

Programma 1 Sociaal krachtig Winterswijk



gemeente
Winterswijk

Inleiding

Volksgezondheid, maatschappelijke ondersteuning en jeugd

In het programma 'Sociaal krachtig Winterswijk' geven we een toelichting op de beleidsvelden volksgezondheid, maatschappelijke ondersteuning en jeugd.

Iedereen doet mee!

Deze ambitie vertalen we in dit programma naar het realiseren van vitaliteit en gezondheid. Dit doen we door om te kijken naar elkaar. We zorgen dat iedereen kan meedoen. Daarnaast worden uitdagingen samen opgepakt en versterken we de sociale binding. We werken aan gelijke kansen voor ieder kind. Alle kinderen moeten veilig, gezond en kansrijk in Winterswijk kunnen opgroeien.

Zorg voor wie het nodig heeft

We vinden het belangrijk dat onze inwoners gezond en energiek zijn en zelf regie kunnen nemen op gezondheid en geluk. Met preventie richten we ons op factoren die van invloed zijn op gezondheid en welzijn. Jongeren hebben de toekomst, voor ouderen zijn goede fysieke en sociale structuren belangrijk.

Beschikbare voorzieningen

We beheersen de kwaliteit van zorg en de uitgaven voor jeugdzorg en WMO. Daarnaast moet samenwerking tussen betrokken partijen leiden tot een beter afgestemd aanbod. We zien het SKB als een onmisbare schakel in dit zorgaanbod voor de regio. Ook blijft Winterswijk zijn verantwoordelijkheid nemen voor de opvang van vluchtelingen. Het asielzoekerscentrum is een voorbeeld voor de rest van Nederland.

1.1 Volksgezondheid

Ambitie

We vinden het belangrijk dat iedere inwoner volwaardig mee kan doen in onze samenleving. We willen dat zij gezond en energiek zijn en zelf de regie kunnen nemen op gezondheid en geluk. De regio is voorzien van een volwaardig aanbod, waaronder ook het ziekenhuis. Het zorgaanbod is op elkaar afgestemd.

Relevante documenten:

- Beleidsplan sociaal domein 'Meedoen in Winterswijk'.
- Regionaal preventieakkoord 'Gezondheid en Geluk voorop in de Achterhoek'.
- Regionale nota gezondheid 'Samen langer gelukkig en gezond leven in de Achterhoek'.

Doelstellingen

Om gezondheid en geluk te bevorderen bieden we signalerende en preventieve activiteiten die van invloed zijn op gezondheid en welzijn. Het regionaal preventieakkoord is onze leidraad.

Activiteiten

Deelname regionaal preventie akkoord

We zijn sinds 2020 aangesloten bij het regionale preventieakkoord 'Gezondheid en Geluk voorop in de Achterhoek' (2020-2030). Speerpunten zijn: bewegen, Achterhoek Rookvrij, minder overmatig alcoholgebruik, middelengebruik bespreekbaar maken, gezonde voedingskeuzes, 'Iedereen doet mee' en de basis op orde. Bij deze speerpunten horen activiteiten en campagnes die dit alles onder de aandacht brengen van onze inwoners.

Kwaliteit (toelichting)

Sinds januari 2023 is het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) ondertekend door gemeenten, GGD'en, zorgverzekeraars en het ministerie van VWS. Zij zetten gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis. Het GALA beoogt preventie op een hoger plan te tillen, zodat onze inwoners gezonder blijven en zorgkosten beheersbaar blijven. Het GALA zet breed in; het lokale preventieakkoord maakt deel uit van het GALA en vervalt als afzonderlijk beleidsdocument. Winterswijk onderschrijft de doelen van het GALA en het overgrote deel van de huidige preventie-inzet sluit hierop aan. Onze speerpunten zijn: veerkracht en weerbaarheid 0-100, leefstijl 0-100 en opvoeding.

In 2025 werken we nog steeds aan het GALA met behulp van de subsidie. Deze vragen we aan bij het ministerie van VWS voor 2023-2026. Een deel van de GALA-middelen wordt ook ingezet voor regionale coördinatie op de ketenaanpakken: Obesitas kinderen, Obesitas volwassenen, Valpreventie, Kansrijke start en Welzijn op recept. We zijn in 2025 volop bezig met het vormgeven van de lokale ketenaanpakken Obesitas kinderen, Obesitas volwassenen en Valpreventie, met ondersteuning van de GGD NOG.

GALA hangt samen met het Integraal Zorgakkoord (IZA), vanuit die gelden zetten we in de Achterhoek regionaal in op preventie. In het Regioplan Achterhoek stellen de Achterhoekse zorgpartijen, gemeenten, zorgverzekeraar Menzis en andere maatschappelijke organisaties vast wat de belangrijkste opgaven zijn op basis van de uitgangspunten in het Integraal Zorgakkoord (IZA). Regionale samenwerking en gezamenlijke aanpak zijn nodig om de zorg toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief hoog te houden.

Kwaliteit (indicator)**Tijd (toelichting)**

GALA loopt van 2023 tot en met 2026.

Tijd (indicator)**Uitvoeren projectplan in het kader van het GALA (gezond en actief leven akkoord)**

We geven uitvoering aan het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Dit programma focust op preventie en gezondheid via sport en beweging, gezondheid en het versterken van de sociale basis. Gemeenten, de GGD, zorgverzekeraars en het ministerie maken onderdeel uit van het akkoord.

Kwaliteit (toelichting)

Momenteel wordt uitvoering gegeven aan het projectplan in het kader van GALA 2023 tot en met 2026. Dit plan wordt gefinancierd door de Specifieke Uitkering GALA (SPUK GALA). Omdat de bestaande preventieve activiteiten in Winterswijk een goede aansluiting hebben bij de doelen van het GALA, wordt een groot deel van de bestaande preventieve activiteiten hiermee gefinancierd. De resterende middelen worden ingezet op nieuwe initiatieven voor o.a. valpreventie.

Kwaliteit (indicator)**Tijd (toelichting)**

Het uitvoeringsplan GALA bestaat uit verschillende onderdelen. Deze lopen tot 2026.

Tijd (indicator)



Doelstellingen

We sturen op behoud van zorgaanbod en voorzieningen.

Activiteiten

Lobby voor het behoud van het SKB

Het SKB is onmisbaar in het zorgaanbod van Winterswijk en de regio. Daarom zetten we ons tot het uiterste in om een volwaardig ziekenhuis te behouden.

Kwaliteit (toelichting)

Wij zetten, middels lobby en het gebruik van politieke lijnen richting Den Haag en andere betrokken partijen, in op het behoud van het SKB als een volwaardig ziekenhuis. De regionale rol/functie en het belang van het behoud van het SKB blijven we onder de aandacht brengen. Dit om de nabijheid en de kwaliteit van zorg voor inwoners in de Oost-Achterhoek voor de toekomst te borgen.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

Dit is een continu proces.

Tijd (indicator)



Indicatoren

- Hoe ervaren inwoners hun gezondheid/kwaliteit van leven? (Bron: CBS)
- Damping van de stijging van het aantal chronisch zieken. (Bron: CBS)

Risico's

- De invloed van de gemeente op het behoud van voorzieningen zoals het SKB, is veelal beperkt tot lobby.
- Preventie: bij een nieuwe aanpak zijn de effecten vooraf niet altijd zeker.

1.2 Maatschappelijke ondersteuning

Ambitie

We zetten in op een goede fysieke en sociale infrastructuur, waarbij zorgplicht, een dekkend zorglandschap en een minimale sociale basis uitgangspunten zijn.

Daarnaast hebben we zorg ingekocht die kwalitatief goed en betaalbaar is en die stimuleert tot zorginnovatie en samenwerking.

Relevante documenten:

- Beleidsplan 'Meedoen in Winterswijk'.
- Integrale Verordening sociaal domein.
- Samen aan het Stuur (integrale samenwerking sociaal domein).
- Beoordelingskader Wonen met zorg.

Doelstellingen

We zorgen voor een sterke sociale basis met laagdrempelige voorzieningen en streven naar het normaliseren van de hulp van onze inwoners.

Activiteiten

Realisatie overgang beschermd wonen

Voor Opvang en Bescherming verschuiven er taken van centrumgemeente Doetinchem naar lokale gemeenten. In eerste instantie worden we verantwoordelijk voor de cliënten beschermd wonen. Hiermee wordt de beweging van beschermd wonen naar een beschermd thuis en dus een inclusieve samenleving, verder vormgegeven.

Kwaliteit (toelichting)

De overgang van taken en budgetten van centrumgemeente naar lokale gemeenten is weer uitgesteld. Nu tot 2026. De decentralisatie is een volgende stap in de beweging van beschermd wonen naar een beschermd thuis. Concreet betekent dit besluit dat alle gemeenten vanaf 2026 voor nieuwe cliënten de middelen voor beschermd wonen ontvangen op basis van een objectief verdeel- en ingroeimodel. In aanloop naar de invoering van het woonplaatsbeginsel per 2026, voeren de Achterhoekse gemeenten al wel zelf de toegang uit voor beschermd wonen. Dit doen we in samenwerking met de centrumgemeente Doetinchem. Het doel is om zoveel mogelijk in te kunnen zetten op beschermd thuis.

Inwoners met GGZ-problematiek blijven steeds langer thuis wonen, soms zonder passende ondersteuning (zorgmijders). De complexiteit van problematiek op het gebied van Veiligheid en Zorg in relatie tot de Wet verplichte ggz neemt hierdoor toe.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De decentralisatie is uitgesteld tot 2026. De planning wordt aangepast aan de besluitvorming van het Rijk. Het onderwerp lijkt echter vooralsnog stil te liggen. Invoering per 2026 is derhalve onwaarschijnlijk. Thans wordt daarom het "regionaal convenant Opvang en Bescherming 2022-2026", met daarin de samenwerkings- en financiële afspraken met de centrumgemeente over de lokale toegang) op dit moment geëvalueerd en aangepast.

Tijd (indicator)



Arbeidsmatige dagbesteding is een algemene voorziening

Samen met Fijnder werken we toe naar een arbeidsmatige dagbesteding voor cliënten die niet meer leerplichtig zijn en de pensioengerechtigde leeftijd nog niet hebben bereikt.

Kwaliteit (toelichting)

Het bestuur van Fijnder heeft besloten te stoppen met het aanbieden van arbeidsmatige dagbesteding als algemene voorziening op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Uit de evaluatie is namelijk gebleken de inwoner meer gebaat is bij een op maat gemaakt traject, omdat inwoners verschillen in interesse en behoeften hebben.

Wel blijft het mogelijk om onze inwoners een maatwerkvoorziening aan te bieden. In

gesprek met de inwoner zal het traject op basis van de huidige dienstverlening en infrastructuur van Fijnder worden vormgegeven. De kosten komen dan (blijvend) ten laste van de Wmo.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

Deze activiteit is stopgezet met ingang van oktober 2024.

Tijd (indicator)



Inloopvoorzieningen als algemene voorziening doorontwikkelen

Voor kwetsbare inwoners is een goede fysieke én sociale infrastructuur belangrijk om langer zelfstandig en gezond thuis te kunnen wonen. Goede inloopvoorzieningen leveren een belangrijke bijdrage aan ontmoeting en het voorkomen van eenzaamheid.

Kwaliteit (toelichting)

De beweging naar algemene voorzieningen is een belangrijk aspect van het sociaal domein, waarbij we streven naar toegankelijke en passende ondersteuning voor onze inwoners. In onze visie hebben we dit ook zo opgenomen en we werken dit nader uit in de uitvoeringsagenda. In 2025 onderzoeken we hoe we het aanbod van inloopvoorzieningen kunnen verbreden, zodat we nog meer een verschuiving van maatwerk naar algemeen kunnen realiseren.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De beweging en doorontwikkeling is een continu proces.

Tijd (indicator)



Actualiseren van de visie voor het sociaal domein

We werken aan een visie voor het sociaal domein. Daarna volgt de visie op de positionering en werkwijze van de lokale toegang tot het sociaal domein (onder andere De Post).

Kwaliteit (toelichting)

Het sociaal domein is geëvalueerd. Daarna is een nieuwe, geactualiseerde visie opgesteld. Voor het zomerreces wordt de uitvoeringsagenda vastgesteld. De actualisatie van de visie van De Post en de toegang wordt hierin meegenomen. Het voorstel is om de uitvoering en samenwerking af te stemmen op dat wat voor het behalen van onze doelen (zoals die in de nieuwe visie worden vastgesteld) het meest optimaal is.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De visie sociaal domein is in januari 2025 door de raad vastgesteld. Inmiddels is gestart met het opstellen van het uitvoeringsprogramma. Dit wordt voor het zomerreces afgerond.

Tijd (indicator)



Doelstellingen

Zorgkosten beheersbaar houden

Activiteiten

Monitoren resultaten nieuwe inkoop Wmo

We ontwikkelen een monitoringssysteem voor Wmo- en jeugdhulp. Zo werken we aan een 'real time dashboard' om een beter inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de kosten van indicaties.

Kwaliteit (toelichting)

Regionaal zijn afspraken gemaakt over de wijze van monitoring van de resultaten van onze transformatiedoelen, en de manier waarop wij hiervan een lerende cyclus kunnen maken. Op deze manier doen we meer recht aan onze gezamenlijke verantwoordelijkheid voor Wmo- en jeugdhulp. Het eerste concept van de monitor is gepresenteerd. Voor de gezamenlijke evaluatie tussen cliënt, zorgaanbieder en gemeente is een pilot gestart.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De monitor wordt in 2025 verder uitgebouwd naar alle gemeenten en zorgaanbieders. De monitor zal rond de zomer gereed zijn.

Tijd (indicator)



Instroom tweedelijns Wmo beperken

Als gemeente willen we meer sturing op de uitgaven voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), onder andere huishoudelijke hulp en zorg voor ouderen. De standaardindicatie voor hulp bij huishouden is twee uur.

Kwaliteit (toelichting)

In 2025 zetten we de reeds ingezette daling van het gemiddelde aantal uren huishoudelijke hulp aan de hand van het normenkader voort. Daarnaast willen we, daar waar mogelijk, meer inzetten op het versterken van het fysieke vermogen van de inwoner, waardoor minder ondersteuning nodig is. Dit gaan we doen door een beweeginterventie in te zetten vanuit de Wmo, in plaats van overnemende ondersteuning. Deze interventie richt zich specifiek op het fysieke functioneren van de inwoner, waardoor de zelfredzaamheid, onafhankelijkheid en sociale contacten toenemen. In april is de eerste groep gestart met deze beweeginterventie. De effecten van deze interventie worden komende tijd gemonitord.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

Het verlagen van het gemiddelde aantal ingezette uren is een continu proces. De beweeginterventie is in het eerste kwartaal 2025 geïmplementeerd en de eerste groep is gestart.

Tijd (indicator)



We zetten in op zorgvernieuwing en de toepassing van innovatieve concepten

Samen met andere partijen werken we aan een transformatie van de zorg.

Kwaliteit (toelichting)

Transformatie van de zorg houdt onder meer in dat we in de inkoopsystematiek hebben opgenomen dat zorgaanbieders ruimte hebben om te innoveren en hiertoe worden gestimuleerd. In de nieuwe inkoop is dit eveneens een belangrijk onderwerp. Ook nu zijn we met aanbieders in gesprek over innovatie en transformatie. Hiermee gaan we de transformatie een impuls geven.

In onze nieuwe visie sociaal domein die uitgevoerd gaat worden vanaf 2025, is innovatie van de zorg eveneens een belangrijk onderwerp.

Ook andere partijen stimuleren we om samen met ons te innoveren. Hierbij is ook aandacht voor onze eigen uitvoering van zorg.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

Dit is een voortdurend proces.

Tijd (indicator)



Indicatoren

- Het aantal geïndiceerde uren voor hulp bij huishouden daalt.
- Stabilisatie en waar mogelijk daling van het aantal cliënten dat begeleiding ontvangt in het kader van de Wmo.

Risico's

Voor zorgvernieuwing en het beïnvloeden van de in- en doorstroom zijn we mede afhankelijk van (keten)partners.

1.3 Jeugd

Ambitie

Gelijke kansen voor ieder kind. Alle kinderen moeten veilig, gezond en kansrijk in Winterswijk kunnen opgroeien.

Relevante documenten:

- Beleidsplan sociaal domein 'Meedoen in Winterswijk'.
- Integrale Verordening sociaal domein.
- Samen aan het stuur (integrale samenwerking sociaal domein).

Doelstellingen

Door de zorg zoveel als mogelijk te normaliseren, beperken we de instroom in geïndiceerde voorzieningen

Activiteiten

Instroom van jeugdige cliënten naar tweedelijnszorg neemt af

We treffen een aantal maatregelen om de instroom in de jeugdzorg te beperken.

Kwaliteit (toelichting)

In 2025 werken we aan verschillende mogelijkheden om de instroom in de jeugdhulp te verminderen, door het verkorten van zorgtrajecten en een snellere uitstroom waar dat verantwoord is. Waar mogelijk zoeken we oplossingen in het preventieve veld en maken we geen gebruik van geïndiceerde zorg. We zetten in op het inrichten van een lokale regietafel waar partners samen naar de beste oplossing voor de jeugdige zoeken.

Daarnaast hebben gemeenten, naar aanleiding van de Hervormingsagenda Jeugd, de taak om zelf ook zwaardere en langdurige hulp te gaan bieden. Daarom onderzoeken we welke vormen van jeugdhulp we zelf kunnen bieden en wat dat van onze organisatie vraagt. Dit sluit aan bij de uitvoeringsagenda van de visie Wij Winterswijk en wordt uitgewerkt in een projectplan.

Samen met maatschappelijke organisaties bieden we jongeren in 2025 programma's aan om hun mentale veerkracht te vergroten zodat ze weerbaarder worden. Dit wordt groepsgericht aangeboden zodat ze ook elkaar te kunnen stimuleren en versterken. Het functioneren van het echtscheidingsloket is inmiddels onder de loep genomen, mede omdat complexe echtscheidingen een belangrijke oorzaak zijn van problematiek bij jeugdigen. In circa 70% van de jeugdbeschermingszaken speelt een complexe echtscheiding een rol. Het echtscheidingsloket kan zowel door de ouders als door de kinderen van gescheiden ouders benaderd worden. We streven ernaar het echtscheidingsloket meer bekendheid en een actievere rol te geven.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

Het beperken van de instroom in de jeugdhulp vraagt meerdere jaren.

Tijd (indicator)



Opvangvoorziening voor kinderen met een zorgvraag

De opvang voor kinderen met een zorgvraag is gestart met het zoeken naar een oplossing voor de groep kinderen tussen de acht en twaalf jaar met een zorgvraag. Er is een pilot geweest voor buitenschoolse opvang (bso) voor alle kinderen met en zonder zorgvraag.

Kwaliteit (toelichting)

De inclusieve buitenschoolse opvang (bso) is een voorliggende voorziening waar ook kinderen met een zorgvraag terecht kunnen voor opvang. De inclusieve bso is in de Hervormingsagenda Jeugd opgenomen als goed voorbeeld van een voorliggende voorziening waarmee kosten op tweedelijns zorg bespaard kunnen worden. Om de kwaliteit te borgen wordt ambtelijk gewerkt aan een voorstel voor een subsidieregeling voor de inclusieve bso.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De subsidieregeling wordt voor het zomerreces aan het college aangeboden ter vaststelling.

Tijd (indicator)



Hervormingsagenda Jeugd

Het doel van de Hervormingsagenda Jeugd is om de kwaliteit en effectiviteit van de jeugdzorg te verbeteren en de kosten te beheersen. Hiervoor zetten we in op preventie en stevige lokale teams.

Kwaliteit (toelichting)

In de Hervormingsagenda Jeugd is afgesproken dat de Jeugdwet wordt ingeperkt. Jeugdhulp moet beschikbaar zijn voor jeugdigen met zware, complexe problematiek. Lichte problematiek moet dan worden opgelost in het voorliggende veld en door middel van preventie. Deze opdracht is verwerkt in de visie Wij Winterswijk en is geconcretiseerd in de uitvoeringsagenda van de visie. We zijn in het voorjaar gestart door te onderzoeken hoe we de sociale basis en de gemeentelijke toegang tot ondersteuning kunnen versterken. Daarnaast onderzoeken we welke hulp we zelf kunnen bieden en welke organisatie daar bijpast.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De uitvoering van de Hervormingsagenda Jeugd vraagt meerdere jaren.

Tijd (indicator)



Doelstellingen

Om zorgkosten te beheersen en het zorgaanbod beter af te stemmen, sturen we met de inkoop op zorgvernieuwing met behoud van kwaliteit en op partnerschap met onze zorgaanbieders.

Activiteiten

Monitoren resultaten nieuwe inkoop jeugd

We evalueren en monitoren de inkoop van Wmo- en jeugdhulp.

Kwaliteit (toelichting)

Regionaal zijn er afspraken gemaakt over de wijze van monitoring van de resultaten van onze transformatiedoelen, en de manier waarop wij hiervan een lerende cyclus kunnen maken. Op deze manier doen we meer recht aan onze gezamenlijke verantwoordelijkheid voor Wmo- en jeugdhulp. Het eerste concept van de monitor is gepresenteerd. Voor de gezamenlijke evaluatie tussen cliënt, zorgaanbieder en gemeente is een pilot gestart.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

In 2025 wordt de pilot verder uitgebouwd naar alle gemeenten en zorgaanbieders. De monitor zal rond de zomer van 2025 gereed zijn.

Tijd (indicator)



Doelstellingen

Zorgen dat ouders goed voor hun kinderen kunnen zorgen

Activiteiten

Inzet Preventie Platform Jeugd

Om ouders te ondersteunen, biedt het Preventie Platform Jeugd (PPJ) hulp op het gebied van (opvoedings)ondersteuning en preventie. Het PPJ ontwikkelt preventieprogramma's voor verschillende (opvoedings)thema's, zoals kind en armoede, kind en scheiding, omgaan met alcohol en drugs, weerbaarheid en veerkracht.

Kwaliteit (toelichting)

In april 2023 is een onderzoek gestart naar het functioneren van het Preventie Platform Jeugd (PPJ). Dit omdat het PPJ ooit als pilot is gestart en we kritisch moeten (blijven) kijken of het PPJ op de huidige manier doorgaat of dat aanpassingen gewenst zijn.

Dit onderzoek is inmiddels afgerond. Daaruit bleek dat de doelen voor het effectief inzetten van jeugdpreventie voor een groot deel worden bereikt. Op het onderdeel 'bereik' (deelname) zijn er nog aandachtspunten: de zichtbaarheid en laagdrempeligheid behoeft verbetering. Ook in de uitvoering en samenwerking met professionals liggen nog verbeterpunten, met name in de samenwerking met het onderwijs.

Naar aanleiding van de aandachtspunten is er op hoofdlijnen een nieuwe structuur vastgesteld. Inmiddels hebben de vier deelnemende gemeenten een overeenkomst ondertekend waarin onder meer de nieuwe structuur is vastgelegd. Zo wordt de functie van projectleider vervangen door een coördinator. Deze krijgt de taak om de kwaliteit en effectiviteit te monitoren en te optimaliseren. Ook moet de coördinator de zichtbaarheid vergroten zodat meer jeugd wordt bereikt. Daarnaast zijn de werkgroepen afgeschaft omdat we ons minder willen richten op het ontwikkelen van nieuw aanbod maar meer op de bestaande preventie; we willen deze zo dicht mogelijk bij de jeugd brengen (scholen).

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

In 2025 staat de nieuwe structuur.

Tijd (indicator)



Indicatoren

- Beheersbaar krijgen van de instroom voor geïndiceerde jeugdhulp.

Risico's

- We zijn mede afhankelijk van zorgorganisaties voor de kwaliteit, innovatie en in-, door- en uitstroom.
- We hebben een beperkte invloed op de doorverwijzing naar geïndiceerde zorg door externe doorverwijzers, zoals huisartsen.
- Preventie: bij een nieuwe aanpak zijn de effecten vooraf niet altijd zeker.

Financiële afwijkingen programma 1

Baten en Lasten

Bedragen x €1.000

Exploitatie	Begroting 2025	Mutaties Prognose 2 2024	Mutaties Jaarrekening 2024	Stand voor Prognose 1 2025	Mutaties Prognose 1 2025	Prognose 1 2025
Baten						
1.1 Volksgezondheid						
7.1 Volksgezondheid	342	0	145	487	14	501
1.2 Maatschappelijke ondersteuning						
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	13.877	0	0	13.877	26	13.902
6.21 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen WMO	0	0	50	50	30	80
6.60 Hulpmiddelen en diensten (WMO)	8	0	0	8	0	8
6.714 Overige maatwerkarrangementen (WMO)	243	0	0	243	0	243
Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning	14.128	0	50	14.178	56	14.233
Totaal Baten	14.469	0	195	14.664	70	14.734
Lasten						
1.1 Volksgezondheid						
7.1 Volksgezondheid	1.869	0	145	2.014	20	2.033
1.2 Maatschappelijke ondersteuning						
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	15.236	0	121	15.357	82	15.439
6.21 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen WMO	576	0	50	626	70	696
6.23 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen Integraal	1.223	0	0	1.223	-25	1.198
6.60 Hulpmiddelen en diensten (WMO)	1.121	0	0	1.121	0	1.121
6.712 Begeleiding (WMO)	5	0	0	5	0	5
6.714 Overige maatwerkarrangementen (WMO)	7.956	0	0	7.956	0	7.956
6.791 PGB WMO	270	0	0	270	0	270
6.811 Beschermd wonen (WMO)	47	0	0	47	0	47
6.91 Coördinatie en beleid WMO	857	0	0	857	0	857
Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning	27.291	0	171	27.462	127	27.590
1.3 Jeugd						
6.22 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen Jeugd	411	0	0	411	100	511
6.751 Jeugdhulp ambulant lokaal	355	0	0	355	13	368
6.752 Jeugdhulp ambulant regionaal	4.555	0	0	4.555	-13	4.541
6.762 Jeugdhulp met verblijf regionaal	4.870	0	0	4.870	0	4.870
6.763 Jeugdhulp met verblijf landelijk	126	0	0	126	0	126
6.792 PGB Jeugd	88	0	0	88	0	88
6.821 Jeugdbescherming	583	0	0	583	0	583
6.822 Jeugdreclassering	55	0	0	55	0	55

Exploitatie	Begroting 2025	Mutaties Prognose 2 2024	Mutaties Jaarrekening 2024	Stand voor Prognose 1 2025	Mutaties Prognose 1 2025	Prognose 1 2025
6.92 Coördinatie en beleid Jeugd	766	0	0	766	0	766
Totaal 1.3 Jeugd	11.808	0	0	11.808	100	11.908
Totaal Lasten	40.968	0	316	41.284	247	41.531
Onttrekkingen						
1.2 Maatschappelijke ondersteuning						
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	0	0	0	0	0	0
6.811 Beschermd wonen (WMO)	0	0	0	0	89	89
Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning	0	0	0	0	89	89
Gerealiseerd resultaat	-26.499	0	-121	-26.620	-88	-26.708

Volksgezondheid

Er zijn geen mutaties > € 50.000 geweest.

Maatschappelijke ondersteuning

De verhoging van de baten met € 56.000 wordt grotendeels als volgt verklaard:

- Hogere baten Dorpendeal Meddo € 30.000 V
- Hogere baten Onderwijsroute € 25.000 V

Vanuit de Provincie ontvangen we in 2025 ook een deel van de subsidie voor de Dorpendeal Meddo.

Het Rijk heeft voor 2025 een bedrag beschikbaar gesteld van € 25.000 voor de Onderwijsroute. Het betreft hier een specifieke uitkering (SPUK).

De verhoging van de lasten met € 127.000 wordt grotendeels als volgt verklaard:

- Hogere lasten Onderwijsroute € 25.000 N
- Hogere lasten Dorpendeal Meddo € 65.000 N
- Hogere lasten Mantelzorgers € 35.000 N

Voor de Onderwijsroute hebben we ook in 2025 een SPUK ontvangen. Uitgangspunt bij een SPUK is dat de inkomsten en uitgaven budgetneutraal in de begroting worden opgenomen.

De subsidie voor de Dorpendeal Meddo wordt ook in 2025 voor een deel uitbetaald. Voor het beschikbaar stellen van het mantelzorgcompliment aan het eind van het jaar is een aanvullend budget nodig. Dekking is gevonden binnen de binnen het budget Peuteropvang.

Jeugd

Door een verhoging van de kosten van het ondersteuningsteam zijn de lasten met € 100.000 verhoogd.

Van dit bedrag is voor € 30.000 dekking gevonden binnen programma 1.
In dit budget worden de personele lasten van het ondersteuningsteam doorbelast.
Het budget is de afgelopen jaren niet geïndexeerd terwijl de lonen wel fors zijn
verhoogd als gevolg van de CAO-ontwikkelingen.

Onttrekkingen en toevoegingen reserves

Er heeft een onttrekking van € 89.000 plaatsgevonden voor de inzet van een
consulent, die zich o.a. bezig gaat houden met de aanvragen Beschermd wonen.

