek op vragen over toegankelijkheid, bejegening en effect van ondersteuning. We streven naar een hoge mate van tevredenheid en kijken vooral of er verbetering zichtbaar is op aspecten waar we maatregelen op nemen (bv. betere informatie).
- **Kwaliteit en rechtmatigheid:** via ons contractmanagement bij aanbieders volgen we kwaliteitsindicatoren (zoals tijdige levering, klachten over aanbieders, resultaten van ondersteuning). Intern houden we bij of we binnen begroting blijven en of onze besluiten standhouden bij eventuele bezwaren/beroepszaken (als barometer voor juridisch goed handelen met menselijke maat).

Deze data verzamelen we halfjaarlijks en jaarlijks. Halverwege de planperiode (midden 2028) maken we de balans op met een tussentijdse evaluatie. Als blijkt dat bepaalde doelen niet gehaald dreigen te worden of de omstandigheden zijn gewijzigd (bijv. nieuwe landelijke regelgeving), kunnen we bijsturen en een aangepast uitvoeringsplan voorstellen.

7.2. Verantwoording en bijsturing

7.2.1. Interne verantwoording

De resultaten van bovengenoemde monitoring rapporteren we jaarlijks in de factsheet sociaal domein aan de gemeenteraad. Hierin leggen we verantwoording af over de uitvoering van dit beleidsplan: welke acties zijn ondernomen en wat de effecten daarvan zijn. De raad kan op basis hiervan het gesprek met ons aangaan en zo nodig bijsturen op beleidsprioriteiten of uitvoering. Daarnaast bespreken we de voortgang intern en sturen we operationeel bij waar nodig (bijvoorbeeld als een bepaalde actie achterloopt, of extra aandacht vergt).

7.2.2. Inwoners en partners betrekken

Verantwoording betekent ook dat we naar de gemeenschap laten zien wat er gebeurt. We publiceren jaarlijks een publieksvriendelijke samenvatting van de belangrijkste resultaten en ontwikkelingen in de lokale uitvoering van de Wmo. Hierin be-

nadrukken we ook wat we samen met partners en vrijwilligers hebben bereikt. Bovendien blijven we in gesprek met adviesorganen en klankbordgroepen. Hoewel dit beleidsplan tot stand is gekomen met input van diverse kanten, stopt die participatie niet bij vaststelling. We zullen bijvoorbeeld de Adviesraad Maatschappelijk Welzijn blijven betrekken bij evaluaties en nieuwe ontwikkelingen – op een wijze die past bij hun rol als onafhankelijke adviseur. Ook inwoners zelf krijgen gelegenheid feedback te geven, bijvoorbeeld via het cliëntervaringsonderzoek zoals eerder genoemd. Op die manier leggen we verantwoording niet alleen achteraf af, maar continu in dialoog met de samenleving.

7.2.3. Transparantie en leren

Tot slot hechten we waarde aan transparantie: als dingen niet lopen zoals gehoopt, communiceren we daar eerlijk over en gaan we op zoek naar oplossingen. Dit beleidsplan is geen statisch document; het is een koers die we volgen, maar met de mogelijkheid om lerend te verbeteren. Jaarlijks kijken we: “Doen we de juiste dingen? Doen we ze goed?” De antwoorden hierop gebruiken we om waar nodig nieuwe acties toe te voegen of accenten te verleggen. En positieve resultaten delen we natuurlijk, om het vertrouwen te versterken dat we samen op weg zijn naar een sterke maatschappelijke ondersteuning in de gemeente Hellendoorn.

Bijlage 1

Uitvoeringsagenda

Inleiding

We leven in een tijd van voortdurende maatschappelijke en beleidsmatige veranderingen. Op dit moment is nog niet te voorzien wat een nieuw kabinet van plan is met de Wmo. Daarnaast weten we nog niet welke gevolgen het nieuwe kabinet verbindt aan de uitkomsten van het landelijke houdbaarheids-onderzoek Wmo, waarvan de afronding is voorzien eind 2025. Bovendien vinden in maart 2026 de gemeenteraadsverkiezingen plaats. Een nieuw gemeentebestuur kan ervoor kiezen om andere accenten te leggen of andere prioriteiten te stellen binnen de Wmo. De uitvoeringsagenda is daarom bedoeld als richtinggevend kader. Hij kan waar nodig worden aangepast aan nieuwe ontwikkelingen.

De uitvoeringsagenda is gebaseerd op hoofdstuk 6 van het beleidsplan. Daarin wordt uitgebreider beschreven wat we gaan doen.

De uitvoeringsagenda laat zien hoe de gemeente Hellendoorn in de eerste jaren van de looptijd van dit beleidsplan uitvoering kan geven aan het Beleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning 2025–2030. In afstemming met de uitvoeringsplannen voor sociale basis en publieke gezondheid willen we nadrukkelijk een beweging maken richting preventie. Dit is noodzakelijk om de Wmo toekomstbestendig te maken. We geven deze beweging handen en voeten door de nadruk te leggen op het versterken van preventie en zelfredzaamheid (paragraaf 6.2), de juiste ondersteuning van onze inwoners (paragraaf 6.3), het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers (paragraaf 6.4) en het verbeteren van samenwerking binnen het interne sociaal domein en met andere domeinen (paragraaf 6.5). De onderstaande actiepunten sluiten aan bij deze inhoudelijke speerpunten.

In de interne uitvoering van de Wmo streven we, zoals uitgewerkt in paragraaf 6.6, continu naar kwaliteit, de menselijke maat en het terugdringen van bureaucratie.

De eerstgenoemde actiepunten betreffen wettelijk verplichte opgaven (paragraaf 6.1).

Planning en evaluatie

Uitgangspunt is een flexibele en dynamische planning, waarmee we zo goed mogelijk aansluiten bij actuele ontwikkelingen, landelijke nieuwe voorschriften en beleidswijzigingen. De verwachte wettelijk verplichte actiepunten zijn uiteraard opgenomen. Voor sommige actiepunten zijn eerst bestuurlijke keuzes en opdrachten nodig, voordat deze daadwerkelijk tot uitvoering kunnen komen.

De volgende evaluatiemomenten staan gepland:

- Jaarlijkse voortgangsrapportage in de factsheet Sociaal Domein bij de bestuursrapportage en de najaarsrapportage.
- Eind 2027: evaluatie van de voortgang en vaststelling van een vervolg op de uitvoeringsagenda.

Financiën

Uitvoering vindt plaats binnen de bestaande Wmo-begroting en waar mogelijk met inzet van regionale of landelijke subsidies (zoals SPUK-GALA, IZA/AZWA en eventueel middelen via Twentse Koers). Voor acties waar nog geen budget voor is, wordt dit tijdig aangevraagd via de begroting.

Speerpunten en mogelijke actiepunten 2026 en 2027

Speerpunt 1: Wettelijke opgaven

De volgende wettelijke en daarmee verplichte opgaven worden verwacht:

- Transformatieplan 'Mentaal gezond Twente'.
- Herinvoering eigen bijdrage Wmo.
- Vaststelling nieuwe Centrumgemeenteregeling Beschermde wonen en maatschappelijke opvang 2026-2034. (Inclusief Dienstverleningsovereenkomst)

Speerpunt 2: Versterken van preventie en algemene voorzieningen

We zetten in op een sterke sociale basis met laagdrempelige voorzieningen die zwaardere zorg voorkomen. Door te investeren in preventie, ontmoeten en vroegsignalering vergroten we de zelfredzaamheid van inwoners en verlichten we de druk op maatwerkvoorzieningen.

- Onderzoek en besluitvorming over een algemene wasvoorziening.
- Onderzoek en besluitvorming over een Reablement-programma
- Welzijn op Recept borgen en versterken na afloop van de GALA-rijksregeling.
- Actualiseren van informatievoorziening over Wmo en algemene voorzieningen;
- Versterken van ontmoetings- en welzijnsvoorzieningen door gerichte toeleiding en ketensamenwerking.

Speerpunt 3: Sturen op gepaste ondersteuning

We streven ernaar dat inwoners de juiste ondersteuning krijgen, op het juiste moment en met zo min mogelijk bureaucratie.

- Herijken van het toegangsproces via het Loket Sociaal Domein: triage en adviesteam versterken. Dit met inachtneming van de goede samenwerking met andere partners, zoals de huisartspraktijken en in het Sociaal Plein.
- Uitwerken van aanpak voor de meest kwetsbare inwoners.
- Indien nodig wachtlijstbeheer voorbereiden en criteria vaststellen met aanbieders.
- Verbeteren samenwerking tussen loket en voorliggend veld.

Speerpunt 4: Ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

Voor het welzijn en de ondersteuning van kwetsbare inwoners zijn mantelzorgers en vrijwilligers onmisbaar. We zorgen dat zij zich gesteund en gewaardeerd voelen en hun inzet kunnen volhouden. De bestaande mantelzorgondersteuning wordt uiteraard voortgezet. We leggen samen met de betrokken organisaties de komende jaren het accent op de volgende punten.

- Respijtzorg uitbreiden (vervangende zorg en logeerszorg) in samenwerking met welzijnsorganisaties en zorgaanbieders.
- Werk & mantelzorg: bewustwordingscampagne onder lokale werkgevers.
- Ondersteuning jonge mantelzorgers via scholen en professionals.
- Op aangeven van voorliggende organisaties zoeken we gezamenlijk naar mogelijkheden om de draagkracht versus de draaglast van vrijwilligers en mantelzorgers in balans te brengen.

Speerpunt 5: Verbeteren van samenwerking en integraliteit

We werken steeds meer als één sociaal domein, met korte lijnen tussen Wmo, Jeugd, Participatie en onze externe partners. Door goede samenwerkingsafspraken met belangrijke samenwerkingspartners (bijv. huisartsen, woningstichting) willen we onze inwoners zo goed en snel mogelijk de benodigde integrale ondersteuning bieden.

- Ontwikkelen van een visie op interne samenwerking sociaal domein.
- Implementeren van methodiek AVE (Aanpak ter Voorkoming van Escalatie).
- Uitbreiding Samen Indiceren naar nieuwe doelgroepen onderzoeken en waar mogelijk en wenselijk implementeren.
- Verkennen technologische toepassingen in de Wmo.

