

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:

- Visie Sociaal Domein 'Wij 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 preventieakkoord

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 ingezet voor lokaal inzetten en regionale coördinatie op de ketenaanpakken: Obesitas kinderen, Obesitas volwassenen, Valpreventie, Kansrijke start en Welzijn op recept.

GALA hangt samen met het Integraal Zorgakkoord (IZA), vanuit die gelden zetten we in de Achterhoek regionaal in op preventie, om de transitie te maken van zorg naar gezondheid. 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.

De VNG heeft in 2025 ingestemd met het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), een vervolg van het IZA en GALA.

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

GALA loopt van 2023 tot en met 2026.

Tijd (indicator)**Uitvoeren projectplan in het kader van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)**

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. In de afgelopen periode is gewerkt aan de vijf ketenaanpakken:

- Valpreventie – De deelname van huisartsen en fysiotherapeuten is vergroot door het organiseren van valpreventiebijeenkomsten, nieuwe beweeginterventies zijn opgezet en deelnemers zijn doorgeleid naar passend beweegaanbod;
- Kinderen naar Gezond(er) Gewicht – De Centrale Zorgverlener heeft een positie gekregen in de keten, specifieke interventies georganiseerd en er zijn lokale en regionale samenwerkingen opgezet;
- Volwassenen naar Gezond(er) Gewicht – De rol van de Centrale Zorg Coördinator is belegd en het leefstijlloket in Winterswijk is opgezet;
- Welzijn op Recept – Het aantal verwijzingen vanuit huisartsenpraktijken is toegenomen en de verwijzing van het medisch domein naar het sociaal domein is versterkt door de implementatie van een (nieuw) verwijssysteem;
- Kansrijke Start – De samenwerking met het Streekziekenhuis Koningin Beatrix is opgezet en zorg- en welzijnsprofessionals zijn betrokken bij het lokale aanbod en doorverwijsmogelijkheden.

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)
- Demping 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:

- Visie Sociaal Domein "Wij 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

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 en vervolgens een uitvoeringsagenda. De actualisatie van de visie op de toegang is hierin meegenomen.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De visie sociaal domein is in januari 2025 door de raad vastgesteld. De bijbehorende uitvoeringsagenda is inmiddels door het college vastgesteld.

Hiermee is deze activiteit afgerond en kan vervallen.

Over de realisatie van de ambities wordt vanaf de begroting 2026 gerapporteerd.

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.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De beweging en doorontwikkeling is een continu proces.

Tijd (indicator)



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 nieuwe cliënten beschermd wonen. Hiermee wordt de beweging van beschermd wonen naar beschermd thuis en dus een inclusieve samenleving, verder vormgegeven.

Kwaliteit (toelichting)

De overgang van taken en budgetten van centrumgemeente naar lokale gemeenten is wederom uitgesteld. Vooralsnog is er geen nieuwe planning bekend. De decentralisatie is een volgende stap in de beweging van beschermd wonen naar een beschermd thuis. Concreet betekent dit voorgenomen besluit dat alle gemeenten voor nieuwe cliënten de middelen voor beschermd wonen ontvangen op basis van een objectief verdeel- en ingroeimodel.

Omdat invoering voorlopig van de baan is, wordt het "regionaal convenant Opvang en Bescherming 2022-2026", met daarin de samenwerkings- en financiële afspraken met de centrumgemeente Doetinchem over de lokale toegang, op dit moment geëvalueerd en aangepast.

In aanloop naar de invoering van het woonplaatsbeginsel, 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 begeleiding of beschermd thuis.

Inwoners met GGZ-problematiek blijven steeds langer thuis wonen, soms zonder passende ondersteuning (zorgmijders of wachtlijsten). 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 (woonplaatsbeginsel) is nu tot nader orde uitgesteld. De planning wordt aangepast aan de besluitvorming van het Rijk. Het onderwerp lijkt echter vooralsnog stil te liggen.

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. In de begroting 2026 ev hoeft deze activiteit daarom niet meer opgenomen te worden.

Tijd (indicator)



Doelstellingen

Zorgkosten beheersbaar houden

Activiteiten

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 daling zet gestaag door.

De beweeginterventie is in het eerste kwartaal 2025 geïmplementeerd en de eerste groep is gestart.

Tijd (indicator)



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 en voorbereid op de nieuwe inkoop 2026.

Tijd (indicator)



We zetten in op zorgvernieuwing en de toepassing van innovatieve concepten

Samen met andere partijen werken we aan een transformatie van gemeentelijke ondersteuning.

Kwaliteit (toelichting)

Transformatie van de ondersteuning 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 wordt vanaf 2025, is innovatie van de zorg en ondersteuning eveneens een belangrijk onderwerp.

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

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:

- Visie Sociaal Domein "Wij 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

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. Voor de inclusieve bso hebben wij een subsidieregeling met kwaliteitseisen vastgesteld. Er is nu voor de komende vier jaar een subsidie beschikbaar gesteld ten behoeve van Stichting Welzijn Winterswijk, mits de raad hiervoor middelen beschikbaar stelt.

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

De subsidieregeling is vastgesteld en op basis daarvan is subsidie toegekend.

Tijd (indicator)**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. We gaan hiervoor standaarden opnemen in de nieuwe contracten met jeugdhulpaanbieders die 2026 gelden. De standaarden hebben we gebaseerd op de trajectduur van landelijk erkende methodieken. Dit hebben we hebben de afgelopen tijd voorbereid.

We hebben een projectplan gemaakt om in een regietafel met mensen met verschillende kennis en expertise samen naar de beste oplossing voor de jeugdige en zijn gezin te zoeken. In het vierde kwartaal zullen we met deze regietafel starten. Daarnaast zijn alle jeugdconsulenten en medewerkers van het Ondersteuningsteam getraind in de methodiek van de Verklarende Analyse. De Verklarende Analyse is een hulpmiddel om brede oorzaken en gevolgen bij gezinsproblematiek in kaart te brengen. Daardoor kan beter passende tweedelijnszorg ingezet worden, en in bepaalde gevallen kan het zelfs voorkómen dat tweedelijnszorg ingezet wordt. 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. Voor de aanpak van echtscheidingsproblematiek hebben we inmiddels Villa Pinedo gecontracteerd, zodat gescheiden ouders en hun kinderen daar terecht kunnen voor ondersteuning bij een echtscheiding.

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

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

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 door middel van een startmeting. In het derde kwartaal heeft een startbijeenkomst plaatsgevonden om alle collega's in het sociaal domein op de hoogte te brengen en de term 'eigen kracht' te definiëren. In het kader van het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming is een zelfscan ingevuld die inzicht geeft in hoeverre ons lokale team hulp kan bieden bij onveiligheid. De uitkomsten van de startmeting en zelfscan vormen input voor de acties die in 2026 uitgezet worden.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De uitvoering van de Hervormingsagenda Jeugd en het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming vragen 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 regionale pilot gestart.

Kwaliteit (indicator)



Tijd (toelichting)

De pilot loopt. De monitor zal eind 2025 gereed zijn. De monitor is dan ook ingericht volgens de contractafspraken die we vanaf 2026 hebben met de zorgaanbieders van Wmo- en jeugdhulp.

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	Prognose 1 2025	Prognose 2 2025	Mutaties Prognose 2 2025
Baten			
1.1 Volksgezondheid			
7.1 Volksgezondheid	501	501	0
1.2 Maatschappelijke ondersteuning			
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	13.902	13.902	0
6.21 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen WMO	80	80	0
6.60 Hulpmiddelen en diensten (WMO)	8	8	0
6.714 Overige maatwerkarrangementen (WMO)	243	243	0
6.811 Beschermd wonen (WMO)	0	392	392
Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning	14.233	14.625	392
Totaal Baten	14.734	15.126	392
Lasten			
1.1 Volksgezondheid			
7.1 Volksgezondheid	2.033	1.941	-92
1.2 Maatschappelijke ondersteuning			
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	15.439	15.507	69
6.21 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen WMO	696	706	10
6.23 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen Integraal	1.198	1.121	-77
6.60 Hulpmiddelen en diensten (WMO)	1.121	1.006	-115
6.712 Begeleiding (WMO)	5	5	0
6.714 Overige maatwerkarrangementen (WMO)	7.956	8.361	405
6.791 PGB WMO	270	230	-40
6.811 Beschermd wonen (WMO)	47	47	0
6.91 Coördinatie en beleid WMO	857	857	0
Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning	27.590	27.842	252
1.3 Jeugd			
6.22 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen Jeugd	511	541	30
6.751 Jeugdhulp ambulant lokaal	368	368	0
6.752 Jeugdhulp ambulant regionaal	4.541	5.741	1.200
6.762 Jeugdhulp met verblijf regionaal	4.870	3.670	-1.200
6.763 Jeugdhulp met verblijf landelijk	126	126	0
6.792 PGB Jeugd	88	88	0
6.821 Jeugdbescherming	583	583	0
6.822 Jeugdreclassering	55	55	0
6.92 Coördinatie en beleid Jeugd	766	766	0
Totaal 1.3 Jeugd	11.908	11.938	30
Totaal Lasten	41.531	41.721	190
Onttrekkingen			
1.2 Maatschappelijke ondersteuning			
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	0	0	0
6.811 Beschermd wonen (WMO)	89	89	0
Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning	89	89	0
Storting			
1.2 Maatschappelijke ondersteuning			
6.811 Beschermd wonen (WMO)	0	392	392
Gerealiseerd resultaat	-26.708	-26.898	-190

Volksgezondheid

Het voordeel van € 92.000 aan de lastenkant wordt als volgt verklaard.

• Lagere lasten preventie gezondheid	€ 25.000 V
• Lagere lasten Jeugdgezondheidszorg 0 tm 4 jaar	€ 37.000 V
• Lagere lasten Jeugdgezondheidszorg maatwerk	€ 30.000 V

Een deel van de lasten voor preventie gezondheid worden onder de GALA-budgetten verantwoord.

Over 2023 en 2024 is een deel van de subsidie voor de jeugdgezondheidszorg teruggevorderd en wordt ook hier een deel van de lasten verantwoord onder de GALA-budgetten.

Maatschappelijke ondersteuning

Wij hebben van de gemeente Doetinchem een bedrag van (afgerond) € 392.000 ontvangen (zie verder de toelichting bij het onderdeel "Onttrekkingen en toevoegingen reserves").

Het nadeel van € 252.000 aan de lastenkant wordt grotendeels als volgt verklaard.

• Hogere lasten Integrale ondersteuning	€ 420.000 N
• Lagere lasten vervoersvoorzieningen	€ 55.000 V
• Lagere lasten rolstoelen	€ 45.000 V
• Lagere lasten woonvoorzieningen	€ 15.000 V
• Lagere lasten personeel Sociaal Domein	€ 77.000 V
• Lagere lasten Visie Sociaal Domein	€ 23.000 V
• Hogere lasten Regionale samenwerking Sociaal Domein	€ 60.000 N
• Hogere lasten uitvoeringsprogramma Visie Sociaal Domein	€ 30.000 N

De lasten voor de Integrale ondersteuning waren in 2024 hoger uitgevallen. Enerzijds werd dit veroorzaakt door een stijging van het aantal cliënten en anderzijds door een stijging van de gemiddelde kosten per cliënt. Daarnaast is de arbeidsmatige dagbesteding bij Fijnder in 2024 stopgezet. Hiervoor was een bezuiniging opgenomen (zie ook toelichting bij de jaarrekening 2024). Deze oorzaken hebben een structureel effect op de meerjarenbegroting. Omdat deze niet verwerkt waren in de begroting 2025 vragen we voor 2025 nu een aanvullend budget. Bij de begroting 2026 hebben we met bovenstaande rekening gehouden en extra budget gevraagd.

De lasten voor vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen vallen lager uit omdat de vraag naar deze voorzieningen lager uitvalt.

De personeelskosten Sociaal Domein worden nu verantwoord in programma 4 en daarmee kan dit budget vrijvallen.

De Visie Sociaal Domein is vastgesteld en daarmee kan het resterende budget dat beschikbaar is gesteld voor het opstellen van de Visie Sociaal Domein vrijvallen.

Voor de governance Sociaal Domein is regionaal een kwartiermaker aangesteld en daarnaast zijn er extra kosten voor de nieuwe inkoop per 2026 (o.a. juridische kosten i.v.m. rechtszaken) gemaakt

Na het vaststellen van de Visie Sociaal Domein is het uitvoeringsprogramma Visie Sociaal Domein opgesteld. Hiervoor is voor 2025 € 30.000 nodig.

Jeugd

Er zijn geen mutaties > € 50.000 geweest.

Onttrekkingen en toevoegingen reserves

De gemeente Doetinchem heeft vorig jaar een bedrag overgehouden van de rijksmiddelen voor Beschermd wonen. Dit overschot wordt verdeeld over de Achterhoekse gemeenten en voor Winterswijk betekent dit dat wij een bedrag van (afgerond) € 392.000 hebben ontvangen. Wij stellen voor dit bedrag toe te voegen aan de bestemmingsreserve Opvang en Bescherming.

