

Werkagenda 2025 / 2026

Wmo begeleiding en kortdurend verblijf 2024 e.v.

MIDDEN-LIMBURG WEST / MER

Versie definitief na bespreking overlegtafel 23 september 2025



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Plan van aanpak sociale basis	5
Plan van aanpak integraal werken / samenwerken	7
Plan van aanpak innovatie van het aanbod	9
Bijlage – inventarisatie onderwerpen voor de werkagenda	11

Inleiding

Voor u ligt de werkagenda 2025 / 2026, behorend bij de overeenkomst Wmo begeleiding en kortdurend verblijf MER/MLW 2024 e.v. (in het vervolg afgekort als overeenkomst Wmo begeleiding). Deze werkagenda geeft invulling aan de thema's waarmee aanbieders en gemeenten gezamenlijk aan de slag willen, uiteraard waar nodig en mogelijk samen met andere partners uit het veld. De werkagenda is tot stand gekomen vanuit de overlegtafel Wmo begeleiding¹ volgend uit de inkoopstrategie waarin is opgenomen dat gemeenten en aanbieders gezamenlijk in gesprek gaan over transformatiedoelstellingen. De inkoopstrategie is leidend geweest voor de inhoud van de werkagenda. De werkagenda is een belangrijk onderdeel van de overlegtafel, waarbinnen ook andere onderwerpen behandeld kunnen worden, bijvoorbeeld op basis van actualiteit.

Gemeenten en aanbieders hebben niet eerder binnen de overeenkomst Wmo begeleiding op deze manier samengewerkt. Er wordt daarom gekozen voor een lerende aanpak: we gaan aan de slag en tussentijds vindt waar nodig bijstelling of verfijning plaats. Om deze reden is nu ook gekozen voor een richtinggevend plan op hoofdlijnen.

Algemene doelstelling

Gemeenten en aanbieders staan binnen de overeenkomst Wmo begeleiding voor uitdagingen. De vraag naar maatwerkondersteuning neemt toe en de beschikbare personele capaciteit neemt af. Gemeenten, aanbieders en overige partners zijn samen verantwoordelijk om een duurzaam en goed werkend stelsel van preventie en ondersteuning te organiseren. In deze werkagenda ligt hierbij de focus op maatwerkvoorzieningen.

Keuze voor thema's

Vanuit de inkoopstrategie en overlegtafel zijn negen mogelijke thema's geformuleerd voor de werkagenda, te weten: preventie/positieve gezondheid, voorliggend veld, afschalen/uitstroom, integraal werken/samenwerken, kortdurend verblijf, lage administratieve lasten, innovatie van het aanbod, flexibiliteit, arbeidsmarktproblematiek (zie bijlage 1). Vanuit de overlegtafel zijn drie thema's uitgekozen om gezamenlijk aan verder te werken. Criteria die hierbij aan bod zijn gekomen:

- Het thema moet direct gelieerd zijn aan de uitvoering van maatwerkvoorzieningen Wmo begeleiding en kortdurend verblijf.
- Er moeten geen dubbelingen zijn. Het thema moet niet bijvoorbeeld al via IZA nadrukkelijk worden opgepakt.
- Aanbieders en gemeenten moeten invloed hebben op het thema. Realistisch ambitieniveau, gezien de gevraagde inzet van aanbieders en ambtenaren. Er wordt een beperkt aantal thema's gekozen.
- Het moeten thema's zijn waarbij een regionale aanpak voordelen heeft (MLW/MER). Het moet niet een stapeling zijn bovenop lokale initiatieven. Wel is er een mogelijkheid aan te sluiten bij /samen te werken met bestaande (lokale) initiatieven.

Uiteindelijk zijn drie thema's gekozen om als eerste mee aan de slag te gaan. Dit zijn:

- Sociale basis (voorheen voorliggend veld)
- Integraal werken/samenwerken
- Innovatie van het aanbod

¹ De overlegtafel vormt een representatieve afspiegeling van de aanbieders in deze overeenkomst. [Klik hier](#) voor informatie over de samenstelling van de overlegtafel.

Proces

- Per thema is een werkgroep geformeerd van drie of vier aanbieders, aangevuld met twee (beleids)medewerkers vanuit de gemeenten. Deze werkgroep heeft voor elk thema een plan van aanpak op hoofdlijnen uitgewerkt en zal ook de regie voeren op de uitvoering hiervan. De voortgang in de werkgroepen wordt gevolgd vanuit de overlegtafel.
- Waar dat nodig en mogelijk is, wordt afstemming gezocht met andere domeinen, zoals jeugdhulp.
- De werkagenda wordt aan de kant van de gemeenten afgestemd met de portefeuillehouders Wmo. Aanbieders zijn verantwoordelijk voor de eigen interne afstemming.
- Aanbieders die niet zijn afgevaardigd in de overlegtafel, kunnen de voortgang volgen via de websites en input geven en kunnen eventueel een rol spelen in de werkgroepen. Waar nodig wordt extra gecommuniceerd naar aanbieders buiten de overlegtafel, bijvoorbeeld via een nieuwsbrief.

Randvoorwaarden

- Gemeenten in MER/MLW werken bij de uitwerking en implementatie van de werkagenda samen om waar mogelijk uniformiteit te borgen.
- Er is binnen de overeenkomsten Wmo begeleiding en kortdurend verblijf geen innovatiebudget beschikbaar gesteld. Inzet in werkgroepen wordt niet gefinancierd. Zie verder artikel 16 basisovereenkomst Wmo begeleiding.

Evaluatie

Dit document betreft een startdocument dat is opgesteld om belanghebbenden buiten de overlegtafel te informeren en om een gerichte start te maken met de uitvoering. Het is niet in beton gegoten, tijdens de overlegtafels wordt de voortgang gevolgd en wordt waar nodig bijgestuurd. In de tweede helft van 2026 vindt via de overlegtafel een formele evaluatie plaats en wordt bepaald of en hoe de werkagenda in 2027 wordt voortgezet.

Plan van aanpak Sociale Basis [voorliggend veld] tbv de MLW/MER Wmo begeleiding werkagenda 2025 en 2026	
Deelnemers aanbieders	Zorggroep HD, MET ggz, SGL en Toekomst en Arbeid
Deelnemers gemeenten	Beleidsmedewerkers gemeente Weert en gemeente Leudal

Vertretpunt	Vertretpunt / informatie opgehaald tijdens de Overlegtafel van 10 december. De naam is gewijzigd van voorliggend veld in Sociale Basis. Sociale Basis is breder dan voorliggend veld. Sociale basis zijn o.a. sport- en vrije tijdsclubs, scholen, wijkteams, scouting maar ook sociaal werk en hierbij denk je met name aan de jeugd. Voor ouderen denk je eerder in de term voorliggend veld maar ook hier de term sociale basis gebruiken. Wordt er aanbod gemist en dan met name voor de jongere doelgroep. Denk b.v. een game omgeving. Hier is behoefte aan en daarnaast is het ook positief voor de inzet van personeel. De manier waarop bestaande (algemene/basis) voorzieningen in de sociale basis ingericht zijn is niet (meer) altijd passend. Aantal aandachtspunten/vertretpunten die van belang zijn: - Informatievoorziening/kennisdeling: Waar kunnen onze zorgprofessionals info vinden over de sociale basis binnen de gemeenten? Denk aan een vraagwijzer, informatiegids Synthese, websites? Sociaaldomeinmlw.nl bijv? of lokale websites gemeenten? Hoe verbreden we de kennisdeling met elkaar en voor onze inwoners? - Inzet van 'opfriscursussen' Wmo consulenten? En deze samen met de zorgprofessionals organiseren? - Verlopen de werkprocessen nog voldoende, naar behoren of te druk om sommige stappen niet af te ronden? - Inzet: Wat kunnen we verwachten vd sociale basis? Welke behoeften en mogelijkheden zijn er? - Samenwerken, verbinden: hoe kunnen we elkaar verbinden en meer de samenwerking opzoeken binnen de sociale basis? - Netwerkbijeenkomsten organiseren, zorgaanbieders, welzijn, wmo/cjg En hoe informeren we onze inwoners zo goed mogelijk? - Vertaling van thema samenwerking met sociale basis naar werkprocessen begeleiders.
Doel	Met name betere wisselwerking met, en kennisdeling van de sociale basis. Hoofdvraag: Hoe zorgen we ervoor dat aanbieders en toegang Wmo/CJG meer zicht krijgen op de sociale basis (ten behoeve van uitstroom en afschaling)? Welk aanbod wordt gemist? Aandachtspunten: Belangrijk om de sociale basis zelf ook te betrekken bij deze werkgroep.
Gewenste resultaten	Verbeterde samenwerking binnen de verschillende zorgaanbieders en gemeenten; duidelijke werkafspraken, zoek als zorgaanbieder ook andere zorgaanbieders op.

	Infodeling, kennisdeling: sociale basis is bij iedere professional bekend, men weet waar alle voorliggende voorzieningen te vinden zijn en waar onze inwoners naar toe verwezen worden.
Acties	Een aantal acties om tot de gewenste resultaten te leiden, zijn: - Lijst opstellen met daarin bijv. expertise van de zorgaanbieder, in welke gemeenten/'gebieden' de zorgaanbieder bekend is met/bevraagd kan worden over de sociale kaart, contactpersoon; - Lijst opstellen met vindplaatsen waar veel kennis is van de sociale basis per gemeente (bijv. Vraagwijzer, welzijnsorganisatie) - Inventarisatie binnen gemeenten intern (toegang, Wmo consulenten, CJG) of kennis over de sociale basis nog voldoende bekend en actueel is; Eventueel opfriscursus; - Aandacht in interne werkprocessen (zowel bij gemeenten als aanbieders) voor afschalen/bijschalen naar sociale basis.
Betrokken partijen	Zorgaanbieders Gemeenten; beleid, contract, inkoop en toegang Wmo/CJG Welzijnsorganisaties Verenigingen, stichtingen, dorpsraden
Tijdslijn	- Q3/Q4 2025: Lijst opstellen met daarin bijv. expertise van de zorgaanbieder, in welke gemeenten/'gebieden' de zorgaanbieder bekend is met/bevraagd kan worden over de sociale kaart, contactpersoon; - Q3/Q4 2025: Lijst opstellen met vindplaatsen waar veel kennis is van de sociale basis per gemeente (bijv. Vraagwijzer, welzijnsorganisatie) - Q1 2026: inventarisatie binnen gemeenten intern (toegang, Wmo consulenten, CJG) of kennis over de sociale basis nog voldoende bekend en actueel is - (Q2 2026 (in afstemming met teamleiders uitvoering gemeenten)): eventueel kennismaking en opfriscursus toegang Wmo gemeenten ism toegang medewerkers Zorgaanbieders - Start Q1 2026, daarna doorlopend: aandacht in interne werkprocessen (zowel bij gemeenten als aanbieders) voor afschalen/bijschalen naar sociale basis.
Is er extra ondersteuning / informatie nodig om het doel te bereiken? Zijn er randvoorwaarden?	Voor nu niet.
Overige relevante informatie. Is er een relatie met andere initiatieven?	

Plan van aanpak Integraal werken / samenwerken tbv de MLW/MER Wmo begeleiding werkagenda 2025 en 2026	
Deelnemers aanbieders	PSW, Annewim/Hilzijn, Levanto
Deelnemers gemeenten	Beleidsmedewerker gemeente Maasgouw en projectleider Wmo ²

Vertrekpunt	– Inventariseren welke onderdelen van de organisatie(s) geschikt zijn voor samenwerking en welke meerwaarde deze samenwerking kan opleveren, zodat we vervolgens effectief aan de slag kunnen met de uitgewerkte thema's? – Op welke manier kunnen we de verschillende expertises van aanbieders, gemeenten en ketenpartners optimaal benutten in het samenwerkingsproces? – Welke gezamenlijke doelen en prioriteiten moeten worden vastgesteld om de samenwerking te laten aansluiten bij de behoeften van de inwoner?
Doel	Streven naar waardevolle samenwerking tussen aanbieders, gemeenten en andere ketenpartners, waarbij de ondersteuningsbehoefte van de inwoner centraal staat en elkaars expertise wordt benut. Hiermee wordt de toekomstbestendigheid van de zorg vergroot, omdat waar mogelijk afschaling van ondersteuning wordt gefaciliteerd (of soepele opschaling) en er een efficiënte samenwerking plaatsvindt tussen aanbieders die hun expertise optimaal inzetten. Hierbij wordt juiste ondersteuning op het juiste moment zo goed mogelijk (efficiënt) ingericht. De inwoner wordt zo snel en goed mogelijk geholpen en niet van kastje naar de muur gestuurd, waardoor tevens een mogelijke toename van problematiek wordt voorkomen. Op deze manier kunnen we de toenemende vraag op termijn beter aan.
Gewenste resultaten	- Ervaringen en kennis delen met betrekking tot samenwerking benaderd vanuit het cliëntperspectief. - Er is zicht op voorbeelden van initiatieven rondom samenwerking. - Mogelijkheid om van elkaar te leren en meer inzicht te krijgen in wat wel of niet werkt op basis van deze voorbeelden. - Gemeenten en aanbieders leren elkaar beter kennen. - Eventueel kunnen er een of meerdere initiatieven uit komen waarop kan worden aangehaakt, die verder kunnen worden uitgebouwd.
Acties	1. Een afvaardiging van de overlegtafel en gemeenten (inclusief toegang) bereidt een bijeenkomst voor, waarbij vanuit cliëntperspectief wordt gekeken naar samenwerking (bijvoorbeeld op basis van klantreizen). Dit geeft bijvoorbeeld inzicht in welke partners een cliënt tegenkomt, waar dit proces goed verloopt en waar verbetermogelijkheden zitten. 2. Bijeenkomst met overlegtafel, mogelijk een kleine vertegenwoordiging van ketenpartners en toegang (dit moet nader worden uitgewerkt) 3. Werkgroep analyseert de opbrengst van de bijeenkomst en presenteert dit aan de overlegtafel.

² Wanneer de vacature van beleidsmedewerker Roerdalen is ingevuld, sluit deze collega aan bij de werkgroep samenwerking of innovatie.

	4. Vervolg bepalen op basis van de analyse van de bijeenkomst met de overlegtafel.
Betrokken partijen	In eerste instantie aanbieders overlegtafel en afvaardiging gemeenten. Op basis van vervolgafspraken mogelijk andere aanbieders van Wmo begeleiding in de regio, welzijnsinstellingen en andere maatschappelijke partners.
Tijdslijn	1. a Voorbereiding bijeenkomst oktober-december 2025 b Bijeenkomst januari-maart 2026 2. Analyse resultaten maart- mei 2026 3 Voorstel vervolg juni 2026
Is er extra ondersteuning / informatie nodig om het doel te bereiken? Zijn er randvoorwaarden?	Een goede voorbereiding van de bijeenkomst. Randvoorwaarden: bereidheid om openlijk te delen over ervaringen en hierop te reflecteren.
Overige relevante informatie. Is er een relatie met andere initiatieven?	Er is samenhang met de andere initiatieven van de overlegtafel omdat samenwerking, leren van en ervaringen uitwisselen ook voor de andere thema's van belang zijn.

Plan van aanpak Innovatie van het aanbod tbv de MLW/MER Wmo begeleiding werkagenda 2025 en 2026	
Deelnemers aanbieders	Coöperatie Limburgse Zorgboeren, Zorggroep NML en Land van Horne
Deelnemers gemeenten	Beleidsmedewerkers gemeente Nederweert en Echt-Susteren

Vertrekpunt	De oorspronkelijke naam van de werkgroep was Preventie. De werkgroep komt tot de conclusie dat daar waar nog wel mogelijkheden liggen op het gebied van preventie, dit veelal gebeurt via de IZA tafels. (Transformatieplannen; Vitale wijken en kernen). De werkgroep kiest daarom voor een alternatief thema uit de inkoopstrategie, namelijk innovatie van het aanbod. Denk hierbij onder andere aan meer gebruik van digitale middelen in de ondersteuning.
Doel	Het (meer) inzetten van zorgtechnologie en digitale instrumenten als ondersteuning van de zorg ten behoeve van: - meer handen vrij voor persoonlijke/fysieke zorg - minder administratieve lasten De hoofdvraag bij dit doel is: Welke technologie is geschikt en bruikbaar voor oudere WMO- en WLZ-cliënten in de extramurale zorg? Hierbij zijn de aandachtspunten met name: - We gaan geen nieuwe ideeën uitwerken of piloten. We gaan goed kijken wat er is en wat voor ieders organisatie/setting bruikbaar is; - De financiering.
Gewenste resultaten	- We hebben een visie op hoe we de inzet van technologie past binnen de Wmo producten BGG (begeleiding groep) en BGI (begeleiding individueel) - Overzicht van technologieën die gebruikt worden en werden binnen organisaties binnen de contracten van MER/MLW en de opbrengsten hiervan ten behoeve van de Wmo-gerelateerde producten die zij leveren. - Duidelijk of er bekostigingsmogelijkheid is (binnen de Wmo) of kan zijn voor inzet van technologie. - Aan de hand van de uitkomst hiervan een advies voor vervolg - We hebben duidelijk welke impact gebruik van technologie heeft op de huidige contracten en welke eventuele randwaarden hiervoor aangepast moeten worden
Acties	- We hebben een visie op hoe de inzet van technologie past binnen de Wmo producten BGG en BGI - Ophalen al bestaande visies binnen de gecontracteerde aanbieders op het gebied van ouderen/ gemeenten - Gemeenschappelijke deler hieruit halen (middels een werksessie?) - Overzicht van technologieën die gebruikt worden en werden binnen organisaties binnen de contracten van

	MER/MLW en de opbrengsten hiervan ten behoeve van de Wmo-gerelateerde producten die zij leveren. - Ophalen (eerder) gebruikte technologieën binnen de gecontracteerde aanbieders op het gebied van ouderen/ gemeenten. Bij elkaar in de keukens kijken: bijv. bezoeken living labs? - Voor- en nadelen per technologie ophalen en filteren en ordenen. - Voorwaarden en risico's per (digitale) innovatie benoemen. 3. Duidelijk of er bekostigingsmogelijkheid is (binnen de Wmo) of kan zijn voor inzet van technologie. - Hoe is dit geregeld binnen andere financieringen/ regio's? - Zijn er partijen die hier wel ervaring in hebben? --> informatie opvragen. - Aan de hand van de uitkomst hiervan een advies voor vervolg 4. We hebben duidelijk welke impact gebruik van technologie heeft op de huidige contracten en welke eventuele randwaarden hiervoor aangepast moeten worden
Betrokken partijen	Aanbieders, opdrachtgevers, bestaande initiatieven, gebruikers van de innovaties.
Tijdslijn	- Visie, najaar 2025, (Beleid Nederweert + de Zorggroep NML) - Inventarisatie, 2025. (Beleid Echt-Susteren, Land van Horne, Coöperatie Limburgse Zorgboeren), Daarna volgende fase start 2026: - Financiering - Randvoorwaarden
Is er extra ondersteuning / informatie nodig om het doel te bereiken? Zijn er randvoorwaarden?	
Overige relevante informatie. Is er een relatie met andere initiatieven?	

Bijlage – Inventarisatie onderwerpen voor werkagenda

1. Preventie/positieve gezondheid

We willen werken volgens het concept positieve gezondheid, met aandacht voor preventie. Specifiek voor perceel 4 willen we aandacht voor het voorbereiden van ouderen op de periode in het leven waarin hun kwetsbaarheid en hulpbehoevendheid toeneemt.

2. Voorliggend veld

We streven naar betere wisselwerking met en kennis van het voorliggend veld.

3. Afschalen/uitstroom

Aanbieders sturen waar mogelijk op afschaling en uitstroom van ondersteuning, waar passend richting het voorliggend veld. Ondersteuning is laagdrempelig, nabij/dichtbij en zo licht als mogelijk.

4. Integraal werken/samenwerken

Er wordt gestreefd naar waardevolle samenwerking van aanbieders, gemeenten en andere ketenpartners onderling. De ondersteuningsbehoefte van de inwoner staat centraal.

Specifiek voor perceel 1 en 2: er wordt afstemming gezocht met de Participatiewet, combinatieproducten worden overwogen teneinde een goede doorstroming tussen wetten mogelijk te maken in het belang van de ontwikkeling van de cliënt.

Specifiek voor perceel 4: er wordt gestreefd naar een integrale dienstverlening voor ouderen thuis, waarbij aanbieders goed samenwerken. Daarvoor is nodig dat de gemeenten, zorgkantoor en zorgverzekeraar samenwerken bij het vormgeven van de zorg voor ouderen.

5. Kortdurend verblijf

Er is samen met zorgkantoor en zorgverzekeraar een dialoog op het gebied van kortdurend verblijf

6. Lage administratieve lasten

We streven naar lage administratieve lastendruk voor gemeenten en zorgaanbieders.

7. Innovatie van het aanbod

Innovatie van het aanbod wordt gestimuleerd. Denk hierbij onder andere aan meer gebruik van digitale middelen in de ondersteuning. Pilots kunnen tot de mogelijkheden behoren.

8. Flexibiliteit

We streven naar een mogelijkheid voor aanbieders om binnen de geïndiceerde uren flexibel ondersteuning in te zetten om de resultaten te behalen

9. Arbeidsmarktproblematiek

We werken aan het vergroten van de beschikbaarheid van voldoende toegerust personeel. Dit betekent dat er een passend opleidingsaanbod beschikbaar moet zijn, niet alleen voor jongeren maar ook voor andere groepen op de arbeidsmarkt en dat werken in de zorg aantrekkelijk moet zijn.