

Plan van aanpak voor het beleidskader Wmo- 2012-2015

Inleiding

In maart 2008 is door de gemeenteraad van Dalfsen het beleidskader Wmo 2008-2011, "Mee(r) doen in Dalfsen" vastgesteld. De Wmo schrijft voor dat de gemeente eens in de vier jaar een Wmo beleidskader, voorzien van uitvoeringsvoorstellen vaststelt. Daarbij is het mogelijk om de nota lokaal preventief gezondheidsbeleid, die eveneens een vierjarige cyclus kent, te integreren in het Wmo beleidskader.

Het beleidskader Wmo 2008-2011, "Mee(r) doen in Dalfsen" vormde de start van de brede invoering en ontwikkeling van de Wmo. In de afgelopen periode is veel gebeurd. Het grootste deel van de doelstellingen is gerealiseerd. Tegelijkertijd is er een groot aantal nieuwe ontwikkelingen. In een nieuwe beleidsperiode moet hiermee rekening worden gehouden.

Dit plan van aanpak heeft tot doel om vast te stellen op welke wijze het beleidskader voor de periode 2012-2015 tot stand komt, welke inhoudelijke speerpunten of randvoorwaarden er zijn en aan welke verwachtingen het beleidskader moet en kan voldoen.

Daartoe wordt in deze notitie kort stilgestaan bij het huidige beleidskader en wordt er een beknopt overzicht gegeven van lopende ontwikkelingen in het lokaal beleid. Daarna wordt ook korte schetsen gegeven van relevante ontwikkelingen in het werkveld en van landelijke beleidsontwikkelingen. Daarna wordt de werkwijze geschetst op weg naar de nieuwe nota.

Uitgangspunt: bestaande visie en beleidsthema's

Het beleidskader Wmo 2008-2011 is opgesteld op basis de uitgangspunten, randvoorwaarden en beleidsvisie die door de gemeenteraad in juni 2007 is vastgesteld. Die Visie op de Wmo is als volgt verwoord:

"De gemeente Dalfsen wil dat iedere burger zelfredzaam is en kan meedoen aan de samenleving.

Dit betekent:

- *meedoen van zoveel mogelijk burgers aan de samenleving, (soms) geholpen door vrienden, familie of bekenden;*
- *zelfredzaam zijn en een goed leven kunnen leiden in de gemeente Dalfsen;*
- *eigen verantwoordelijkheid bij het regelen van hulp (in eerste instantie);*
- *hoe minder zelfredzaam, hoe groter de vraag naar voorzieningen en diensten van de gemeente en/of derden (in tweede instantie hulp via de gemeente);*
- *voorkomen van problemen en uitval door preventief beleid.*

Dit betekent dat de gemeente zorgt voor een integraal beleid, waarbij nadrukkelijk rekening wordt gehouden met de lokale omstandigheden en de wensen van burgers. Bij het realiseren van doelstellingen is samenwerking met burgers, gebruikers van voorzieningen, belangenorganisaties, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en leveranciers van voorzieningen van groot belang. Het Wmo-loket fungeert als centrale toegangspoort voor alle ondersteuning binnen de Wmo"

De Visie die in 2007 is vastgesteld is nog steeds actueel. Kunnen meedoen is nog steeds het centrale thema evenals zelfredzaamheid en zelf verantwoordelijk zijn. De (hierna te beschrijven) ontwikkelingen als de kanteling, welzijn nieuwe stijl en verdergaande decentralisaties van beleid hebben invloed op de rol van de lokale overheid (minder aanbieder van voorzieningen en diensten, meer regisseur in wijken en buurten).

Op basis van deze visie zijn de negen prestatievelden vertaald in zeven thema's, die de speerpunten vormden voor het Wmo-beleid in de periode van 2008-2011. De thema's zijn:

- Wmo-loket;
- wonen, welzijn en zorg;
- leefbaarheid in de kernen en burgerparticipatie;
- opgroeien en opvoeden;
- mantelzorg en vrijwillige inzet;

- Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingszorg;
- beleidsparticipatie.

Deze zeven thema's omvatten nog steeds het hele beleidsveld van de Wmo. Ook de nieuwe ontwikkelingen in lokaal en landelijk beleid zijn binnen deze thema's te vatten.

Raadsdocument en coalitieakkoord

Voor de raadsperiode 2010-2014 is door de gemeenteraad een raadsdocument opgesteld en is de richting voor het beleid door de coalitiepartijen beschreven in het coalitieakkoord. Deze documenten bevatten een aantal passages die van belang zijn bij het opstellen van het beleidskader Wmo 2012-2015.

Belangrijke elementen uit het raadsdocumenten zijn:

- zo lang mogelijk zelfstandig blijven, deelnemen aan de samenleving en hierbij betrokken blijven. De sociale infrastructuur biedt ruimte voor eigen initiatief;
- uitbouw van het wmo loket tot een sociaal loket;
- bevorderen en ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- sport als sociaal bindmiddel versterken;
- bijzondere aandacht voor jongeren;
- aandacht voor basisniveau van voorzieningen per kern;
- toegankelijkheid van openbare gebouwen voor alle inwoners.

Het coalitieakkoord geeft daarbij nog aan dat:

- sociale cohesie vooral aandacht moet hebben voor het kunnen blijven meedoen van kwetsbaren en zwakkeren in de samenleving;
- jeugd en jongeren een eigen plek verdienen. Preventie en voorlichting blijft belangrijk, evenals de inzet van (ambulant)jongerenwerk;
- de financiering van de Wmo een bijzonder punt van aandacht blijft. De voorzieningen van de Wmo moeten ook in de toekomst toegankelijk blijven, maar ook betaalbaar.

Deze thema's passen binnen de bestaande visie op de Wmo en zijn te uit te werken binnen de thema's voor het beleidskader 2012-2015.

Nieuwe ontwikkelingen

In de afgelopen jaren zijn er meerdere ontwikkelingen die ook hun invloed hebben op het Wmo beleid. Dit komt deels voort uit doorontwikkelingen van de uitgangspunten van Wmo, hetgeen zich vertaalt in aanpassingen verandering in de manier van werken. Het gaat dan om ontwikkelingen als de kanteling en welzijn nieuwe stijl. Daarnaast zijn (of komen) er de nodige wijzigingen in wet en regelgeving, die direct of indirect het terrein van de Wmo raken.

De Kanteling

In prestatievelden 5 en 6 van de Wmo, terrein van individuele, geïndiceerde voorzieningen, werkt het VNG-project "de Kanteling" aan de omslag van afhandelen van een aanvraag, naar "luisteren naar de vraag van de burger". Daarbij wordt niet gedacht in beperkingen en beschikbare voorzieningen maar in termen van het samen met mensen oplossingen bedenken. Het is een omslag van "aanspraak op" naar "oplossen van ". De compensatieplicht uit de Wet wordt anders vormgegeven. Dit vindt zijn weerslag in een nieuwe "gekantelde" Wmo verordening, waardoor ook in juridische termen de werkwijze geborgd wordt. Burgers moeten de "zekerheid" van het vertrouwde rechtenstelsel loslaten. De gemeente moet zich inspannen voor maatwerk en samen met de mensen bekijken welk ondersteuningsarrangement ertoe bijdraagt dat zij meer en beter kunnen participeren.

De kanteling wordt in Dalfsen al voor een deel in de praktijk gebracht. Huisbezoeken en uitgaan van de situatie van de burger zijn voor deze gemeente al gebruikelijk. De verordening Wmo wordt aangepast aan de werkwijze van de kanteling.

Scheiding wonen en zorg

In de AWBZ wordt (getemporiseerd) overgegaan tot het scheiden van wonen en zorg (het wonen maakt geen deel meer uit van AWBZ aanspraken; burgers betalen huur voor de wooncomponent en krijgen de zorg via de AWBZ vergoed) . Hierdoor krijgen bewoners meer keuzevrijheid. Zorginstellingen zullen zich beter gaan richten op de woonwensen van cliënten. Ter compensatie van de extra woonlasten, wordt de huidige intramurale eigen bijdrage verlaagd. Bewoners die de woonlasten financieel niet kunnen dragen, komen in aanmerking voor de huurtoeslag. Scheiden van wonen en zorg heeft zowel invloed op de bedrijfsvoering als op de huisvesting. De Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) is gekoppeld aan de Zorgzwaartepakketten (ZZP's). De scheiding wonen en zorg leidt tot een voortschrijdende extramuralisering van de zorg, waardoor de gemeente te maken krijgt met de zorg voor de langer thuisblijvende burgers. Met de gevolgen hiervan moeten we zoveel mogelijk rekening houden.

Voor de gemeente kan de scheiding een groter beroep op individuele Wmo voorzieningen betekenen. Met de ontwikkeling van woonservicegebieden en de ontwikkeling van collectief aanbod en versterking van sociale samenhang in de buurt wordt hierop een antwoord gezocht.

Welzijn nieuwe stijl

De gedachte achter welzijn nieuwe stijl sluit nauw aan bij de kanteling en op de decentralisatietrajecten die al met de Wmo door het rijk zijn ingezet. Allemaal decentralisatieopgaven die in de kern dezelfde uitgangspunten hanteren en dezelfde resultaten beogen als het veranderingsproces dat is ingezet door de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Namelijk een verandering die uitgaat van krachtiger burgerschap en het benutten van de kracht van de lokale gemeenschap. Die verandering leidt uiteindelijk tot een fundamentele verschuiving in posities, verantwoordelijkheden en middelen.

Voor alle decentralisaties gelden dezelfde bewegingen, dezelfde uitgangspunten en dezelfde beoogde resultaten. Daarnaast betreft het ook vaak dezelfde spelers. De uitgangspunten van welzijn nieuwe stijl zijn niet dan ook per definitie verbonden aan welzijn, maar veel meer aan het handelen in een lokale gemeenschap. Het zijn uitgangspunten die voor alle decentralisatiebewegingen gelden. Dit betekent dat Welzijn Nieuwe Stijl een goede basis probeert te leggen voor alle komende opgaven in de lokale gemeenschap en daarmee een belangrijk vliegwiel is voor verdere ontwikkeling.

Welzijn nieuwe stijl kent acht kenmerken die richting gevend zijn voor de kwaliteitsontwikkeling van de welzijnssector. Ook voor de gemeente als beleidsbepaler en opdrachtgever zijn deze relevant. Beleid en uitvoering:

1. zijn gericht op de vraag achter de vraag;
2. zijn gebaseerd op de eigen kracht van de burger;
3. kennen het uitgangspunt direct er op af;
4. zorgen voor een optimale verhouding tussen formele en informele benadering;
5. kennen een doordachte balans van collectieve en individuele voorzieningen ;
6. gaan uit van een integrale benadering;
7. zorgen voor een niet vrijblijvende, maar juist resultaatgerichte werkwijze;
8. zorgen voor voldoende ruimte en handelingsvrijheid voor de professional.

Deze richtlijnen geven voor welzijnsorganisaties de gewenste richting aan voor het verbeteren van de kwaliteit en de professionaliteit. Voor de gemeente fungeren ze als ijkpunten waaraan de opdrachten aan uitvoerende organisaties kunnen worden getoetst alsmede hun handelen na het verlenen van de opdracht. Op deze wijze zullen de genoemde uitgangspunten geleidelijk steeds meer herkenbaar worden in de uitvoering van het welzijnswerk. De kanteling en welzijn nieuwe stijl leiden er toe dat individueel en collectief aanbod voor inwoners vanuit een vergelijkbare werkwijze op elkaar aansluiten.

Bestuursafspraken (bestuursakkoord) 2011-2015

De gemeente krijgt de komende jaren te maken met ontwikkelingen die het gevolg zijn van het huidige rijksbeleid. Deze zijn voor een groot deel opgenomen in de bestuurlijke afspraken tussen rijk, provincies, gemeenten (en waterschappen). Het gaat hier vooral om , de zogenaamde decentralisaties en transitie.

Overheveling van de AWBZ--functies begeleiding en dagbesteding

De afgelopen jaren zijn de gemeenten al geconfronteerd met de gevolgen van wijzigingen in de AWBZ.. (pakketmaatregel AWBZ). Zo is de individuele begeleiding in 2009 naar de gemeenten overgegaan en is in 2010 de dagopvang op psycho-sociale grondslag beëindigd. Een verdere decentralisatie van functies uit de AWBZ naar de gemeenten vindt plaats. Deze decentralisatie is omvangrijker dan de eerdere. Bij de overheveling van de functies (extramurale) dagbesteding en begeleiding naar de Wmo gaat het om voorzieningen waar mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke of zintuiglijke handicap, mensen met een psychiatrische stoornis en ouderen met een psychogeriatrische grondslag (bijvoorbeeld dementie) nu gebruik van maken.

Welke taken precies overgaan staat op dit moment nog niet vast. De verwachting is dat de decentralisatie van begeleiding en dagbesteding zal leiden tot een aanpassing van de wetstekst van de Wmo Ook is nog niet duidelijk hoe deze aanpassing er uit gaat zien. Als overgangsjaar wordt 2013 genoemd, waarbij gemeenten verantwoordelijk zijn voor de mensen die zich na 1 januari 2013 melden. Vanaf 2014 komt de verantwoordelijkheid volledig bij de gemeente te liggen.

De decentralisatie van de Awbz functie begeleiding en dagbesteding is een ontwikkeling naar een steeds grotere verantwoordelijkheid van gemeenten voor participatie. Het gaat om niet-medische functies en betreft activiteiten die gericht zijn op zaken als zelfredzaamheid en participatie. Daarmee wordt de visie van de gemeente op de uitvoering van de Wmo een belangrijk ijkpunt voor de aanpak van de nieuwe taken. De betrokken zorgaanbieders zullen zich meer moeten richten op de gemeentelijke context. Daarbij zal naast mogelijk aanpassing van regelgeving ook gekeken moeten worden naar efficiënte uitvoering. Collectief aanbod, bundeling van voorzieningen en het zoeken van een goede samenhang tussen vrijwilligers ondersteuning en professioneel aanbod zal dan ook nodig zijn.

Ter voorbereiding van de overgang van de AWBZ functie dagbesteding is samenwerking gezocht met de gemeenten waarmee in het verleden ook samen is gewerkt voor de invoering van de Wmo

De decentralisatie/ transformatie van de jeugdzorg

Belangrijk onderdeel in het bestuursakkoord is de decentralisatie van de jeugdzorg van provincie naar gemeenten. Alle taken van de jeugdzorg worden overgeheveld naar gemeente, te weten de provinciale jeugdzorg (Wet op de jeugdzorg), de jeugdbescherming en de jeugdreclassering, de jeugd-ggz (Zorgverzekeringswet) en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte (Lvg) jeugd (AWBZ). Samen met de tijdelijke regeling CJG komt er één financieringsregeling en een nieuw wettelijk kader voor al deze vormen van ondersteuning en hulp aan kinderen en hun opvoeders.

Het CJG zal als toegang naar de jeugdzorg gaan gelden. Daarbij komt de nadruk steeds meer te liggen op preventieve maatregelen om zo de toeloop naar de (zwaardere) jeugdzorg te beperken. Uitgangspunt daarbij is om ouders en jeugdigen zoveel mogelijk zelf de regie over hun leefsituatie te laten behouden. De decentralisatie van de jeugdzorg heeft een nauwe relatie met de decentralisatie van de AWBZ. Immers de functies begeleiding en dagbesteding betreffen onder meer ook jeugdigen. In de voorbereiding op de uitvoering komt de verbinding tussen deze ontwikkelingen verder aan de orde.

De decentralisatie van de jeugdzorg wordt in samenwerking met de provincie Overijssel en de gemeenten in de regio IJsselland voorbereid. Daartoe wordt in meerdere bestuurlijke en ambtelijke werkgroepen gewerkt aan het in beeld brengen van de huidige situatie, het ontwikkelen van een visie op het jeugd(zorg)beleid voor de toekomst, de wijze waarop de overgang plaats moet gaan vinden, inclusief communicatie en het in beeld krijgen van de financiële gevolgen.

Wijzigingen regelingen sociale zekerheid (Wajong, Wet werken naar vermogen)

Het kabinet wil met minder geld meer mensen aan het werk helpen. In dat kader kondigt het kabinet bezuinigingen op de WSW, Wajong (gedeeltelijk arbeidsongeschikten) en op re-integratiemiddelen (participatiebudget) aan. Dit wordt gerealiseerd door één regeling voor de onderkant van de arbeidsmarkt te introduceren die erop gericht is zoveel mogelijk mensen te laten werken naar vermogen. Hierbij worden budgetten ontschot en wordt het instrument loondispensatie (tijdelijk werken onder het minimumloon) mogelijk. Bij de motivering van de bezuiniging op de re-integratiemiddelen wordt verwezen naar prestatieveld 4 van de Wmo waarin de ondersteuning van vrijwilligers is opgenomen.

De decentralisatie van de Jeugdzorg en de overheveling van de Dagbesteding en Begeleiding uit de AWBZ naar de gemeenten zullen in de jaren 2012, 2013 en verder veel inzet van de gemeente vragen voor wat betreft de voorbereiding voor de uitvoering. Naast het verkrijgen van inzicht in de doelgroepen die het betreft, de voorzieningen die weg gaan vallen en het onderzoeken van de mogelijkheden voor alternatieven, zal het ook gaan om regionale afstemming en het vinden van de lokale aansluiting. Als gevolg van de beide decentralisaties zullen de taken van het CJG en het Wmo-loket in de uitvoering verder toenemen. Deze ontwikkelingen zijn van grote invloed op de inhoud, de organisatie (waaronder mogelijk ook de formatie) en de financiën van de maatschappelijke ondersteuning en gaan dan ook een belangrijk onderdeel uitmaken van de nieuwe beleidsperiode.

Lokaal gezondheidsbeleid.

Evenals het Wmo beleidskader kent ook het lokaal gezondheidsbeleid een vierjarige beleidscyclus. Gemeenten hebben de mogelijkheid om beide beleidscycli gelijk op te laten lopen en de beide beleidskaders samen te voegen tot één document. De wettelijke termijnen zijn daar op aangepast. Ongeacht de keuze voor één beleidskader of twee afzonderlijke kaders zal er in 2012 een nieuwe nota lokaal preventief gezondheidsbeleid moeten worden vastgesteld.

De basis voor dit beleid wordt gevormd door het landelijk beleidskader preventief gezondheidsbeleid: "Gezondheid Dichtbij" verschenen in mei 2011. Deze nota geeft aan dat de vijf speerpunten van de landelijke preventienota van 2006 gehandhaafd blijven. Deze speerpunten zijn; overgewicht, diabetes, depressie, roken en schadelijk alcohol gebruik. Deze speerpunten worden vastgehouden, maar het accent wordt door het kabinet nadrukkelijker gelegd op aandacht voor bewegen als verbindend element voor alle speerpunten. Daarnaast wordt specifiek voor ouderen aandacht in het preventief beleid gemaakt.

In de loop van 2012 (uiterlijk voor mei 2013 vast te stellen in de raad) zal er een nieuwe nota lokaal preventief gezondheidsbeleid moeten worden opgesteld. De Wpg (Wet publieke gezondheid) stelt meer dan in het verleden vormvereisten aan de nota lokaal gezondheidsbeleid. Deze komen voor een belangrijk deel overeen met de vereisten die aan het beleidskader Wmo worden gesteld. De nota moet in ieder geval vermelden wat de doelstellingen zijn van het gemeentelijk beleid, welke acties ondernomen worden en welke resultaten daar mee worden beoogd te behalen.

Wij concluderen voor de nota lokaal gezondheidbeleid in hoofdlijnen hetzelfde geldt als voor de nota Wmo. De inhoudelijke thema's kunnen ook in een volgende nota worden gehandhaafd. Het accent ligt vooral op de uitvoeringsagenda.

Gezien de samenhang zowel op beleidsinhoud, beleidsuitvoering als op vorm van de nota is het wenselijk tot de om beide beleidskaders samen te voegen tot één gezamenlijk beleidskader Wmo-lokaal preventief gezondheidsbeleid.

Thematische indeling en nieuwe ontwikkelingen

Aangegeven is dat de thematische benadering van het eerste beleidskader Wmo gehandhaafd kan blijven bij de ontwikkeling van het nieuwe beleidskader

Op hoofdlijnen kunnen de gesignaleerde ontwikkelingen volgens het volgende schema een plaats krijgen. Daarbij wordt opgemerkt dat de juist in de Wmo een integrale benadering van groot belang is. De indeling in thema's is dan ook niet bedoeld om ontwikkelingen gescheiden uit te voeren.

Thema's	Aandachtspunten op hoofdlijnen
Wmo-loket	Bereikbaarheid van voorzieningen; effecten van de kanteling; doorontwikkeling van individuele naar collectieve voorzieningen effecten van scheiding wonen en zorg
Wonen, welzijn en zorg;	Omslag volgens welzijn nieuwe stijl, ontwikkeling collectieve voorzieningen, aandacht voor preventiebeleid, decentralisatie van AWBZ begeleiding en dagbesteding

Leefbaarheid in de kernen en burgerparticipatie;	Versterking sociale cohesie, aandacht voor basisvoorzieningen, via ontwikkeling woonservicegebieden
Opgroeien en opvoeden	Doorontwikkeling CJG, transitie jeugdzorg, door ontwikkeling uitgangspunten positief opvoeden
Mantelzorg en vrijwillige inzet	Voortzetten mantelzorgbeleid, aandacht voor preventie, stimuleren van inzet vrijwilligers in eigen omgeving en buurt, koppeling met sociale cohesie en woonservicegebieden, en welzijn nieuwe stijl;
Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingszorg	Aandacht blijven geven aan voorlichting en preventie activiteiten. Afstemming met centrumgemeente. Effecten van AWBZ maatregel dagopvang en begeleiding
Beleidsparticipatie	Blijvend afstemmen van ontwikkelingen met betrokken inwoners en vertegenwoordigers van doelgroepen.
Nieuw, Preventief gezondheidsbeleid	De speerpunten van gezondheidsbeleid specifiek benoemen,

Participatie

De nieuwe beleidskaders Wmo en lokaal preventief gezondheidsbeleid kunnen niet worden opgesteld zonder participatie van betrokkenen. Het gaat daarbij om uitvoerende organisaties, zowel professionele, als vrijwilligersorganisaties, verenigingen en vertegenwoordigers van Wmo-raad cliëntenraad en cliëntenvertegenwoordigers. Een groot deel van deze 'stakeholders' is al betrokken bij beleidsontwikkelingen op deelgebieden van de Wmo.

Naast gesprekken die met deze stakeholders (regulier) plaatsvinden, verdient het aanbeveling om ook een gezamenlijke bijeenkomst met deze partijen te organiseren. Een gezamenlijke bijeenkomst heeft vooral als doel om de nieuwe ontwikkelingen, met name de decentralisatie van rijkstaken en het integrale karakter van het Wmo beleidskader goed op elkaar te laten aansluiten.

Betrokkenheid gemeenteraad

De gemeenteraad wordt voorgesteld om in te stemmen met het plan van aanpak. De raad is daarbij in de gelegenheid om al nadere kaders aan te geven voor het beleidskader 2012-2015. Indien gewenst kan met de raad ook een afzonderlijke inhoudelijke bijeenkomst worden georganiseerd

Tijdpad

November 2011:	college B&W: plan van aanpak
december 2012:	Raadscommissie: bespreking plan van aanpak en kaderstelling
januari – april 2012:	ontwikkeling nieuwe beleidskaders <ul style="list-style-type: none"> ▪ conferentie met uitvoerende partners (professioneel en vrijwilligers) en cliënten organisaties gericht op evaluatie, beleidsdoelen en ontwikkeling (nieuwe) werkwijzen ▪ eventueel raadsconferentie
mei: 2012:	college B&W: besluit concept beleidskader
mei-juni 2012:	Inspraak termijn en formele advies Wmo-raad
juli 2012:	college B&W besluit nota
september 2012:	gemeenteraad: besluit beleidskader Wmo, lokaal gezondheidbeleid ,

Beslisapunten:

- De in 2007 vastgestelde visie op de Wmo vormt het uitgangspunt voor de ontwikkeling van het voor Wmo beleidskader 2012-2015.
- De uitspraak in de visie "*hoe minder zelfredzaam, hoe groter de vraag naar voorzieningen en diensten van de gemeente en/of derden (in tweede instantie hulp via de gemeente)*" wordt nader

geformuleerd onder invloed van ontwikkelingen als de kanteling en welzijn nieuwe stijl en decentralisatie van rijkstaken. Het zwaartepunt zal meer komen te liggen op eigen kracht, het netwerk in de buurt en de omgeving. De gemeente heeft daarbij een stimulerende rol.

- In het beleid zal aandacht voor preventie een grotere rol gaan spelen.
- Gezien de nauwe relatie tussen lokaal preventief gezondheidsbeleid en de Wmo , worden beide beleidsterreinen opgenomen in één beleidskader. .
- In het Wmo beleidskader (en uitvoeringsprogramma) 2012-2015 worden dezelfde zeven thema's gehanteerd als in de eerste beleidsperiode, aangevuld met preventief gezondheidsbeleid. Onder invloed van de beschreven ontwikkelingen worden deze inhoudelijk aangepast en geactualiseerd.
- Bij het proces van het opstellen van het beleidskader worden betrokken partijen actief betrokken.