

# 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 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 (indicator)**



### **Kwaliteit (toelichting)**

Sinds januari 2023 is het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) ondertekend door gemeenten, GGD'en, 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 naar 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 2024 hebben we aan het GALA gewerkt met behulp van de subsidie die we hebben aangevraagd bij het ministerie van VWS voor 2023-2026. Een deel van de GALA-middelen wordt ook regionaal ingezet. Dit zijn vijf ketenaanpakken: Obesitas kinderen, Obesitas volwassenen, Valpreventie, Kansrijke start en Welzijn op recept. We zijn in 2024 volop bezig geweest met het vormgeven van de lokale aanpak van de ketenaanpakken Obesitas kinderen, Obesitas volwassenen en Valpreventie, met ondersteuning van de GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG). In de Valpreventieweek hebben we de bijeenkomst 'Vallen? Liever Niet!' georganiseerd, deze gaat vaker terugkomen. Hierbij stonden verschillende experts klaar en kon men het valrisico testen.

GALA hangt samen met het Integraal Zorgakkoord (IZA); vanuit die gelden hebben we in 2024 in de Achterhoek regionaal ingezet op preventie. 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. We kijken kritisch naar het proces, dit loopt (nog) niet naar wens. Er worden veel overlegstructuren opgetuigd en concrete plannen ontbreken of worden (te) laat vastgesteld. Belangrijk criterium is dat de preventie bij de inwoner terechtkomt, dit is nog onvoldoende gebeurd.

## **Tijd (indicator)**



### **Tijd (toelichting)**

GALA loopt van 2023 tot en met 2026.

### **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 (indicator)**



### **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, werd in 2024 een groot deel van de bestaande preventieve activiteiten hiermee gefinancierd. Daarnaast is een valpreventie-aanbod aan inwoners van Winterswijk van 65+ opgezet.

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



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

Het uitvoeringsplan GALA bestaat uit verschillende onderdelen. Deze lopen tot 2025 of 2026.

#### **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 (indicator)**



#### **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.

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



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

Dit is een continu proces.

#### **Indicatoren**

##### **Onderstaande indicatoren dienen aangevuld te worden:**

- Hoe ervaren inwoners hun gezondheid/kwaliteit van leven (bron: CBS)? In Winterswijk ervaren 73% van de volwassenen de eigen fysieke gezondheid als goed of zeer goed. Er zijn er 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 nog sterker gedaald. In Winterswijk geeft 17% van de volwassenen aan psychische klachten te hebben. (bron: GGD Dashboard 2022)
- Demping van de stijging van het aantal chronisch zieken (bron: CBS). Door de bevolkingsgroei en de vergrijzing stijgt het percentage mensen dat bij de huisarts geregistreerd staat met één of meerdere chronische aandoeningen in het Trendscenario 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 procent in 2018 naar 25 procent in 2040. Het

percentage mensen met meer dan één chronische aandoening neemt dus toe.  
(bron: RIVM, ministerie van VWS)

### Wat is het resultaat?

**Dit betreft de tekst uit de Jaarstukken 2023, deze dient geactualiseerd te worden:**

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 GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord) en IZA (Integraal Zorgakkoord) ondersteunen en versterken deze activiteiten.

De stijgende trend van het aantal chronisch zieken hebben we met deze maatregelen (nog) niet kunnen doorbreken. De resultaten zijn vaak pas op langere termijn zichtbaar.

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 uitgangspunt 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 2020-2023.
- Agenda sociaal domein.

### 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 (indicator)



#### 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 geestelijke gezondheidszorg neemt hierdoor toe.

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



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

De decentralisatie was uitgesteld tot 2026. Inmiddels is onduidelijk hoe het met het wetsvoorstel staat. Vooralsnog lijkt er geen beweging te zijn en is de invoering per 2026 onwaarschijnlijk. De planning wordt aangepast aan de besluitvorming van het Rijk.

Ondertussen voert Winterswijk wel zelf de toegang tot beschermd wonen uit, vooruitlopend op de decentralisatie.

#### **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 (indicator)**



#### **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 de inwoner meer gebaat is bij een op maat gemaakt traject, omdat inwoners verschillende interesses en behoeften hebben. Wel blijft het mogelijk om voor individuele inwoners een afspraak op maat te maken op basis van de huidige dienstverlening en infrastructuur van Fijnder. De kosten komen dan (blijvend) ten laste van de Wmo.

In 2025 blijven gesprekken met Fijnder plaatsvinden over de dienstverlening.

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



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

Deze activiteit is stopgezet met ingang van oktober 2024.

#### **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 (indicator)**



### **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 de visie Wij Winterswijk is dit ook één van de hoofdambities. Met name de inloopvoorzieningen voorzien in de behoefte van elkaar ontmoeten, waarbij zij een bijdrage leveren aan het voorkomen van eenzaamheid en het geven van informatie en advies. Zo heeft in het kader van valpreventie bijvoorbeeld de bijeenkomst 'Vallen? Liever niet!' plaatsgevonden bij ontmoetingscentrum de Whemerhof.

### **Tijd (indicator)**



### **Tijd (toelichting)**

De beweging en doorontwikkeling is een continu proces.

### **Actualiseren van de visie voor het sociaal domein**

We werken aan een visie voor het sociaal domein. Naar verwachting wordt deze in het tweede kwartaal van 2024 opgeleverd. Daarna volgt de visie op de positionering en werkwijze van de lokale toegang tot het sociaal domein (onder andere De Post). Die verwachten we in het vierde kwartaal van 2024 gereed te hebben.

### **Kwaliteit (indicator)**



### **Kwaliteit (toelichting)**

Het sociaal domein is geëvalueerd. Daarna is een kadernota voor de nieuwe visie opgesteld die in oktober 2024 door de raad is vastgesteld. Met deze kaders is een nieuwe, geactualiseerde visie opgesteld. Deze is in de raad van januari 2025 vastgesteld. De visie heeft vijf ambities:

1. We maken de organisatie van het sociaal domein toekomstbestendig en houden de basis op orde in de organisatie van het sociaal domein.
2. Met preventieve initiatieven en maatregelen pakken we problematiek meer aan de voorkant aan.
3. We doen een sterker beroep op de eigen kracht van onze inwoners.
4. We doorbreken zware problematieken.
5. In 2040 is Winterswijk armoedevrij en drempels zijn weggenomen, zodat iedereen in Winterswijk mee kan doen.

Ambitie vijf is door de raad toegevoegd. Door de toevoeging van de bestrijding van armoede en het vergroten van de toegankelijkheid, is de visie breder geworden dan oorspronkelijk de bedoeling was (focus op jeugd en Wmo).

In 2025 wordt er een uitvoeringsplan opgesteld. De actualisatie van de visie op De Post 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.

### **Tijd (indicator)**



### **Tijd (toelichting)**

De visie is vastgesteld.

## 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 (indicator)



##### 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. Voor de monitoring worden twee pilots gestart: monitoring middels een driehoeksgesprek tussen zorgaanbieder, cliënt en consulent, en een leercyclus.

#### Tijd (indicator)



##### Tijd (toelichting)

In 2024 hebben de voorbereidingen voor de pilots plaatsgevonden. De input van de twee pilots wordt gebruikt om het dashbord vorm te geven.

##### 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 (indicator)



##### Kwaliteit (toelichting)

In 2024 blijven we een geleidelijke daling zien van het gemiddeld aantal uren huishoudelijke ondersteuning van 2.45 uur naar 2.35 uur per cliënt per week. Ogenscheinlijk lijkt dit een geringe daling. Op de jaarrekening heeft dit echter een positief effect van circa €350.000. Dit zorgt ervoor dat we de totale uitgaven binnen het sociaal domein weten te beperken.

In oktober heeft het college besloten om vanaf begin 2025 Herstelgerichte Ondersteuning als nieuwe maatwerkvoorziening in de Wmo in te zetten. Met deze ondersteuning wordt ingezet op het versterken van de fysieke kracht van inwoners, waardoor zij langer zelfredzaam blijven. Door de groepsgerichte aanpak wordt tevens gewerkt aan het versterken van sociale contacten. De implementatie heeft plaatsgevonden in het laatste kwartaal van 2024. Onderdeel hiervan was het scholen van medewerkers van het sociaal team, consulenten en fysiotherapeuten.

#### Tijd (indicator)



### **Tijd (toelichting)**

Het verlagen van het gemiddelde aantal ingezette uren is een continu proces.

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

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

### **Kwaliteit (indicator)**



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

Transformatie van de zorg houdt onder meer in dat we in de inkoopssystematiek hebben opgenomen dat zorgaanbieders ruimte hebben om te innoveren en hiertoe worden gestimuleerd. We zijn met aanbieders in gesprek over innovatie en transformatie.

In onze nieuwe visie sociaal domein die uitgevoerd gaat worden in 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.

### **Tijd (indicator)**



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

Dit is een voortdurend proces.

Zo hebben we in 2024 gewerkt aan de implementatie van een nieuwe innovatieve manier van ondersteunen in de Wmo. Middels een beweeginterventie als maatwerkvoorziening zetten we in op het herstellen en bevorderen van de fysieke zelfredzaamheid van inwoners. Hierdoor wordt de noodzaak van overnemende ondersteuning of hulpmiddelen uitgesteld of zelfs voorkomen. Vanaf 1 januari 2025 worden de eerste inwoners die zich melden voor Wmo-ondersteuning hiervoor aangemeld.

### **Programma Zorg voor de Toekomst**

De kosten in het sociaal domein zijn de afgelopen jaren snel toegenomen. Om ook in de toekomst zorg en ondersteuning aan onze inwoners te kunnen blijven leveren, is beheersing van deze kostenstijging noodzakelijk. We gaan daarom een aantal maatregelen treffen die inzetten op het zoveel mogelijk normaliseren van problemen, het vergroten van de zelfredzaamheid van onze inwoners en het versterken van onze opdrachtgevende rol richting onze aanbieders en samenwerkingsverbanden.

Daarnaast optimaliseren we onze werkprocessen.

### **Kwaliteit (indicator)**



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

Om de kosten van het sociaal domein beheersbaar te houden, willen we de instroom in de tweedelijns zorg inperken. Dit doen we bijvoorbeeld door meer hulpvragen zelf op te pakken. Hiervoor is een nauwere samenwerking tussen het Sociaal Team en het Ondersteuningsteam nodig, zodat er geen harde knip zit in de hulp voor de jeugdigen en de hulp voor de ouders. In 2024 zijn de voorbereidingen gestart voor de integrale samenwerking tussen deze teams.

In het kader van het vergroten van de zelfredzaamheid van onze inwoners, hebben

we besloten om meer uren Welzijn op Recept in te zetten. Ook investeren we in Gewoon D'ran, zijn we gestart met Herstelgerichte Ondersteuning (Powerful Aging) en zetten we de GALA-budgetten in voor onder andere Een tegen Eenzaamheid en Valpreventie.

### Tijd (indicator)



### Tijd (toelichting)

Dit proces loopt de komende jaren door.

### Indicatoren

#### Onderstaande indicatoren dienen aangevuld te worden:

- Het aantal geïndiceerde uren hulp bij huishouden daalt. Er is sprake van een daling, het aantal uren bedroeg in 2023 123.241 en in 2024 116.665.
- Stabilisatie en waar mogelijk daling van het aantal cliënten dat ondersteuning ontvangt in het kader van de Wmo. Er is sprake van een lichte daling: Het aantal unieke cliënten Ondersteuning per eind 2024 bedroeg: 450, begin 2024 waren dat er 477.

### Wat is het resultaat?

#### Dit betreft de tekst uit de Jaarstukken 2023, deze dient geactualiseerd te worden:

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

In 2024 is er gewerkt aan een nieuwe visie voor het sociaal domein. Deze is gebaseerd op de verbeterpunten uit de evaluatie van het oude beleid en maatschappelijke ontwikkelingen. De kaders voor de visie zijn in oktober 2024 door de raad vastgesteld. Deze kaders zijn in de visie uitgewerkt. De visie is januari 2025 vastgesteld door de raad.

In 2024 is het besluit genomen om te starten met Herstelgerichte ondersteuning. Inwoners die hulp bij huishouden aanvragen krijgen, als dat passend is, eerst een traject dat gericht is op het weer zoveel mogelijk zelfstandig functioneren. De kosten moeten beheersbaar blijven. Het aantal personen dat Hulp bij huishouden ontvangt, daalt nu licht na een sterke stijging door invoering van het abonnementstarief.

## 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).
- Agenda 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 (indicator)



#### Kwaliteit (toelichting)

Om de instroom van jeugdigen in de jeugdhulp te beperken, is in de landelijke Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028 onder andere afgesproken dat er meer voorliggende voorzieningen moeten zijn waar jeugdigen en hun ouders met hun hulpvraag terecht kunnen, zonder dat ze een indicatie voor jeugdhulp nodig hebben. De inclusieve buitenschoolse opvang (bso) is zo'n voorliggende voorziening, waar ook kinderen met een zorgvraag terecht kunnen. De inclusieve bso is in 2024 omgezet naar een structurele voorziening.

### Tijd (indicator)



#### Tijd (toelichting)

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

### 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 (indicator)



#### Kwaliteit (toelichting)

De inclusieve buitenschoolse opvang (bso) is een voorliggende voorziening waar ook kinderen met een zorgvraag terecht kunnen voor opvang. Dit biedt ouders de mogelijkheid om buitenshuis te werken en zorgt voor meer stabiliteit en rust in het gezin. De inclusieve bso is in de Hervormingsagenda Jeugd opgenomen als goed voorbeeld van een voorliggende voorziening waarmee kosten op tweedelijns zorg bespaard kunnen worden. Naar aanleiding van de positieve uitkomsten uit de evaluatie van de inclusieve bso in 2023, is de inclusieve bso structureel opgenomen in de begroting van 2025-2028.

### Tijd (indicator)



#### Tijd (toelichting)

De inclusieve buitenschoolse opvang is vanaf 2025 structureel.

## 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 (indicator)



#### Kwaliteit (toelichting)

In de Hervormingsagenda Jeugd is afgesproken dat de Jeugdwet wordt ingeperkt. De minder zware problematiek moet worden opgelost in het voorliggende veld en door middel van preventie. Die opdracht ligt bij de gemeenten. We gaan daarvoor de sociale basis (voorliggende voorzieningen en het sociale netwerk) versterken, evenals de gemeentelijke toegang tot ondersteuning. Deze werkzaamheden duren meerdere jaren, we starten in 2025.

Daarnaast onderzoeken we welke hulp we zelf kunnen bieden en welke organisatie daar bijpast. De doelen uit de Hervormingsagenda Jeugd zijn ook van invloed op de keuzes die we maken bij de op te stellen visie sociaal domein. Deze visie is in 2024 opgesteld en wordt begin 2025 vastgesteld. De acties uit de hervormingsagenda worden in de uitvoeringsagenda visie sociaal domein meegenomen.

### Tijd (indicator)



#### Tijd (toelichting)

De uitvoering van de Hervormingsagenda Jeugd vraagt meerdere jaren.

## 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 (indicator)



#### Kwaliteit (toelichting)

Regionaal zijn er met de zorgaanbieders 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. Voor de monitoring worden twee pilots gestart: monitoring middels een driehoeksgesprek tussen zorgaanbieder, cliënt en consulent, en een leercyclus.

### Tijd (indicator)



#### Tijd (toelichting)

In 2024 hebben de voorbereidingen voor de pilots plaatsgevonden.

## 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 (indicator)



### Kwaliteit (toelichting)

In april 2023 is een onderzoek gestart naar het functioneren van het Preventie Platform Jeugd (PPJ). Dit omdat het PPJ enkele jaren geleden als pilot is gestart en er de wens was om vast te stellen in hoeverre het PPJ op de huidige manier moet doorgaan of dat aanpassingen gewenst zijn.

Uit het onderzoek bleek dat de doelen voor het effectief inzetten van jeugdpreventie voor een groot deel werden bereikt. Op het onderdeel 'bereik' (deelname) waren er aandachtspunten: de zichtbaarheid en laagdrempeligheid vereisten verbetering. Ook in de uitvoering en samenwerking met professionals lagen verbeterpunten, met name in de samenwerking met het onderwijs.

In 2024 is er naar aanleiding van de aandachtspunten op hoofdlijnen een nieuwe structuur vastgesteld. Vervolgens is in kaart gebracht welke preventieve activiteiten en werkoverleggen een effectieve bijdrage leveren, en welke kunnen vervallen of anders/elders kunnen worden belegd. De coördinator PPJ krijgt onder andere de taak om de kwaliteit en effectiviteit te monitoren en te optimaliseren. Ten slotte is er een samenwerkingsovereenkomst opgesteld tussen de betrokken gemeenten.

## Tijd (indicator)



### Tijd (toelichting)

In 2025 moet de nieuwe structuur staan.

## Indicatoren

**Onderstaande indicatoren dienen aangevuld te worden:**

- Beheersbaar krijgen van de instroom in geïndiceerde zorg.  
*Het aantal cliënten in de geïndiceerde jeugdhulp is licht gestegen van 507 in januari 2024 naar 518 in december 2024.*
- De gezondheid van jongeren (psychisch en fysiek) wordt beter (GGD Jeugdmonitor).*Het aantal jongeren dat met psychische problemen kampt is heel licht gedaald ten opzichte van 2023. Jongeren ervaren hun fysieke gezondheid in het algemeen als zeer goed.*

## Wat is het resultaat?

**Dit betreft de tekst uit de Jaarstukken 2023, deze dient geactualiseerd te worden:**

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

In 2024 is er gewerkt aan een nieuwe visie voor het sociaal domein. Deze is gebaseerd op de verbeterpunten uit de evaluatie van het oude beleid en maatschappelijke ontwikkelingen. De kaders voor de visie zijn in oktober 2024 door de raad vastgesteld. Deze kaders zijn in de visie uitgewerkt. De visie is januari 2025 vastgesteld door de raad.

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 2024 | Rekening 2024 | VerschiJR2024 |
|-------------------------------------------------|----------------|---------------|---------------|
| Baten                                           |                |               |               |
| 1.1 Volksgezondheid                             |                |               |               |
| 7.1 Volksgezondheid                             | 527            | 371           | -156          |
| 1.2 Maatschappelijke ondersteuning              |                |               |               |
| 6.1 Samenkracht en burgerparticipatie           | 13.586         | 13.050        | -536          |
| 6.2 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen         | 80             | 30            | -50           |
| 6.6 Maatwerkvoorzieningen (WMO)                 | 8              | 9             | 1             |
| 6.71A Hulp bij het huishouden (WMO)             | 243            | 268           | 25            |
| 6.81A Beschermd wonen (WMO)                     | 0              | 611           | 611           |
| Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning       | 13.917         | 13.968        | 51            |
| Totaal Baten                                    | 14.443         | 14.339        | -104          |
| Lasten                                          |                |               |               |
| 1.1 Volksgezondheid                             |                |               |               |
| 7.1 Volksgezondheid                             | 2.014          | 1.711         | -303          |
| 1.2 Maatschappelijke ondersteuning              |                |               |               |
| 6.1 Samenkracht en burgerparticipatie           | 15.509         | 15.021        | -488          |
| 6.2 Toegang en eerstelijnsvoorzieningen         | 1.960          | 1.926         | -34           |
| 6.6 Maatwerkvoorzieningen (WMO)                 | 1.297          | 1.307         | 10            |
| 6.71A Hulp bij het huishouden (WMO)             | 3.807          | 3.795         | -12           |
| 6.71B Begeleiding (WMO)                         | 4.041          | 4.505         | 464           |
| 6.81A Beschermd wonen (WMO)                     | 87             | 86            | 0             |
| Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning       | 26.701         | 26.641        | -59           |
| 1.3 Jeugd                                       |                |               |               |
| 6.72 Maatwerkdienstverlening 18-                | 22             | 21            | -1            |
| 6.72A Jeugdhulp begeleiding                     | 3.683          | 3.601         | -82           |
| 6.72B Jeugdhulp behandeling                     | 2.471          | 3.063         | 592           |
| 6.73A Pleegzorg                                 | 290            | 276           | -14           |
| 6.73B Gezinsgericht                             | 1.640          | 1.784         | 144           |
| 6.73C Jeugdhulp met verblijf overig             | 2.239          | 1.995         | -243          |
| 6.74A Jeugdhulp behandeling GGZ zonder verblijf | 194            | 208           | 15            |
| 6.74B Jeugdhulp crisis/LTA/GGZ-verblijf         | 397            | 233           | -164          |
| 6.82A Jeugdbescherming                          | 379            | 468           | 89            |
| 6.82B Jeugdreclassering                         | 15             | 28            | 13            |
| Totaal 1.3 Jeugd                                | 11.329         | 11.676        | 347           |
| Totaal Lasten                                   | 40.044         | 40.028        | -15           |
| Onttrekkingen                                   |                |               |               |
| 1.2 Maatschappelijke ondersteuning              |                |               |               |
| 6.1 Samenkracht en burgerparticipatie           | 55             | 55            | 0             |
| 6.81A Beschermd wonen (WMO)                     | 0              | 0             | 0             |
| Totaal 1.2 Maatschappelijke ondersteuning       | 55             | 55            | 0             |
| Storting                                        |                |               |               |
| 1.2 Maatschappelijke ondersteuning              |                |               |               |
| 6.81A Beschermd wonen (WMO)                     | 611            | 611           | 0             |
| Gerealiseerd resultaat                          | -26.156        | -26.245       | -89           |

### Algemene toelichting financiële tabel

In de kolommen zijn weergegeven de begrote bedragen 2024, de gerealiseerde bedragen 2024 en het verschil in de jaarrekening tussen het begrote en het gerealiseerde bedrag.

Per programma worden ook de lasten van de bedrijfsvoering en de kapitaallasten berekend. Aan de hand van een verdeelsystematiek worden deze lasten doorbelast. Bij de doorbelasting van de bedrijfsvoeringslasten per taakveld wordt de systematiek 'werkelijk=begroting' aangehouden. Bij de kapitaallasten worden de werkelijke kapitaallasten aan de diverse taakvelden doorbelast.

## Volksgezondheid

De rijksmiddelen die we voor de GALA-onderdelen (Gezond en Actief Leven Akkoord) hebben ontvangen, zijn in 2024 zo goed als volledig besteed en bestaan voor een groot deel uit de niet bestede middelen uit 2023. De gelden uit 2023 mogen we slechts voor een beperkt deel ook in 2024 inzetten. Deze gelden blijven dus gedurende de GALA-periode 2023-2026 over, en zullen na afloop van de GALA-periode terugbetaald moeten worden aan het Rijk. De middelen in 2023 zijn pas medio 2023 beschikbaar gesteld en daardoor was de mogelijkheid om de gelden volledig in te zetten beperkt. Hiermee is het nadeel aan de batenkant van € 156.000 grotendeels verklaard.

Het voordeel aan de lastenkant van € 303.000 wordt grotendeels als volgt verklaard:

|                                      |               |
|--------------------------------------|---------------|
| • Lagere lasten inwonerbijdrage GGD  | € 28.000<br>V |
| • Lagere lasten GALA                 | € 140.000 V   |
| • Lagere lasten Park Achterhoek      | € 37.000 V    |
| • Lagere lasten preventie gezondheid | € 38.000 V    |
| • Lagere lasten jeugdgezondheidszorg | € 44.000 V    |

De inwonerbijdrage aan de GGD is in 2024 lager uitgevallen. Dit komt met name door de btw die we kunnen compenseren.

Zoals bij de baten al aangegeven, zijn zo goed als alle GALA-gelden volledig benut in 2024. Ook zijn er nog middelen uit 2023 over, die maar gedeeltelijk in 2024 besteed mochten worden. De niet bestede middelen worden overgeheveld naar 2025. Deze gelden mogen echter niet meer worden besteed in 2025 en/of 2026 en moeten worden terugbetaald aan het Rijk.

In 2024 zijn er geen uitgaven geweest voor Park Achterhoek.

De lasten voor preventie gezondheid zijn lager uitgevallen, omdat een deel van de kosten onder de GALA-projecten verantwoord kon worden.

Een deel van de subsidie voor de jeugdgezondheidszorg is verantwoord onder de GALA-budgetten. Hierdoor is er een voordeel ontstaan op de budgetten voor de jeugdgezondheidszorg.

## Maatschappelijke ondersteuning

Het voordeel aan de batenkant van € 51.000 wordt grotendeels als volgt verklaard:

|                                                  |               |
|--------------------------------------------------|---------------|
| • Lagere baten versterking cliëntenondersteuning | € 50.000<br>N |
| • Lagere baten ZOOV                              | € 525.000 N   |

- Hogere baten Opvang en Bescherming € 611.000 V

Versterking cliëntondersteuning betreft een specifieke uitkering (SPUK) van het Rijk. In 2024 zijn hier geen uitgaven voor geweest en daarom wordt het bedrag aan inkomsten overgeheveld naar 2025. De inkomsten worden overgeboekt naar de post Vooruitontvangen, zodat ze beschikbaar blijven in 2025.

De baten en lasten van ZOOV (regionale vervoersysteem in de Achterhoek) zijn altijd in evenwicht en het is zeer lastig om aan de voorkant de werkelijke baten en lasten te begroten. In 2024 zijn de baten € 525.000 lager uitgevallen.

Vanuit de gemeente Doetinchem hebben we een bedrag ontvangen dat bij de centrumgemeente is overgebleven vanuit het rijksbudget Opvang en Bescherming. In de tweede prognose 2024 hebben we aangegeven dat we deze middelen in een bestemmingsreserve Opvang en Bescherming onderbrengen.

Het voordeel aan de lastenkant van € 59.000 wordt grotendeels als volgt verklaard:

- Lagere lasten ZOOV € 525.000 V
- Lagere lasten Visie Sociaal Domein € 121.000 V
- Hogere lasten Onderwijsroute € 110.000 N
- Hogere lasten Integrale ondersteuning € 464.000 N
- Lagere lasten Wmo-vervoer € 58.000 V

Zoals bij de baten al aangegeven, zijn de baten en lasten van ZOOV altijd in evenwicht.

De uitwerking van de Visie Sociaal Domein is nog niet afgerond en krijgt in 2025 een vervolg met het opstellen van een uitvoeringsprogramma. Wij stellen voor het resterende budget over te hevelen naar 2025.

De lasten voor de specifieke uitkering (SPUK) Onderwijsroute zijn hoger uitgevallen. Voor een groot deel worden we hiervoor in 2025 gecompenseerd door het Rijk.

De lasten voor de Integrale ondersteuning zijn hoger uitgevallen. Enerzijds wordt 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.

Er is in 2024 minder vraag geweest naar Wmo-vervoer.

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 2024 is voor € 268.000 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 complexere en langdurigere trajecten. Hiermee is het nadeel van € 347.000 grotendeels verklaard.

### Onttrekkingen en toevoegingen reserves

De onttrekking aan de bestemmingsreserve Sociaal Domein van € 55.000 heeft betrekking op de Dorpendeal Meddo.

De toevoeging van € 611.000 aan de bestemmingsreserve Opvang en Bescherming betreft het reserveren van de ontvangen gelden vanuit de gemeente Doetinchem voor opvang en bescherming.

