

# 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 de Wet maatschappelijke ondersteuning (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 haar 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's, zorgverzekeraars en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (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 hebben we aan de GALA-thema's gewerkt met behulp van subsidie. Deze hebben we aangevraagd bij het ministerie van VWS voor 2023-2026. Een deel van de GALA-middelen is ingezet voor lokale uitvoering en regionale coördinatie van verschillende ketenaanpakken: Obesitas kinderen, Obesitas volwassenen, Valpreventie, Kansrijke start en Welzijn op recept.

GALA hangt samen met het Integraal Zorgakkoord (IZA). Vanuit die gelden hebben we in de Achterhoek regionaal ingezet op preventie, om de transitie te maken van zorg naar gezondheid. In het Regioplan Achterhoek hebben de Achterhoekse zorgpartijen, gemeenten, zorgverzekeraar Menzis en andere maatschappelijke organisaties vastgesteld wat de belangrijkste opgaven zijn op basis van de uitgangspunten in het 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 vanaf 2027.

### **Kwaliteit (indicator)**



#### **Tijd (toelichting)**

GALA loopt van 2023 tot en met 2026. Vanaf 2027 wordt dit opgenomen in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).

#### **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)**

We hebben 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 GALA-ketenaanpakken:

- Valpreventie – Er zijn, samen met de huisartsen en fysiotherapeuten, nieuwe beweeginterventies opgezet. Van daaruit zijn deelnemers doorgeleid naar passend beweegaanbod. Daarnaast is veel energie gestoken in het bekend maken van dit thema bij onze inwoners, zodat zij worden aangespoord om deel te nemen.

- Kinderen naar een Gezond(er) Gewicht – De Centrale Zorgverlener, die onder meer het vaste aanspreekpunt is, heeft een positie gekregen in de keten. In combinatie met Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst (Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG)) is invulling gegeven aan preventie onder kinderen en jongeren. Ook zijn lokale en regionale samenwerkingen opgezet met diverse zorg- en welzijnsorganisaties.
- Volwassenen naar een Gezond(er) Gewicht – Ook voor volwassenen is de rol van de Centrale Zorg Coördinator belegd. Er is, in samenwerking met het SKB, een leefstijloket opgezet. Dit loket gaat in het tweede kwartaal van 2026 van start.
- Welzijn op Recept – Het aantal verwijzingen vanuit huisartsenpraktijken is in 2025 toegenomen. Er is een nieuw verwijssysteem ontwikkeld die de afhandeling van de verwijzingen (door bijvoorbeeld de huisartsen) efficiënter maakt.
- Kansrijke Start – Winterswijk heeft onder meer bij Yunio een uitgebreid preventieaanbod voor de groep Kansrijke Start (eerste 1.000 dagen van een kind) opgezet. Daarnaast heeft het Platform Perspectief Jongeren (PPJ) samenwerking gezocht met het SKB en zorg- en welzijnsprofessionals (POP-poli). Zij zijn ook betrokken bij het lokale aanbod en doorverwijsmogelijkheden.

#### **Kwaliteit (indicator)**



#### **Tijd (toelichting)**

Het uitvoeringsplan GALA bestaat uit verschillende onderdelen. Deze lopen tot en met 2026. Aansluitend wordt deze preventie doorgezet en betaald uit de regeling Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Het AZWA loopt door tot en met 2030.

#### **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: Gezondheidsmonitor volwassenen 2024 - GGD Noord- en Oost-Gelderland)?

In Winterswijk ervaarde 73% van de volwassenen de eigen fysieke gezondheid in 2022 als goed of zeer goed; in 2024 steeg dit naar 77%. Er zijn op dit vlak grote verschillen tussen regio's en groepen inwoners. Verschillen tussen regio's hangen voor een deel samen met bevolkingskenmerken als leeftijd en opleidingsniveau. Bij mensen die moeite hebben met rondkomen, is de ervaren gezondheid lager dan bij mensen met een middel/hoge sociaaleconomische positie.

In 2024 voelde 84% van de volwassenen in Winterswijk zich in de laatste vier weken vaak gelukkig; in 2022 was dit 78%.

De cijfers over 2025 zijn nog niet bekend.

- Demping van de stijging van het aantal chronisch zieken (bron: CBS).

Door de bevolkingsgroei en de vergrijzing stijgt in het Trendscenario het percentage mensen dat bij de huisarts geregistreerd staat met één of meerdere chronische aandoeningen van 57% (9,9 miljoen) in 2018 naar 60% (11,4 miljoen) in 2040. Het percentage mensen dat een enkele chronische aandoening heeft, daalt licht van ruim 26% in 2018 naar 25% in 2040. Het percentage mensen met meer dan één chronische aandoening neemt dus toe (bron: RIVM, ministerie van VWS).

In 2024 heeft 31% van de mensen in Winterswijk een langdurige ziekte of aandoening; in 2022 was dit 34%.

### Wat is het resultaat?

De gemeentelijke taak voor volksgezondheid richt zich met name op preventie. Het programma bevat vooral doorlopende activiteiten die gericht zijn op het bevorderen van een gezonde levensstijl. Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Integraal Zorgakkoord (IZA) ondersteunen en versterken deze activiteiten. We geven hier uitvoering aan door de inzet van een projectcoördinator en onze buurtsportcoaches. Zij organiseren diverse activiteiten om de gezondheid te bevorderen.

De stijgende trend van het aantal chronisch zieken is voor het eerst doorbroken: er is sprake van een lichte daling van 34% naar 31%.

We lobbyen voor behoud van het SKB. Dit doen we samen met andere gemeenten in de regio en andere streekziekenhuizen.

## 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'.
- Verordening sociaal domein Winterswijk.
- 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 2026 in de P&C-cyclus 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 werken we dit nader uit in de uitvoeringsagenda.

De beweging en doorontwikkeling is een continu proces. Een mooi voorbeeld van deze beweging is ontmoetingsruimte De Whemerhof voor 55+'ers. Dit kende aanvankelijk een moeilijke start in de coronatijd, maar is inmiddels een groot succes. Wekelijks zijn er circa 500 bezoekers die elkaar daar ontmoeten voor activiteiten en gezelligheid. Er worden dagelijks activiteiten georganiseerd door vrijwilligers van de verschillende ouderenbonden. Hiermee wordt in een grote behoefte voorzien. De ontmoetingsruimte draagt bij aan het onderhouden van sociale contacten en indirect aan het langer zelfstandig thuiswonen.

#### **Kwaliteit (indicator)**



#### **Tijd (toelichting)**

Dit 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 daarmee naar een inclusieve samenleving - verder vormgegeven.

#### **Kwaliteit (toelichting)**

De overgang van taken en budgetten van de centrumgemeente Doetinchem naar lokale gemeenten is tot nader order 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.

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. We zien dat dit ook leidt tot minder indicaties voor beschermd wonen.

Omdat de invoering van het woonplaatsbeginsel voorlopig van de baan is, is het regionaal convenant Opvang en Bescherming 2022-2026, met daarin de samenwerkings- en financiële afspraken met de centrumgemeente Doetinchem over de lokale toegang, geëvalueerd. In 2026 wordt een nieuw convenant opgesteld. 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 order uitgesteld. De planning wordt aangepast aan de besluitvorming van het Rijk. Het onderwerp lijkt echter vooralsnog stil te liggen. Het desondanks zelf uitvoeren van de toegang tot beschermd wonen verloopt goed. We zien dat inzet op lokale ondersteuning thuis ook leidt tot minder indicaties voor beschermd wonen.

#### **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 dat inwoners meer gebaat zijn bij een op maat gemaakt traject, omdat inwoners verschillen in interesses en behoeften. Wel blijft het mogelijk om onze inwoners een maatwerkvoorziening aan te bieden. In gesprek met de inwoner wordt het traject op basis van de huidige dienstverlening en infrastructuur van Fijnder 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 en verder 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, als alternatief voor 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 de 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 van 2025 geïmplementeerd. Inmiddels zijn er twee groepen gestart. De eerste groep zit inmiddels in het borgingsjaar van de interventie. De tweede groep staat aan het begin van de beweeginterventie. Zie tabel voor de aantallen deelnemers.

#### Tijd (indicator)



#### Monitoren resultaten nieuwe inkoop Wmo

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

#### 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. De monitor is klaar om in gebruik te worden genomen. De monitor bevat naast de transformatiedoelen ook de contractafspraken die we vanaf 2026 hebben met de zorgaanbieders van Wmo- en jeugdhulp. Het 'realtime dashboard' is nog in ontwikkeling.

#### Kwaliteit (indicator)



#### Tijd (toelichting)

De regionale pilot voor de gezamenlijke evaluatie tussen cliënt, zorgaanbieder en gemeente heeft een doorstart gekregen. De resultaten daarvan worden in 2026 bekend.

## Tijd (indicator)



### We zetten in op zorgvernieuwing en de toepassing van innovatieve concepten

Samen met andere partijen werken we aan een transformatie van de 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 daarom een belangrijk onderwerp geweest. 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 is vastgesteld in 2025, zijn innovatie van de zorg en ondersteuning eveneens belangrijke onderwerpen. Zo zijn er plannen om lichte ondersteuning (deels) zelf uit te voeren. Dit krijgt de komende jaren steeds meer vorm.

We stimuleren ook andere partijen om samen met ons te innoveren, bijvoorbeeld door meer in te zetten op 'reablement'. Het 'reablement'-gedachtegoed kent drie uitgangspunten: neem niet over wat mensen zelf kunnen, help mensen te herwinnen wat ze niet meer kunnen en zoek samen naar oplossingen voor dat wat overblijft.

### Kwaliteit (indicator)



### Tijd (toelichting)

Dit is een voortdurend proces.

### Tijd (indicator)



### Indicatoren

- Het aantal geïndiceerde uren voor hulp bij huishouden daalt.

Het gemiddelde aantal ingezette uren per cliënt per week blijft gestaag dalen. Zie de tabel in de bijlage voor de aantallen.

- Stabilisatie en waar mogelijk daling van het aantal cliënten dat begeleiding ontvangt in het kader van de Wmo.

Het aantal cliënten dat Wmo-begeleiding ontvangt, is afgelopen jaar gedaald. Zie de tabel in de bijlage voor de aantallen.

### Wat is het resultaat?

In 2025 is een nieuwe aanbestedingsprocedure afgerond voor de inkoop van Wmo-begeleiding en wonen. De nieuwe manier van inkoop gaat vanaf 2026 van start. De nieuwe visie voor het sociaal domein 'Wij Winterswijk' is in januari 2025 vastgesteld door de raad. De uitgangspunten uit de visie zijn vertaald naar een uitvoeringsagenda; deze is in juni vastgesteld door het college. Met de uitvoering is gestart.

De kosten moeten beheersbaar blijven. Het gemiddelde aantal ingezette uren per cliënt per week blijft gestaag dalen. Wij zijn gaan werken met herstelgerichte ondersteuning. Inwoners trainen daarbij hun fysieke spierkracht om zo lang mogelijk zelfstandig mee te kunnen blijven doen en zelfstandig te kunnen blijven wonen.

## 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 hebben we standaarden opgenomen in de nieuwe contracten met zorgaanbieders, om - mits verantwoord - zorgtrajecten te verkorten en de uitstroom uit de zorg te versnellen. De standaarden hebben we gebaseerd op de trajectduur van landelijk erkende methodieken. De nieuwe contracten zijn op 1 januari 2026 ingegaan.

We hebben een plan opgesteld om via een regietafel, samen met mensen met verschillende kennis en expertise, de meest complexe hulpvragen op te pakken. In 2026 kunnen we daarmee starten.

Daarnaast zijn alle jeugdconsulenten en medewerkers van het Ondersteuningsteam getraind in de methodiek van de verklarende analyse. Dit is een hulpmiddel om brede oorzaken en gevolgen bij gezinsproblematiek in kaart te brengen. Daardoor kan beter passende zorg worden ingezet. In bepaalde gevallen kan het zelfs voorkómen dat zorg wordt ingezet.

Het functioneren van het echtscheidingsloket is inmiddels onder de loep genomen, mede doordat 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 worden benaderd. We streven ernaar het echtscheidingsloket meer bekendheid en een actievare 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. De effecten van de in de contracten opgenomen standaarden worden in 2026 zichtbaar.

#### **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 met name beschikbaar zijn voor jeugdigen met zware, complexe problematiek. Lichte problematiek moet vooral 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. In het voorjaar hebben we onderzocht 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 worden uitgezet.

In oktober 2025 stemde de Eerste Kamer in met het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg. Per 1 januari 2026 is deze wet ingegaan. De wet moet ervoor zorgen dat (hoog)specialistische jeugdzorg beter beschikbaar komt voor kinderen en gezinnen die deze zorg nodig hebben. De nieuwe wet verplicht gemeenten om regionaal samen te werken bij de inkoop van (hoog)specialistische jeugdzorg. Voor onze regio zijn dat de acht Achterhoekse gemeenten. In 2025 is het besluit genomen om hiervoor een bedrijfsvoeringsorganisatie in te stellen. Dit wordt in 2026 nader uitgewerkt.

#### **Kwaliteit (indicator)**



#### **Tijd (toelichting)**

De uitvoering van de Hervormingsagenda Jeugd en het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming 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. De monitor is klaar om in gebruik te worden genomen en bevat naast de transformatiedoelen ook de contractafspraken die we vanaf 2026 met de zorgaanbieders van Wmo- en jeugdhulp hebben.

## Kwaliteit (indicator)



### Tijd (toelichting)

De regionale pilot voor de gezamenlijke evaluatie tussen cliënt, zorgaanbieder en gemeente heeft een doorstart gekregen. De resultaten daarvan worden in 2026 bekend.

### 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)

Medio 2025 is er, naar aanleiding van een onderzoek naar het functioneren van het Preventie Platform Jeugd (PPJ), een nieuwe structuur binnen het PPJ vastgesteld en is er een nieuwe coördinator aangesteld. Voor het vervolg van het PPJ willen we ons minder richten op het ontwikkelen van nieuw aanbod, maar de huidige preventieactiviteiten zo dicht mogelijk bij de jeugd brengen (scholen). Uiteraard wordt wel nieuw aanbod ontwikkeld als daar nadrukkelijk behoefte aan is.

De aandachtspunten uit het onderzoek zijn inmiddels opgepakt. Zo is er effectief gewerkt aan de zichtbaarheid en laagdrempeligheid van het PPJ. Ook in de uitvoering en samenwerking met professionals en het onderwijs zijn stappen gezet. Daarnaast heeft de coördinator ook de taak om de kwaliteit en effectiviteit te monitoren en te optimaliseren; deze taken zijn naar wens opgepakt.

Ondanks interne wijzigingen zijn de lopende preventieactiviteiten gewoon doorgegaan. We zijn tevreden over de wijze waarop het PPJ nu functioneert en we willen het platform blijven ontwikkelen, zodat de kwaliteit gewaarborgd blijft.

#### **Kwaliteit (indicator)**



#### **Tijd (toelichting)**

In 2025 is de nieuwe structuur tot stand gekomen.

#### **Tijd (indicator)**



#### Indicatoren

- Beheersbaar krijgen van de instroom voor geïndiceerde jeugdhulp.
- Het aantal jeugdigen met geïndiceerde jeugdhulp is de laatste jaren vrij stabiel. Het aantal is in 2025 licht gedaald van 477 naar 468.

#### Wat is het resultaat?

In 2024 is besloten te stoppen met de huidige wijze van inkoop. Reden hiervoor was dat de beoogde financiële en inhoudelijke resultaten van de inkoop niet zijn behaald. Er is een nieuwe aanbestedingsprocedure gestart. De nieuwe wijze van inkoop is vanaf 1 januari 2026 van start gegaan.

In 2025 is de nieuwe visie op het sociaal domein 'Wij Winterswijk' vastgesteld. Deze is gebaseerd op de verbeterpunten uit de evaluatie van het oude beleid en landelijke en maatschappelijke ontwikkelingen. Voor de uitwerking is een uitvoeringsagenda vastgesteld.

In 2025 is gestart met het uitwerken van de maatregelen uit de Hervormingsagenda Jeugd, waaronder de vorming van sterke lokale teams.

Een belangrijk doel is te voorkomen dat kinderen doorverwezen moeten worden naar gespecialiseerde zorg. We proberen problemen zo vroeg mogelijk op te lossen. Dit doen we door de inzet van onder andere de praktijkondersteuner van de huisarts en het ondersteuningsteam.

We hebben een breed preventief aanbod om zowel ouders als jongeren te ondersteunen.

## Financiële onderbouwing programma 1

### Baten en Lasten

Bedragen x €1.000

Exploitatie	Begroting 2025	Rekening 2025	VerschiJR2025
<b>Baten</b>			
<b>1.1 Volksgezondheid</b>			
7.1 Volksgezondheid	501	333	-168
<b>1.2 Maatschappelijke ondersteuning</b>			
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	13.902	12.717	-1.185
6.21 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen WMO	80	30	-50
6.60 Hulpmiddelen en diensten (WMO)	8	11	3
6.714 Overige maatwerkarrangementen (WMO)	243	274	31
6.811 Beschermd wonen (WMO)	392	392	0
<b>Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning</b>	<b>14.625</b>	<b>13.423</b>	<b>-1.202</b>
<b>Totaal Baten</b>	<b>15.126</b>	<b>13.756</b>	<b>-1.370</b>
<b>Lasten</b>			
<b>1.1 Volksgezondheid</b>			
7.1 Volksgezondheid	1.941	1.739	-203
<b>1.2 Maatschappelijke ondersteuning</b>			
6.1 Samenkracht en burgerparticipatie	15.507	14.355	-1.152
6.21 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen WMO	699	580	-119
6.23 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen Integraal	1.121	1.121	0
6.60 Hulpmiddelen en diensten (WMO)	1.086	1.048	-38
6.712 Begeleiding (WMO)	5	0	-5
6.714 Overige maatwerkarrangementen (WMO)	8.306	7.858	-448
6.791 PGB WMO	205	193	-12
6.811 Beschermd wonen (WMO)	47	47	0
6.91 Coördinatie en beleid WMO	857	858	0
<b>Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning</b>	<b>27.835</b>	<b>26.060</b>	<b>-1.775</b>
<b>1.3 Jeugd</b>			
6.22 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen Jeugd	541	366	-175
6.751 Jeugdhulp ambulant lokaal	368	242	-125
6.752 Jeugdhulp ambulant regionaal	5.741	6.286	545
6.762 Jeugdhulp met verblijf regionaal	3.670	4.392	722
6.763 Jeugdhulp met verblijf landelijk	126	133	7
6.792 PGB Jeugd	88	10	-78
6.821 Jeugdbescherming	583	479	-104
6.822 Jeugdreclassering	55	101	46
6.92 Coördinatie en beleid Jeugd	766	743	-23
<b>Totaal 1.3 Jeugd</b>	<b>11.938</b>	<b>12.753</b>	<b>815</b>
<b>Totaal Lasten</b>	<b>41.714</b>	<b>40.551</b>	<b>-1.163</b>
<b>Onttrekkingen</b>			
<b>1.2 Maatschappelijke ondersteuning</b>			
6.811 Beschermd wonen (WMO)	89	76	-13
<b>Stortingen</b>			
<b>1.2 Maatschappelijke ondersteuning</b>			
6.811 Beschermd wonen (WMO)	392	392	0
<b>Gerealiseerd resultaat</b>	<b>-26.891</b>	<b>-27.111</b>	<b>-220</b>

### Volksgezondheid

De niet bestede GALA-middelen zijn overgeboekt naar de post Vooruitontvangen omdat deze gelden beschikbaar moeten blijven voor GALA. Het betreft hier vooral de niet bestede middelen uit 2023 en 2024. Hiermee is het nadeel aan de batenkant van € 168.000 verklaard.

Het verschil aan de lastenkant van € 203.000 heeft voor het grootste deel dezelfde verklaring als is aangegeven bij de baten. Aangezien het een specifieke uitkering (SPUK) betreft vertonen de baten en lasten altijd hetzelfde beeld.

### Maatschappelijke ondersteuning

De administratie voor ZOOV is budgettair neutraal in onze begroting opgenomen. In 2025 zijn de baten en lasten lager uitgevallen doordat er minder beroep op het vervoer is geweest. Hiermee is het nadelige verschil aan de batenkant van € 1.202.000 grotendeels verklaard.

Het voordelige verschil aan de lastenkant van € 1.775.000 wordt grotendeels als volgt verklaard:

• Lagere lasten ZOOV	€ 1.079.000 V
• Lagere lasten Versterken cliëntondersteuning	€ 50.000 V
• Lagere lasten Integrale ondersteuning	€ 429.000 V

Zoals al bij het nadeel aan de batenkant aangegeven is de vraag naar ZOOV-vervoer in 2025 lager uitgevallen.

Het budget (specifieke uitkering) versterken cliëntondersteuning is in 2025 niet benut omdat de volgende stap in het versterken van de cliëntondersteuning nog niet gezet kan worden. Dit krijgt in 2026 wel zijn beslag en daarom stellen wij voor het budget over te hevelen naar 2026.

Door o.a. een daling van het aantal cliënten Integrale ondersteuning zijn in 2025 de lasten lager uitgevallen.

### Eigen bijdragen CAK

Een aanvrager van een voorziening, zoals hulp in de huishouding, ondersteuning of een financiële tegemoetkoming (persoonsgebonden budget), moet op grond van de Wmo een eigen bijdrage betalen. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) is het publiekrechtelijke zelfstandig bestuursorgaan (zbo) dat door de wetgever is belast met de berekening, oplegging en incasso van deze eigen bijdrage. Gemeenten zijn dus niet verantwoordelijk voor de juistheid en volledigheid van de eigen bijdragen. Ze hebben ook geen zekerheid over de omvang en hoogte van de eigen bijdrage, omdat zij de juistheid niet op persoonsniveau kunnen vaststellen. Daarom valt dit niet onder de reikwijdte van de rechtmatigheidscontrole door de accountant van de gemeente. In 2025 is voor € 273.751 aan eigen bijdragen via het CAK verantwoord.

### Jeugd

De kosten voor Jeugdhulp zijn hoger uitgevallen doordat we onder andere meer te maken hebben gekregen met steeds meer complexe en dure trajecten. Hiermee is het nadeel van € 815.000 grotendeels verklaard.

### Onttrekkingen en toevoegingen reserves

Er zijn geen afwijkingen > € 50.000.

