



# Welzijn Nieuwe Stijl

Om mensen in staat te stellen hun zelfredzaamheid en zelfstandigheid zo lang mogelijk te bewaren moet de samenwerking tussen vrijwilligers en professionals worden ondersteund en dient de sociale samenhang en wederkerigheid te worden georganiseerd.

**Juli 2010**

**Rob A.M. Higler**  
**Adviseur/projectleider Wmo**

## **Inhoudsopgave**

1. Waarom deze notitie?
2. Nieuwe ontwikkelingen
3. De nieuwe welzijnsfuncties
4. Georganiseerd Welzijn op lokaal niveau
5. Hoofdpijnen implementatie

# 1. Waarom deze notitie?

De komende jaren wordt het welzijnsbeleid beïnvloed door;

Politieke factoren;

- De verzorgingstaat wordt een participatiemaatschappij.
- De verschuiving van professionele zorg naar vrijwillige zorg (van formele zorg naar informele zorg).
- Het subsidiebeleid voor de gemeenten staat onder grote druk.

Maatschappelijke factoren;

- De komende jaren zal Nederland verder vergrijzen. In 2020 zal één op de vijf inwoners 65 jaar of ouder zijn. Ook het aantal alleenstaanden neemt toe.
- Eén vijfde van de senioren heeft langdurige matige tot ernstige beperking m.b.t. de mobiliteit. Bij de groep 75 plussers is dit ruim de helft.

Er zijn zeer veel initiatieven zijn in de woonkernen, die door vrijwilligers worden uitgevoerd. Diverse verenigingen en stichtingen, kerken, zorgaanbieders, groepen mensen en particulieren initiatieven zorgen ervoor dat er een grote schakering aan aanbod is. Maar het gebrek aan organisatie zal zich hier laten gelden. Wanneer vind wat plaats? Wie organiseert wat? Met welke middelen? Wat is het effect? Overlappen de activiteiten elkaar? Weten de burgers ze te vinden? Is het aanbod er volgend jaar ook nog?

Deze notitie geeft aan met welke nieuwe ontwikkelingen welzijn te maken krijgt. Vervolgens beschrijf ik de nieuwe welzijnsfuncties en vertaal die naar mogelijkheden. Elke gemeente zou een overkoepelende organisatie voor welzijnspartners en informele zorg moeten krijgen. De provincie kan dit stimuleren en faciliteren. Deze notitie eindigt met een format voor een lokaal implementatieplan.

## 2. Nieuwe ontwikkelingen

### **Van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij;**

- Er is een 'lossere' samenleving ontstaan, met meer nadruk op de eigen verantwoordelijkheid en zelfontwikkeling.
- De subsidiestromen gaan steeds minder naar groepen (bijvoorbeeld Jeugd of buurthuis), maar naar projecten of activiteiten. De Wmo vraagt om meedoen en eerst zelf de problemen aanpakken voordat er een appel op de overheid of hulpverlenende instanties gedaan kan worden.
- De meeste burgers willen ook zelf de regie houden en zelfstandig blijven. Bewoners willen vitale wijken. De senior is over het algemeen financieel draagkrachtig en een vitale consument, die kritisch is. De vrijwilliger is iemand die zelf keuzes maakt m.b.t. wat en wanneer.
- De aandacht voor welzijn verschuift van aanbod naar vraag. Lange tijd is er een vraag bij het aanbod gezocht. Het uitgangspunt wordt nu steeds meer dat via inzicht in de vraag een aanbod wordt gecreëerd. Dit principe staat al centraal binnen de zorgverlening en wordt ook actueel bij de Wmo (zie de Kanteling projecten).
- De samenleving wordt gekenmerkt door een grotere complexiteit en dynamiek. Er zijn geen simpele oplossingen voor alle problemen. Vaak kan één organisatie of instantie het probleem niet oplossen. Men spreekt van een integrale aanpak, die via netwerken en ketenvorming tot stand komt.
- Marktwerking heeft de betrekkingen tussen de gemeente, burgers en zorg- en welzijnsinstellingen doen veranderen. De aanbieders van wonen, welzijn en zorg zijn of worden ondernemingen die een zakelijke verhandelbare activiteit leveren. De business case is even belangrijk als de binding aan de lokale sociale context.

### **De veranderende rol van de gemeente;**

Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en middelen worden steeds meer gedecentraliseerd van rijk naar gemeenten. De gedachte hierachter is dat de gemeenten dichterbij de burgers staan zodat via een maatwerkanalyse van de maatschappelijke problemen op het lokale niveau, de burgers gestimuleerd en gefaciliteerd worden om de problemen aan te pakken. Ook wel Empowerment genoemd. De rol van de gemeente is die van een regisseur. Uit de praktijk blijkt dat er verschillende vormen van regisseren zijn. Hieronder staan vier scenario's, die voorkomen bij lokale overheden in verhouding tot de aansturing van de welzijnsprocessen in de gemeente;

#### Traditionele scenario

Het sturen op inhoud en proces; De gemeente maakt een programma. Daarin staan het doel, de middelen en het proces beschreven. Het aantal spelers (uitvoerders en aanbieders) is beperkt en hebben hun eigen rol. Er is weinig tot geen participatie, noch inspraak van de burgers en de gemeente heeft de touwtjes (goed) in handen.

#### Het functionele scenario

Het sturen op inhoud (de functie); De gemeente heeft een visie geformuleerd en beleidsdoelstellingen. De betrokken organisaties hebben (enige) ruimte voor

professionele inbreng bij de uitvoering. De burgers (vrijwilligers) worden niet uitgenodigd tot participatie. De Gemeente is de mentor/aanvoeder van de uitvoerders/aanbieders.

#### Het coachende scenario

Het sturen op proces; Er zijn geen inhoudelijke doelen geformuleerd, maar de richting (de strategie) is bekend. De samenwerking krijgt gaandeweg vorm. Er is veel ruimte voor maatschappelijke partners, die wisselend in aantal en samenstelling aanwezig zijn. De burgers (vrijwilligersgroeperingen) worden geïnspireerd en kunnen meedoen. De Gemeente is een coach en katalysator.

#### Het markt scenario

Geen sturing op inhoud en/of proces; Er is een situatie van diverse belangen en een grote variatie van doelen. Iedere aanbieder/uitvoerder heeft zijn eigen rol en positie en creëert zijn eigen 'marktsegment'. Er gebeurt veel maar het bereikt relatief weinig mensen. Participatie van de burgers (vrijwilligers) is wisselend en ad hoc. De gemeente stuurt via subsidiestromen en kwaliteitscriteria (aanbestedingen).

Welke rol/positie de gemeente inneemt t.a.v. de welzijnsfunctie in haar gemeente hangt van lokale actoren en factoren af. Bij een totale afwezigheid van welzijnsinitiatieven is het traditionele scenario wellicht te verkiezen boven het functionele of coachende. Een gemeente, die stuurt middels aanbestedingen en kwaliteitseisen zal zich thuis voelen in het marktscenario.

#### **De uitdaging van de Wmo**

Er is sprake van minder AWBZ en meer WMO. Een verschuiving van formele zorg naar informele zorg.

Ik noem dat zorggericht welzijn, dat over het algemeen door vrijwilligers wordt uitgevoerd en vaak erg versnipperd is. Het kenmerkt zich door het ontbreken van bureaucratie en een lage organisatiegraad. De vrijwilligers (groepen) zijn vooral uitvoerend gericht. Maar het ontbreken van voldoende expertise op strategisch en tactisch niveau gaat zich hierbij wreken.

De huidige welzijnsactiviteiten zoals het organiseren van sociale, recreatieve, educatieve groepsactiviteiten (cursus, spel, ontmoetingen, vervoer, maaltijden, klussendiensten) zijn bekende en veel voorkomende voorzieningen. Het Nieuwe Welzijn moet die basis verbinden en aansluiting geven op de georganiseerde zorg. Daarvoor is organisatie nodig en een professionele aansturing.

Bussemakers zette vijf bakens uit in haar rede op 24 september 2009 tijdens het nationale WMO-congres in de RAI. Hieronder zijn deze bakens vertaald naar een strategie en praktijkvoorbeelden.

<b>De vijf Bakens</b>	<b>Strategie</b>	<b>Praktische vertaling</b>
Welzijn Nieuwe Stijl is vraaggericht	Je kijkt daarbij altijd naar de vraag achter de vraag.  Zo nodig ga je de vraag 'ophalen'.  Schakelen en makelen.	kantelingsprojecten bij de Wmo.  Via internet is er een welzijnsboulevard voor kijken en shoppen , maar ook voor ontmoeten en nieuwe contacten maken.
Welzijn Nieuwe Stijl gaat uit van de eigen kracht van de burger en zijn omgeving	Empowerment, de gemeente is aanjager en coach	De seniorencoöperatie.  Maatschappelijke stage  Jong en Oud projecten.
In Welzijn Nieuwe Stijl ga je, als dat nodig is, direct op de problemen af.	Geen kantoorklerken of groene krokodillen.  Welzijnsgerichte zorg moet professionaliseren	Vermindering van regels en bureaucratie.  Jeugdzorg
Welzijn Nieuwe Stijl is niet vrijblijvend. Je benoemt de problemen, je definieert de oplossing en je bent resultaat gericht.	Systematisch en methodisch werken.  Plan Do Check Act.	Het werken met zorgplannen, evaluaties en casemanagement.  HKZ Kwaliteitsbeleid.
In Welzijn Nieuwe Stijl is er vooral ruimte voor de kennis en kunde van de professional, die de taal van de wijk/buurt verstaat	dichtbij, vertrouwd en herkenbaar is voor de uitvoering een succesfactor  Professionals begeleiden de vrijwilligers in hun klantcontacten.	Wijkgericht organiseren.  Huisbezoeken door soortgenoten.  Decentrale Front-offices en Zorgkruispunten.

### 3. De nieuwe welzijnsfuncties

VWS heeft een aantal basisfuncties voor ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers (informele zorg) geformuleerd. Hieronder worden zij verkort samengevat.

#### **Vertalen van Maatschappelijke Ontwikkelingen**

Om welzijnswerk gericht te kunnen ondersteunen zal de gemeente in beeld moeten hebben welke maatschappelijke ontwikkelingen van invloed zijn op het welzijn van de inwoners. Een netwerk/vergadertafel van organisaties en groepen uit de gemeente met praktische kennis en ervaring kan daarbij behulpzaam zijn. Voorbeelden van actuele onderwerpen, die op dat platform besproken kunnen worden zijn;

- Verschuiving van AWBZ naar Wmo
- Sociaal emotioneel isolement bij ouderen
- Jeugdzorg
- Inzet van maatschappelijke (school)stages in thuissituaties
- De behoefte aan Informatie (loketten)
- Spraakmakende initiatieven in buurten/wijken

#### **Verbinden en makelen**

Er is traditioneel sprake van een grote verzameling van organisaties en groepen, die zich voor het welzijn van de burgers inzetten. Het geeft veel variatie en een rijke schakering aan doelen en doelgroepen. Het verbinden van deze initiatieven moet activiteiten bij elkaar brengen. Het makelen verwijst naar elkaars expertise. De gemeenten en provincies moeten een schakelpunt vormen voor de lokale en bovenlokale (zelf regionale of landelijke) initiatieven en activiteiten. Voorbeelden hiervan zijn;

- Klankbord/achterban voor de Wmo raden.
- Het organiseren van periodiek overleg/bijeenkomsten met aanbieders van zorg- en welzijn, woningcorporaties, gemeente en zorgverzekeraars. Het opzetten van een samenhangende aanpak op bepaalde problemen (ketens). Dit overleg moet zo nodig uitgebreid worden met scholen, politie, sportverenigingen, enz.
- Het aanvragen van financiële tegemoetkomingen bij subsidiegevers, fondsen of sponsoring.
- Betrekken van het bedrijfsleven in het bijzonder de lokale bedrijven/middenstand met een buurt/wijkfunctie, die financiële en organisatorische kennis en netwerken (klantenkringen) hebben.
- Ondersteuning geven bij het accommodatiebeleid (het aanstellen van huismesters bij buurthuizen en verenigingsgebouwen) en het beter gebruiken van elkaars mogelijkheden op dit gebied.
- Een podium (welzijnsboulevard) geven aan het aanbod en de vraag.

#### **Versterken, verbreiden en verankeren.**

Vrijwilligersorganisaties en groepen/verenigingen lopen soms tegen onverwachte problemen op. Wijze raad is duur (letterlijk!) en het doorgeven van bepaalde wensen/problemen wordt vaak uitgesteld. Er zijn onvoldoende communicatiekanalen. Men weet soms van elkaars bestaan niet.

Veel vrijwilligersorganisaties hebben moeite om (bepaalde) vrijwilligers te vinden. De traditionele vrijwilligers worden ouder en nieuwe vrijwilligers hebben andere wensen en behoeften. Het is van belang dat vrijwilligers zich herkend en gewaardeerd voelen.

Voorbeelden van een aantal initiatieven;

- Bundeling van belangenbehartiging.
- Kennisontwikkeling op het gebied van Maatschappelijk Ondernemen
- Organisaties/groepen helpen bij een professionele (methodische) aanpak
- Het maken van een uniform vrijwilligersbeleid
- Het maken van een communicatieplan
- Deskundigheidsbevordering organiseren

### **Mantelzorgondersteuning**

In een samenleving waar de zorg voor kwetsbare mensen steeds meer verplaatst wordt naar de thuissituatie, is het noodzakelijk om oog te hebben voor de mensen die de zorg in de privé-situatie op zich nemen. Mantelzorgers zijn voortdurend met de zorgtaak belast en zij voelen zich vaak alleen staan in deze individuele samenleving.

Er zijn vele organisaties en groepen, die mantelzorgers ondersteunen. Er is sprake van een grote scharkering en variatie aan inzet, doelgroepen en belangen.

De verbinding tussen vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning of respijtzorg ligt voor de hand, maar het organiseren van die samenwerking moet nog plaatsvinden.

Hoewel er 'achter de schermen' veel goed werk wordt verricht door kerken, vrijwilligersgroepen, individuen en zorg- en welzijnsaanbieders, ligt er een zekere urgentie bij de volgende onderwerpen;

- Aansluiting op het landelijk onderzoek van Movisie (nulmeting prestatieveld 4).
- Aansluiting bij de barometer van Mezzo.
- Het verkrijgen van overzicht en samenhang van alle lokale initiatieven.
- Het opzetten van educatie, instructie en van deskundigheidsbevordering voor alle ondersteuners van mantelzorgers en voor de mantelzorgers zelf.
- Het in beeld brengen en coördineren van betaalde en onbetaalde respijtzorg (de Respijtwijzer).

Hieronder staan enkele voorbeelden van Welzijn Nieuwe Stijl conform de basisfuncties. Het is daarbij vooral zaak om aansluiting te zoeken bij bestaande activiteiten en initiatieven. De gemeente heeft hierin een faciliterende taak en is de regisseur.

Basisfunctie vrijwilligers	Voorbeelden
Vertalen maatschappelijke ontwikkelingen	Maatschappelijke stages, inburgering, arbeidsreïntegratie inschakelen bij de uitvoering van de informele zorg De zelfredzaamheid bevorderen (De seniorencöoperatie) Stimuleren van nieuwe vormen van vrijwilligerswerk (Jong & Oud projecten)
Verbinden en makelen	Een fysiek loket en spreekkamer per woonkern (dichtbij en vertrouwd) met digitale informatie voorziening. Het manifest maken van de behoefte en de aanpak. De vraag achter de vraag; De cliënt, met de vraag naar een rolstoel wordt doorverwezen naar de ouderenadviseur om over zijn eenzaamheidsproblemen te praten.
Versterken	Organiseren van de backoffice. Professionele zorg en Welzijn verzorgen de dagopvang van ouderen met oriëntatieproblemen Organisatieadvies aan (nieuwe) vrijwilligersorganisaties Deskundigheidsbevordering gemeentebreed
Verbreiden	Continu publicitaire aandacht in media voor vrijwilligerswerk Opzetten van een welzijnsboulevard Deelnemen aan kennisuitwisseling op regionaal of provinciaal niveau (Schakelpunt)
Verankeren	Lokale bijstand aan de opzet en uitvoering van verenigingen en stichtingen Inkaderen van budgetten, verantwoordelijkheden en bevoegdheden Evaluatie opgedane ervaring en doorgeven leermomenten Vrijwilligers laten deelnemen aan trainingen en cursussen
Basisfuncties mantelzorg	voorbeelden
Informatie	Communicatieplan (het continu aanbieden van informatie) Mantelzorg loket (per wijk/buurt) met digitale informatie (website) Onderzoek en publicatie (nieuwsbrief)
Advies en	Consulten en (signalerende) huisbezoeken



begeleiding	Helpen met het opbouwen en onderhouden van een cliëntgebonden netwerk (De mantelzorg hulpkring)
Emotionele steun	Sociale huisbezoeken (vriendendienst, maatje) Lotgenoten groepen (Mantelzorgcafé)
Educatie	Informatie over de ziekte (symptomen en het omgaan daarmee) voor mantelzorgers en vrijwilligers Til- en transfer technieken, gebruik hulpmiddelen voor mantelzorgers en vrijwilligers Onder de aandacht brengen van werkgevers
Praktische hulp	Klussendienst Thuisadministratie Boodschappen- en keukendienst Kinderopvang
Respijtzorg	Begeleid vervoer Thuisoppas Logeermogelijkheden Tijdelijke Opname Plaatsen
Financiële tegemoetkoming	Fiscale regelingen Hulp bij PGB Werknemers regelingen Bijzondere bijstand
Materiële hulp	woningaanpassing, mantelzorgwoning/-kamer parkeerpas hulpmiddelen (praktisch en ICT)

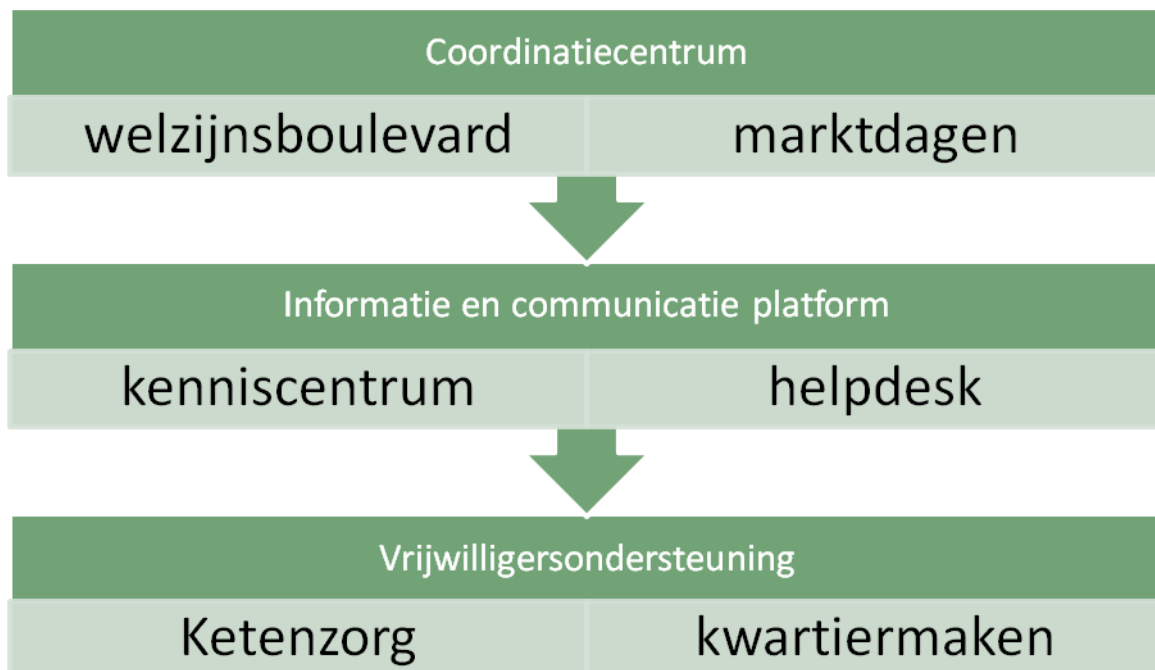
## 4. Georganiseerd Welzijn op lokaal niveau

Elke gemeente zou moeten streven naar één professionele organisatie voor zorggericht welzijn met kernvaardigheden, zoals het coördineren, communiceren en ondersteunen. Daarbij kan de gemeente een broedkamer zijn voor antwoorden op nieuwe vragen en zorgen voor kruisbestuiving van samenwerkende verenigingen en stichtingen.

De kernvaardigheden kunnen als volgt worden samengevat;

- Het bij elkaar brengen van initiatieven en activiteiten op een platform (welzijnsboulevard)
- Het in contact brengen van het aanbod van. woon- zorg- en welzijnsaanbieders met groepen die van het aanbod gebruik willen maken (marktdagen)
- Een platform van kennis, praktijkvoorbeelden, gekoppeld aan maatschappelijke ontwikkelingen (kenniscentrum)
- Het mobiliseren en ondersteunen van vrijwilligersgroeperingen (helpdesk)
- Het faciliteren van een samenhangende aanpak door de samenwerking van verschillende groepen en organisaties. (ketenzorg)
- Het manifesteren van de problemen van kwetsbare groepen en het voorbereiden van een mogelijke aanpak (kwartiermaken)

Deze vaardigheden moeten een plaats krijgen in een organisatie, die daartoe is uitgerust. Hieronder volgen mogelijke onderdelen van zo'n organisatie. In het laatste hoofdstuk (beleidsplan) worden de onderdelen (of afdelingen) vertaald naar hoofdactiviteiten.



## **Verantwoordelijkheid en financiering**

De gemeente en provincie zijn de eerst aangewezenen voor het financiële draagvlak. De woningbouwvereniging heeft ook baat bij gezonde en vitale wijken en willen vanuit hun missie investeren in de maatschappelijke infrastructuur. In eerste instantie doen zij dit door het beschikbaar stellen van ruimtelijke voorzieningen.

De derde aandeelhouder is het zorgkantoor. Ten eerste omdat zij bij de verschuiving van professionele zorg (AWBZ, Zorgkantoor) naar Wmo (informele zorg) goed zicht willen hebben op de mogelijkheden van zorggericht welzijn. Op de tweede plaats om dat mantel- en respijtzorg veel AWBZ zorg voorkomt.

De voorkeur gaat naar een structurele vorm van financieren, in ieder geval voor een termijn van vier jaar, omdat het voor het coördineren van welzijnsactiviteiten, het bekendheid krijgen als kenniscentrum en helpdesk en het opzetten en het functioneren van informatieloketten deze tijd nodig heeft voor een goede kans van slagen.

Bepaalde onderdelen van welzijn kunnen in projectvorm georganiseerd worden en zijn incidenteel te financieren. Die activiteiten vallen vooral onder de ondersteuning van vrijwilligersactiviteiten (ketenzorg en kwartiermaken). Actueel is de dreiging van sociaal-emotionele isolement van ouderen en/of de burgers die niet langer AWBZ geïndiceerd worden voor begeleiding. Daarvoor zijn aparte business cases te maken, waarbij alleen de voorbereiding en organisatieopzet door projectsubsidie bekostigt wordt.

## **5. Hoofdpijnen implementatieplan**

Missie;

Welzijn Nieuwe Stijl (WNS) is het platform en schakelpunt tussen de aanbieders van zorg- en welzijn, de gemeente en financiers. WNS samenwerking mogelijk op uitvoerend, tactisch en strategisch niveau van alle bestaande activiteiten en op het gebied van zorggericht welzijn. Vanuit een neutrale en onafhankelijke positie is de organisatie een radar en vliegwiel van een groot aantal Wmo interventies.

Visie;

Om mensen in staat te stellen hun zelfstandigheid en redzaamheid zo lang mogelijk te bewaren moet de samenwerking tussen vrijwilligers en professionals worden ondersteund en dient de sociale samenhang en wederkerigheid te worden georganiseerd

## Strategie;

Welzijn nieuwe stijl moet allereerst aansluiting zoeken bij de bestaande vormen en activiteiten. Het daarna te volgen traject kent drie stappen;

- ✓ Vorm netwerken rondom de grote problemen en vraagstukken in de wijk/ buurt, stad, regio.
  - ✓ Organiseer vraagsturing
  - ✓ Ga op uitvoerend niveau samenwerken (zorgketens)
- 
- Vanuit een intentieverklaring met de belanghebbers (stakeholders) en shareholders (aandeelhouders) naar samenwerkingsafspraken.
  - Van een minimum variant naar een zelfstandige en onafhankelijke projecten.
  - Van een initiatiefgroep naar een rechtspersoon (voorkeur coöperatie).

Ambities	Doelgroepen	Doelstelling	Acties
Bevorderen van overleg en communicatie door het vormen van een samenwerkingsverband	Welzijnaanbieders, zorginstellingen, gemeente, woningbouwverenigingen en zorgkantoor	Vorming van een platform, deelnemersraad of een vereniging met alle stakeholders en shareholders	Alle activiteiten van vrijwilligers in beeld brengen en vertegenwoordigers uitnodigen voor (oprichtings) conferentie
Verbinden van formele en informele zorg en welzijn (welzijnsboulevard)	Organisaties op het gebied van wonen, zorg en welzijn	Overzicht en inzicht geven aan gemeente en inwoners over alle formele en informele zorg	Onderzoek, Inventariseren en registreren, signaleren en rapporteren  Faciliteren en onderhouden van netwerken
Coördinatie en versterken van alle initiatieven	Inwoners, wijken/buurtten Welzijnsaanbieders en financiers en gemeenten  Middenstand, scholen, politie enz.	Bekendheid geven  Vraag en antwoord verbinden. Stimuleren van nieuwe initiatieven	Communicatieplan en PR opzetten en implementeren  Aanstellen coördinator  Faciliteren en onderhouden van zorg- en welzijnketens
Opzet en implementatie vrijwilligersbeleid	Zorg- en welzijnaanbieders gemeente en vrijwilligers	Ondersteuning geven aan werving, begeleiding, beloning en scholing	Maken van protocollen en procedures  Vorbereiden, bespreken, vaststellen en implementeren van een handboek
Zorg dragen (beheren) voor (van) ruimtelijke voorzieningen.	Informele groepen, welzijnaanbieders en woningbouwverenigingen	Accommodatiebeleid maken en het beheer regelen	Onderzoek, beleidsformulering en vaststelling, taaktoedeling
Opzet en implementatie ondersteuningspunten	Wijkbewoners  Eenzame ouderen  Mantelzorgers	Service- en ontmoetingspunten  Zorgsteunpunten	Kwartiermaken, begeleiden en overdragen

## Bijlage; prestatievelden Wmo

1. het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten
2. op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers
5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem
6. het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer
7. het bieden van maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen
9. het bevorderen van verslavingsbeleid