

Rapportage op Herstelplan Sociaal Domein

Gemeente West Betuwe

Verder bouwen aan het Sociaal Domein

September 2025

Zaaknummer GZDGWB/2197450/2198740

1. Inleiding

In de zomer 2024 is het Herstelplan gestart. Er is de afgelopen anderhalf jaar hard gewerkt. In deze rapportage beschrijven we de voortgang die tot nu toe behaald is. Veel processen zijn verbeterd en zijn onderdeel geworden van het gewone werk. Er zijn nog een aantal punten die we door laten lopen.

Met het ingaan van de nieuwe visie Samen Sterk en in Beweging sluiten we het herstelplan af. De acties die nog doorlopen en de nieuwe landelijke ontwikkelingen, zijn meegenomen in de nieuwe visie. De visie heeft dezelfde koers als het herstelplan, en kan gezien worden als een vervolg hierop.

Herman Tjeenk Willink's visie is: 'je moet groots denken, en klein doen'. Dit is precies wat we met het herstelplan en de doorloop naar de visie hebben gedaan. Het herstelplan is een grote veranderopgave waarbij we opnieuw bepaald hebben waar we voor staan in het sociaal domein en volgens welke leidende principes we handelen. Deze grote lijnen zijn neergezet, geheel in lijn met de landelijke ontwikkelingen. Team sociaal gaat een meer centrale rol spelen in toewijzen van zorg, houdt beter regie op de casuïstiek en we staan in nauwer contact met onze partners in het veld. Er komt een verschuiving naar 'de voorkant' en Team sociaal is daar onderdeel van. Terwijl we werken aan deze overkoepelende lijn, hebben we ook heel veel praktische acties uitgevoerd die bijdragen aan een betere dienstverlening voor onze inwoners.

We hebben de gemeenteraad regelmatig geïnformeerd over onze voortgang en bevindingen. Daarom worden er twee keer per jaar 'bijpraatmomenten' georganiseerd voor raadsleden. In het begin stonden deze in het teken van de voortgang op het herstelplan. Gaandeweg verschoof dit naar de bredere ontwikkelingen in het Sociaal Domein en de zorgkosten in West Betuwe. Deze sessies worden zeer positief ervaren. Hier blijven we dus graag mee doorgaan.

Het afgelopen jaar zijn vanuit de landelijke overheid meerdere grote veranderingen aangekondigd. Zoals de doorontwikkeling naar een Stevige Lokale Toegang (wordt verder in het stuk toegelicht) en het Aanvullend Zorg en Welzijns Akkoord (AZWA). Dit is geen breuk met ons lokale beleid, maar een verdere uitwerking hiervan. Door het herstelplan hebben we onze dienstverlening kritisch tegen het licht gehouden. Hierdoor zijn we nu beter in staat om het sociaal domein door te ontwikkelen naar de nieuwe visie vanuit het rijk. Dit betekent dat de gemeenteraad de komende tijd zal blijven horen van het sociaal domein. We zijn nog niet klaar, maar we zijn wel een stuk verder dan dat we anderhalf jaar geleden waren.

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	2
2.	Aanleiding en context 2024	4
3.	De basis op orde	4
3.1	Visie en strategie	4
3.2	Analyse van de teams	5
3.3	Financiële sturing op orde brengen en data	6
3.4	Beschikkingen	7
4.	Projectmatig inzetten op besparingsmogelijkheden	7
Jeugd		7
4.1	POH	7
4.2	Schoolmaatschappelijk werk	8
4.3	Lokale logeervoorzieningen	9
Wmo		10
4.4	Ophaalactie hulpmiddelen	10
4.5	Doorstroom van Wmo naar Wlz	11
4.6	Versterken inzet inwoners	11
Participatiewet		12
4.7	KP4 in beeld en acteren naar werk	12
4.8	Aanpassen minimabeleid	12
4.9	Schuldhelpverlening	12
4.10	Optimaliseren Vroeg erop af	12
4.11	Extra actie: BB en IT naar Werkzaak	12
5.	Domein overstijgende acties	13
5.1	Analyse dure casuïstiek	13
5.2	Zorg en Veiligheid	13
5.3	Verbeteren contractmanagement	14
6.	Extra acties	15
6.1	Aanscherpen werkprocessen	15
6.2	Odensehuizen	16
7.	Doorontwikkeling	16
7.1	Verstevigen lokale toegang	16
7.2	Strategisch inzetten voorliggend veld	17
7.3	Samenwerking Welzijn West Betuwe en VakKCC	17
7.4	Samenhang overige programma's sociaal domein	18

2. Aanleiding en context 2024

In februari 2024 heeft het college van burgemeester en wethouders een opdracht neergelegd bij de directie om een herstelplan voor het sociaal domein op te stellen en te implementeren. Hier waren twee directe aanleidingen voor. Berenschot had (op verzoek van het college) een adviesrapport uitgebracht over het sociaal domein. Zowel van de huidige staat als eventuele besparingsmogelijkheden. Ook hadden we eind 2023 een financiële overschrijding van 1,8 miljoen die te laat opgemerkt was.

Daar bovenop kwam een grote hoeveelheid van landelijke ontwikkelingen, zoals het GALA, het IZA en de Hervormingsagenda jeugd. Hierdoor moesten we onze werkwijzen en uitgangspunten aanpassen. Er was werk aan de winkel, en dat terwijl de huidige dienstverlening aan inwoners door moest blijven lopen.

Juni 2024 is de gemeenteraad geïnformeerd over het herstelplan. De doelstelling van het herstelplan was om de dienstverlening naar inwoners te verbeteren, en meer grip te krijgen op onze (zorg) kosten. Er is gekozen voor een gefaseerde aanpak. We voelden de urgentie om snel van start te gaan. Door het neerzetten van de visie en de eerste stappen, is een vlotte start gemaakt. Gaandeweg is de aanpak verder uitgekristalliseerd.

In de volgende hoofdstukken rapporteren we op de verschillende onderdelen uit het herstelplan, opgesteld in juni vorig jaar.

3. De basis op orde

Berenschot gaf in haar adviesrapport aan dat de basis onvoldoende op orde was. Zij schreven:

Besparen binnen het sociaal domein is volgens ons alleen goed mogelijk wanneer de basis op orde is. In de gesprekken bij de gemeente West Betuwe kwamen de volgende belangrijkste bevindingen naar boven.

- *De opgestelde visie en bijbehorende ambitie wordt op dit moment onvoldoende doorleefd. Er is behoefte aan een stip op de horizon: Waar werken we naartoe?*
- *Er is sprake van een groot personeelsverloop hetgeen zorgt dat verschillende taken (maar ook kennis) niet zijn geborgd.*
- *De ervaren werkdruk is hoog; doen we de juiste dingen en doen we de juiste dingen goed?*
- *Binnen de uitvoering van het sociaal domein is momenteel beperkt financieel inzicht en besef.*
- *Inhoudelijke sturing op bijvoorbeeld cliëntdoelen vindt beperkt plaats.*
- *De slagkracht vanuit de regio kan beter worden benut.*

Het op orde brengen van de basis was voorwaardelijk voor het kunnen werken aan de transformatie.

3.1 Visie en strategie

Het Herstelplan constateerde dat de visie op het sociaal domein (Bouwen aan Sociale Kracht) onvoldoende gedragen werd. En dat deze onvoldoende vertaald was in leidende principes die sturing geven aan de dagelijkse werkzaamheden binnen het sociaal domein.

Eind 2024 is een nieuw visie traject gestart. Dat resulteerde op 24 juni 2025 in de vaststelling van de nieuwe visie Samen sterk en in beweging 2025-2028. Door een uitgebreid extern,

maar zeker ook intern, participatietraject hebben we een goede start kunnen maken met het actief betrekken van medewerkers en partners bij de visie. Dit vergroot de kans dat zij de inhoud van de visie ook toe eigenen.

De les die we trekken uit de terugblik op de vorige visie (Bouwen aan Sociale Kracht) is dat we meer aandacht moeten besteden aan het internaliseren en bespreekbaar maken van de thema's, speerpunten en leidende principes van een dergelijke brede visie. Waarom doen we wat we doen?

Onder andere om die reden is aangekondigd dat voor de nieuwe visie met partners jaarlijks een bijeenkomst wordt georganiseerd om de voortgang van de visie te bespreken, de leidende principes en ambities levend te houden en successen en knelpunten in de uitvoering te delen en daar in gezamenlijkheid op bij te sturen. De eerste bijeenkomst is gepland op 7 oktober 2025.

Daarnaast heeft het beleidsteam Maatschappelijke ontwikkeling een start gemaakt om aan de hand van de methode Kwaliteitskompas de speerpunten uit de visie te vertalen naar maatschappelijke resultaten en indicatoren. Deze moeten de komende jaren de aangrijpingspunten vormen om samen met onze partners vanuit inwonersperspectief aan resultaten van de visie te werken. Centraal staat steeds de vraag: 'Wat heeft de inwoner hieraan?' We zien dit ook als een mogelijkheid om het accounthouderschap van onze partners te professionaliseren. En uiteraard de visie levend te houden.

In 2024 is een traject gelopen om te komen tot leidende principes. In dit traject zijn interne medewerkers en - in een later stadium - samenwerkingspartners betrokken om leidende principes te formuleren en aan te scherpen. De volgende leidende principes voor het sociaal domein zijn geformuleerd en in de visie Samen sterk en in beweging herbevestigd:

- Eigen regie
- Preventie
- Dichtbij
- Integraal
- Uitgaan van mogelijkheden

Deze leidende principes maken we bespreekbaar in werkoverleggen. Daarnaast hebben we deze vertaald naar indicatoren (in termen van concreet waarneembaar gedrag) die we periodiek willen bespreken. Hoewel we deze leidende principes hebben en ze verweven zijn in de nieuwe visie, zien we ook dat we dit meer aandacht moeten geven. We moeten actief ons best doen om ze levend te houden.

3.2 Analyse van de teams

Ten tijde van het opstellen van het herstelplan was er in de teams van Maatschappelijke ontwikkeling en Team sociaal sprake van een hoge werkdruk, en in sommige gevallen een groot aandeel van externe inhuur.

In 2024 heeft Berenschot een formatie benchmark voor de organisatie van de gemeente West Betuwe uitgevoerd. Hieruit bleek dat de apparaatskosten per inwoner voor de gemeente West Betuwe ten opzichte van referentiegemeenten 23% lager waren dan gemiddeld.

Met name op uitvoering Wmo was de formatie fors lager dan wat gelet op het aantal Wmo-cliënten te verklaren was. Voor het beleidsteam was de formatie op onderdelen (waaronder zorg, welzijn, sport en werk en inkomen) relatief laag. Hetgeen Berenschot ook niet kon verklaren.

Op 24 september 2024 stemde de gemeenteraad in met het voorstel 'Formatie Team Sociaal en Team Beleid Maatschappelijke Ontwikkeling'. Dit besluit heeft ruimte geboden om de (dure) inhuur af te bouwen en meer medewerkers vast in dienst te nemen. Met name bij Team sociaal konden hiermee een substantieel aantal collega's in dienst komen in plaats van dat deze op inhuurbasis werkzaam waren. Bij team Beleid maatschappelijke ontwikkeling heeft dit ruimte geboden om een extra beleidsadviseur zorg en veiligheid aan te nemen.

Het verloop van personeel is het afgelopen jaar fors verlaagd, wat resulteert in aanmerkelijk meer rust in de betrokken teams. Voor inwoners leidt dit tot minder personele wisselingen in hun ondersteuning vanuit de gemeente. Tenslotte zien we ook dat dit helpt om met elkaar te bouwen en de leidende principes (bij medewerkers) in de organisatie te verankeren.

Voor ziektevervanging wordt ook nu nog ingehuurd, omdat dit onoverkomelijk is. Hierdoor proberen we te voorkomen dat wachttijden en wachtlijsten in het sociaal domein te ver oplopen. Maar de inhuur is sterk verminderd. Dit is van 2,1 miljoen euro over het geheel jaar 2024 naar 265.000 euro op in de periode over de eerste helft 2025¹.

Ondanks de toevoeging van vaste formatie, blijft werkdruk op verschillende plekken een aandachtspunt, ook vandaag de dag. Daar bovenop heeft het herstelplan veel energie en capaciteit gekost. Organisatiebreed werken we aan beter capaciteitsmanagement en portfolio- en projectmanagement, om hier betere sturing aan te geven. We zien hiervan ook steeds meer de resultaten. Dit is echter een proces van de lange adem, waarbij we de komende jaren het stuur moeten blijven vasthouden.

3.3 Financiële sturing op orde brengen en data

December 2023 werden we verrast door een financiële overschrijding op onze zorgproducten. Dit liet zien dat we financieel onvoldoende inzicht hadden in de zorgkosten, en dit onvoldoende konden gebruiken als sturingsmechanisme. Vooropgesteld moet worden dat zorgkosten een grillige en ingewikkelde natuur hebben, maar een verrassing van deze omvang wilden we niet nogmaals hebben.

Het was noodzaak om beter inzichtelijke data te hebben voor de zorgproducten. Zomer 2024 is het datadashboard opgeleverd, welke hierin voorziet. Er worden maandelijks duidingssessies georganiseerd, waarbij één zorgproduct of (zorg)trend uitgelicht wordt. Hierbij sluit een vertegenwoordiging van alle teams binnen het sociaal domein aan. Hierin maken we analyses van de cijfers, welke we relateren aan de uitvoering. Een waardevolle combinatie waarin de wereld van beleid en uitvoering dichter bij elkaar wordt gebracht.

Data is typisch een middel waarbij geldt 'hoe meer je weet, hoe meer je erachter komt wat je niet weet'. Inmiddels zijn we bezig met een doorontwikkeling op het in 2024 oorspronkelijk opgeleverde basisdashboard. Hiermee hopen we onder andere beter zicht te krijgen op zorgvolume. We proberen in de analyses altijd te kijken naar zowel het financiële component, als het zorginhoudelijke component. Vanuit het gedachtegoed: 'als inwoners echt deze dure zorgproducten nodig hebben, dan geven we dat natuurlijk. Maar wel na een grondige afweging'. Zo proberen we grip op onze zorgkosten te krijgen, voor nu en voor de toekomst.

We hebben indicatoren opgesteld om de zorg beter te monitoren. Zo kijken we naar producten waarvan we verwachten dat we een besparing kunnen zien op termijn of welke een groot effect hebben op het zorgbudget. Dit is bijvoorbeeld op verblijfsproducten voor jeugd, en op specialistische GGZ. Op sommige producten zien we al een verschuiving

¹ Interne informatie cluster Financieel Advies, peildatum 18 juli 2025

ontstaan (in de RIN van maart 2025 (GZDGWB/1876389/1876397) is hier onder andere al op gerapporteerd). Nog niet op elk product zien we een verschuiving, maar dat kan ook bijna niet. De beweging die gemaakt moet worden is zeer groot. Dit gaat stapje voor stapje. Daarnaast zijn er ook andere verwijzers, zoals huisartsen. Wel zien we dat we meer grip hebben op onze uitgaven en hier beter op kunnen sturen.

Ook is er een analyse gedaan op de begroting van het Sociaal Domein. Met behulp van de data die we hebben, en het beter kunnen gebruiken hiervan, hebben we de demografische ontwikkelingen kunnen vertalen naar zorgkosten. Hiermee is de begroting in de eerste bestuursrapportage 2025 aangepast.

We zullen nooit klaar zijn met dit onderwerp. Er zijn steeds nieuwe data beschikbaar, of we kunnen data op een betere manier gebruiken. Dit is meegenomen in de nieuwe visie voor het sociaal domein.

3.4 Beschikkingsbrieven

Ook inwoners kunnen iets gemerkt hebben van deze vertaalslag. We zijn aan de slag gegaan om in de beschikkingsbrief naar inwoners te benoemen hoeveel de zorg kost die zij beschikt krijgen. We hopen hiermee meer financieel bewustzijn te creëren bij inwoners. Tijdens het uitwerken, kwamen we erachter dat de beschikkingsbrieven kwalitatief flink van elkaar verschillen. Er is gekozen om direct alle brieven te herschrijven in beter begrijpelijk Nederlands. Hiermee is dit een zeer grote klus geworden, maar wel een klus met veel resultaat. Gaandeweg zal dit voor alle beschikkingsbrieven geïmplementeerd zijn.

De nieuwe beschikkingen maken gebruik van “tekstblokken”. Dit zijn standaard teksten die in meerdere documenten gebruikt worden. Bij een wijziging in de tekst, bijvoorbeeld door veranderende wetgeving, hoeft enkel het betreffende tekstblok aangepast te worden en wordt dit automatisch in alle betreffende documenten doorgevoerd. Dit maakt het eenvoudiger om de documenten up-to-date te houden.

De brieven en beschikkingen voor leerlingenvervoer zijn klaar. De overige brieven zijn grotendeels aangepast en als concept in een vergevorderd stadium. De implementatie en het doortesten van de beschikkingen kost veel tijd, waardoor de volledige implementatie door zal lopen in 2026.

4. Projectmatig inzetten op besparingsmogelijkheden

Naast de grote veranderopgave die we hebben gehad, heeft Berenschot in haar rapport een aantal besparingsmogelijkheden aangedragen. We hebben deze projectmatig aangepakt.

Jeugd

4.1 POH

In 2024 was er bij 12 van de 16 huisartsenpraktijken in West Betuwe een POH Jeugd in dienst. Vanuit een externe partij, Plan Psychologie, werken er POH GGZ-ers Jeugd bij 6 huisartsenpraktijken middels een inkoopopdracht. Daarnaast werkt er een jeugdconsulente (in dienst bij de gemeente) als POH GGZ-Jeugd bij 6 huisartsenpraktijken. Dit is een constructie die in het verleden zo gegroeid is.

We kregen signalen van huisartsen dat zij laagdrempeliger contact willen kunnen opnemen met Team sociaal. Sinds oktober 2024 is er vanuit Team sociaal een vast aanspreekpunt voor huisartsen en de POH Jeugd. De huisartsen en de POH Jeugd vanuit Plan Psychologie

weten deze contactpersoon steeds vaker te vinden als het gaat om advies en consultatie over casussen of met de vraag of Team sociaal een casus kan overnemen.

Van maart tot en met mei 2025 is er een jeugdconsulent als POH Jeugd ingezet bij een aantal huisartsenpraktijken. De pilot liep van half maart tot halverwege mei en is inmiddels afgerond. Hierbij hebben we kunnen onderzoeken of we de POH (eventueel volledig) bij een externe partij wilden uitbesteden, of juist liever zelf intern willen houden.

Met de inzet van een jeugdconsulent van Team sociaal bij de huisarts is er direct contact tussen Team sociaal en huisartsen. Zij weten elkaar makkelijk en laagdrempelig te vinden. Ook is Team sociaal op deze manier laagdrempeliger voor ouders en jeugdigen. Zowel ouders als jeugdigen vonden het een toegevoegde waarde dat de betreffende jeugdconsulent op deze manier betrokken bleef en regie hield wanneer vervolgzorg werd ingezet. Voor hen scheelt het vaak naar 'nog een loket' moeten gaan. Jeugdconsulenten kijken met een brede integrale blik naar het hele systeem. Zij hebben de tijd en expertise om het gesprek met de jeugdige aan te gaan. Huisartsen geven zelf aan dat zij hier te weinig tijd en expertise voor hebben. Ook wanneer er andere expertise nodig is van andere vakteams van Team sociaal zijn de lijnen kort.

Naar aanleiding van de pilot is besloten om volledig over te stappen naar jeugdconsulenten bij huisartsen in plaats van de inzet van Plan Psychologie. We zitten momenteel in de overgangsfase en zijn met huisartsen in gesprek hoe we dit het beste vorm kunnen geven.

Op dit moment is in 12 van de 16 huisartspraktijken in West Betuwe een POH GGZ-Jeugd ingezet. Eén huisartspraktijk heeft een eigen POH GGZ-Jeugd in dienst. Bij 3 praktijken is er nog geen inzet. Het streven is om met alle huisartsenpraktijken een vorm van samenwerking te hebben met Team sociaal en/of de inzet van een POH Jeugd. Daarnaast zien we dat in een aantal praktijken het afgelopen jaar weinig patiënten zijn aangemeld bij de POH. Hier willen we in gesprek om te kijken wat er nodig is om de jeugdigen beter te bereiken. Met twee van de drie praktijken waar nog geen POH Jeugd is, hebben we gesproken over hun behoefte aan een betere samenwerking met Team sociaal. Hier komt nog een vervolg op om de mogelijkheden te onderzoeken.

4.2 Schoolmaatschappelijk werk

De gemeente biedt als voorliggende voorziening schoolmaatschappelijk werk aan op de basisscholen en op het voortgezet onderwijs. De ondersteuning die zij bieden is laagdrempelig en ondersteunt leerlingen, ouders en leerkrachten. De schoolmaatschappelijk werkers zijn aanwezig op de scholen, sluiten aan bij de overleggen op de scholen en voeren eventueel gesprekken thuis bij de leerlingen en ouders. Op deze manier zijn zij laagdrempelig en werken preventief. Naast het voeren van individuele gesprekken, biedt het team ook groepstrainingen. Deze trainingen zijn toegankelijk voor de leerlingen en zijn preventief inzetbaar. Een voordeel van dit aanbod is dat het collectief is en leerlingen elkaar leren kennen en ervaringen met elkaar kunnen delen. Dit zorgt voor (h)erkenning onderling.

Sinds augustus 2024 is Schoolmaatschappelijk werk een onderdeel van Team sociaal. De afgelopen perioden hebben we ons vooral gericht om de basis op orde te krijgen. Er zijn eerste stappen gezet om dit team aan te laten sluiten bij de werkwijze van Team sociaal. Denk hierbij aan casuïstiek overleggen, intervisie en samenwerking met de andere vakteams, zoals Team Jeugd. Hierdoor zijn de (interne) lijnen korter en kunnen inwoners sneller en beter geholpen worden.

De aanmeldprocedure is aangepast, wat eraan bijdraagt dat de ondersteuningsvraag sneller helder is en er gekeken wordt bij wie deze vraag hoort. Op deze manier worden inwoners

sneller geholpen en door de juiste persoon. Verder zijn we gestart om te komen tot een uniforme werkwijze. Hoe doen we de dingen die we moeten doen en hoe en wat registreren we?

Wat betreft de acties voor de doorontwikkeling van het schoolmaatschappelijk werk uit het herstelplan is er echter minder vooruitgang geboekt dan we hadden gehoopt. De voorgenomen tijdslijn voor het doorlopen van de acties van de doorontwikkeling was schooljaar 2024-2025. Voordat de uitvoering van de doorontwikkeling mogelijk was, bleek de basis onvoldoende in orde en ontbrak een duidelijke eenduidige visie. Daarbij heeft het team te maken met langdurig ziekteverzuim.

Inmiddels is de basis meer op orde is en is de visie beschreven. Dat maakt dat we nu door kunnen gaan met de acties voor de doorontwikkeling van het schoolmaatschappelijk werk. Daarbij worden we geholpen door de resultaten uit de enquête over het schoolmaatschappelijk werk die is uitgezet bij de basisscholen en de inzet van 'quick wins'. De resultaten van de enquête ondersteunen de lijn die is uitgezet in het herstelplan.

4.3 Lokale logeervoorzieningen

Berenschot omschreef in haar rapport dat er een forse kostenbesparing gerealiseerd zou kunnen worden door te investeren in meer lokale logeervoorzieningen en voorkomen van uithuisplaatsingen. Wij hebben ervoor gekozen om het voorkomen van uithuisplaatsingen niet te zien als een kostenbesparing, maar als een wenselijke ontwikkeling ter bescherming van de inwoners.

De samenwerking met de jeugdbescherming was al goed, maar is verder doorontwikkeld. Jeugdbescherming sluit regelmatig aan bij de triage waarin casussen worden besproken. Daarnaast wordt er nauw overlegd met de jeugdbescherming welke zorg we als wenselijk zien. Hierdoor proberen we 'aan de voorkant' betrokken te zijn bij casussen. Dit is een ontwikkeling die al in gang was gezet voor het Herstelplan. Waar we in 2022 nog 71 casussen hadden waarbij de jeugdbescherming betrokken was, hebben we mei 2025 nog 34 casussen.

Naast het versterken van de samenwerking met jeugdbescherming, hebben we het aanbod voor opvoedondersteuning versterkt. We hebben de interventies Verbindingsgezin, Steunouder en Home Start toegevoegd. Hiermee hopen we gezinnen in een vroeg stadium te ondersteunen, ter voorkoming van escalatie.

Verbindingsgezin

Van oktober 2024 tot en met april 2025 heeft de pilot 'Verbindingsgezin' plaatsgevonden. Deze pilot is verlengd met een jaar (mei 2025-mei 2026). In het eerste half jaar van de pilot zijn er vijf gezinnen gestart met ondersteuning van het Verbindingsgezin.

De insteek van het Verbindingsgezin is het voorkomen van een uithuisplaatsing. Het gaat om gezinnen met complexe meervoudige problematiek, waar mogelijk een uithuisplaatsing dreigt. Om het aantal uithuisplaatsingen terug te dringen willen we tijdig passende zorg kunnen bieden. Het aanbod van het 'Verbindingsgezin' draagt hieraan bij.

Met het Verbindingsgezin zetten we daarnaast ook passende zorg en ondersteuning in, één van de doelen uit de visie Sociaal Domein 'Samen Sterk en in beweging'. Bij deze gezinnen zijn vaak vele zorgaanbieders ingezet, veelal ook voor langere tijd. Het Verbindingsgezin verbindt deze verschillende zorgaanbieders met elkaar, met als doel om de ingezette hulp op elkaar af te stemmen. Hiermee beogen we ook de ingezette zorg af te schalen waar dat kan. Met de inzet van het Verbindingsgezin leren ouders en kinderen hoe structureel en op de

lange termijn (dagelijks) om te gaan met de problematieken die spelen binnen het gezin. En hiermee weer regie en grip te ervaren op hun leven. Met de aanname dat dit ervoor zorgt dat de gezinssituatie stabiel(er) wordt en er in de toekomst minder hulpverlening nodig zal zijn.

Het Verbindingsgezin is een door Stichting Pure Kidz in de praktijk ontwikkelde innovatieve aanpak voor gezinnen waar een uithuisplaatsing dreigt. De hulpverlening bestaat uit een combinatie van ambulante begeleiding en dagopvang. Indien nodig (in de vakantie) kan er ook logeeropvang worden ingezet. Het doel van deze interventie is dat kinderen thuis blijven wonen en zowel de kinderen als de ouders vanuit de thuissituatie worden geholpen.

Het concrete kwantitatieve resultaat van de inzet van het Verbindingsgezin is op dit moment nog niet tastbaar. De hulpverlening loopt nog. We streven naar het inzetten van minder zorg en meer passende zorg en het voorkomen van een uithuisplaatsing. Deze effecten zullen op de wat langere termijn beter zichtbaar zijn. Om deze resultaten in beeld te krijgen, monitoren we de inzet en resultaten vanaf de start van de pilot.

Doorstroom vanuit jeugdzorg

Daarnaast geeft Berenschot aan dat er meer gestuurd kan worden op doorstroom vanuit jeugdzorg met verblijf. We zien vanuit onze data dat er het afgelopen jaar een forse daling is geweest op jeugdzorg met verblijf en behandeling. In 2024 konden we u hier al over informeren in een raadsinformatienota. Momenteel hebben we nog een enkele jeugdige binnen deze vorm van zorg. Het team heeft hier hard aan gewerkt. Dit deden ze enerzijds door deze groep jongeren actief in te brengen in triage, waar de casuïstiek intensief wordt besproken met direct betrokkenen, zoals jeugdbescherming en Veilig Thuis. Daarnaast is er een individuele aanpak opgestart. Elke jongere heeft een andere ondersteuningsbehoefte en woonbehoefte. Hierdoor is het niet mogelijk om één aanpak voor allemaal te organiseren. Door maatwerk, het gebruik van de doorbraakmethode, en kritisch kijken, is het gelukt om veel jongeren uit te laten stromen uit jeugdzorg met verblijf en behandeling. Daarnaast wordt er al in een vroeg stadium een perspectiefplan gemaakt met de jongere. Het lastige is dat dit regelmatig jongeren zijn die rond de 18 jaar zijn, waardoor ze ook in de overgang zitten tussen de jeugdwet en de Wmo. We kijken, mede met het perspectiefplan, zo snel mogelijk wat het langere termijn perspectief is voor deze jongere.

Daarnaast maken we gebruik van het concept Kamers met Aandacht. Hierbij wordt aan inwoners van West Betuwe gevraagd of zij een kamer hebben voor jongeren en een oogje in het zeil willen houden. Voor enkele jongeren blijkt dit een uitkomst, hoewel het vinden van geschikte kamers lastig blijkt.

Wmo

4.4 Ophaalactie hulpmiddelen

Berenschot suggereerde dat we met het ophalen van ongebruikte hulpmiddelen ongeveer € 27.000 konden besparen. Najaar 2024 heeft de ophaalactie hulpmiddelen plaatsgevonden. Er zijn 13 hulpmiddelen opgehaald bij inwoners die er geen gebruik van maakten. Veelal mensen die vergeten waren dat de hulpmiddelen er nog waren. Een aantal inwoners is nagebeld. De actie is bij hen positief ontvangen. Tegelijkertijd hebben we ook het signaal ontvangen dat het voor sommige mensen juist zeer confronterend was, omdat zij hun hulpmiddelen niet konden inleveren, hoewel ze dit juist graag hadden gewild.

Dit heeft de gemeente een besparing van € 3.200 (jaarlijks) opgeleverd. Dit is niet de besparing die Berenschot raamde. Waarbij de kanttekening is dat Berenschot een meer dwingende aanpak voorstelde. We hebben ervoor gekozen de aanpak vrijwillig te houden

voor inwoners, aangezien dit beter past in de dienstverlening waarvoor we staan in West Betuwe.

Toch is het waardevol geweest. We hebben hiermee naar inwoners het signaal afgegeven dat hulpmiddelen hergebruikt kunnen worden (duurzaamheid). Daarnaast laten we zien dat de financiële positie van gemeenten aan het veranderen is en we kritisch kijken. Ook helpt het consultants om bij huisbezoeken aan inwoners te vragen hoe hun hulpmiddelen nog gebruikt worden. Het heeft geholpen om scherper te zijn op ongebruikte hulpmiddelen.

Gezien het vele werk wat uitgevoerd moest worden en de geringe financiële resultaten, is besloten deze actie niet jaarlijks te herhalen. Eéns in de drie jaar zullen we de actie herhalen.

4.5 Doorstroom van Wmo naar Wlz

Vanuit het rapport van Berenschot is geadviseerd om inwoners in kaart te brengen en te controleren of zij mogelijk in aanmerking komen voor een Wlz-indicatie (Wet Langdurige Zorg). Een Wlz-indicatie is voorliggend op een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo, waarmee mogelijk kosten bespaard kunnen worden. De Wlz wordt namelijk betaald vanuit de zorgverzekeraar. Dit viel grotendeels samen met het in kaart brengen van de duurste inwoners, wat verderop in deze rapportage omschreven wordt.

Er was intern geen eenduidige werkwijze vastgelegd en informatie over hoe de gemeente West Betuwe omgaat met doorverwijzen waren lastig vindbaar. De aanwezige informatie was verouderd. Niet alle inwoners willen overgaan van de Wmo naar de Wlz. Doordat we intern geen duidelijke werkwijze hadden, voelden consultants zich onvoldoende gesteund in het voeren van dit gesprek met inwoners.

Inmiddels is er een afwegingskader uitgewerkt. Werkafspraken en afwegingskaders zijn gecentraliseerd, geactualiseerd en vastgelegd in een document. Consultants zijn op de hoogte gebracht van de werkafspraken en weten de benodigde documentatie te vinden.

Op basis van de kaders en werkafspraken zijn formats ontwikkeld, waarin termijnen genoemd worden waarin verwacht wordt dat de inwoner zelfstandig (of met behulp van een cliëntondersteuner) een Wlz-aanvraag indient. Consultants voelen hierdoor meer ruimte om het gesprek aan te kunnen gaan met de inwoner, en de inwoner heeft duidelijkheid over de mogelijkheden.

4.6 Versterken inzet inwoners

Het versterken van de eigen inzet van inwoners betekent dat, wanneer inwoners komen voor hulp, we vragen wat zij terug kunnen doen voor de samenleving. Bijvoorbeeld vrijwilligerswerk. Wij interpreteren dit breder en onderzoeken zoveel mogelijk de eigen mogelijkheden van inwoners.

Bij de eerste aanmelding bij Team sociaal worden mensen erop geattendeerd dat er veel mogelijkheden zijn. De ontvangstbevestigingen die verstuurd worden na een melding of aanvraag zijn aangepast. Inwoners worden op de aanmeldlijst geplaatst en ontvangen een brief waarin zij gestimuleerd worden om zelf te kijken naar mogelijkheden in het voorliggend veld. In dezelfde brief wordt de mogelijkheid tot cliëntondersteuning benoemd en de inwoner ontvangt alle benodigde informatie over het verwerken van persoonsgegevens.

Ook wijzen consultants inwoners actief op de mogelijkheid van de Toekomstbestendig Wonen Lening. Deze lening biedt financiële ruimte om de woning aan te passen aan veranderende woonbehoeften, waardoor men langer veilig en comfortabel thuis kan blijven wonen. Door gebruik te maken van deze regeling, kunnen inwoners zelf hun

woonbeperkingen oplossen—zonder directe inzet van Wmo-voorzieningen. Dit versterkt de eigen kracht en bevordert zelfstandigheid, met behoud van regie over de eigen woonsituatie.

Participatiewet

4.7 KP4 in beeld en acteren naar werk

De KP4 doelgroep is volledig in beeld gebracht. Dit zijn mensen die net iets meer ondersteuning nodig hebben om weer naar werk of participatie te komen. Er is gekeken hoe deze mensen het beste ondersteund kunnen worden en begeleid richting werk. Hiervoor is de samenwerking met Werkzaak geïntensiveerd met, als doel de lijnen te verkorten om de dienstverlening naar de klant te verbeteren. Daarnaast zijn er werkafspraken gemaakt tussen gemeenten en Werkzaak. Dit gaat bijvoorbeeld over het verbeteren van een (warmer) overdracht, de instrumenten die Werkzaak kan inzetten en nauwere afstemming over regelingen.

De uitvoeringsprofessionals en beleidsmedewerkers zijn tevreden over de werkafspraken. Er wordt nog gezocht naar een betere werkwijze voor de tijdelijke ontheffing van de arbeidsplicht voor inwoners in de KP4-doelgroep die niet onder de re-integratiebegeleiding van het UWV vallen. Daarnaast wordt gekeken naar een efficiëntere manier om contactgegevens actueel te houden en uit te wisselen tussen gemeenten en Werkzaak.

4.8 Aanpassen minimabeleid

Het oorspronkelijke idee was om het minimabeleid beter in kaart te brengen. Het doel hiervan was dat regelingen met overlap gestroomlijnd kunnen worden. Bij begin van dit project is er onvoldoende rekening gehouden met de tijdsinvestering en de capaciteit die hiermee gepaard gaat. Om deze reden is ervoor gekozen om deze optie niet verder te verkennen.

4.9 Schuldhulpverlening

Vanuit het Rijk is de basisdienstverlening schuldhulpverlening gelanceerd. Gemeente West Betuwe is hiermee aan de slag en werkt hierin samen met de schuldhulpverleners om de elementen uit de basisdienstverlening te implementeren in de organisatie.

4.10 Optimaliseren Vroeg erop af

We hebben extra ingezet op het optimaliseren van Vroeg erop af (vroegsignalering bij schulden). We zijn voornemens om beter samen te werken met stichting SchuldhulpMaatje West Betuwe. Hierdoor hopen we een dubbele slag te slaan; meer inwoners vroegtijdig te bereiken, een betere samenwerking met SchuldhulpMaatje en werkzaamheden weghalen bij de budgetcoaches zodat zij hierdoor meer mogelijkheden krijgen voor andere werkzaamheden.

4.11 Extra actie: BB en IT naar Werkzaak

Team sociaal voert zelf de bijzondere bijstand (BB) en Individuele inkomenstoelage (IT) uit. Deze taken kunnen eventueel ook belegd worden bij Werkzaak. Dit heeft voordelen op het gebied van continuïteit, kwaliteit en kostenbeheersing. De gemiddelde doorlooptijd bij Werkzaak ligt 59% onder de NVG-norm, wat duidt op een snellere en efficiëntere afhandeling.

Deze uitbesteding van taken sluit aan bij de uitgangspunten van de Participatiewet in balans: maatwerk, menselijke maat en rechtmatige uitvoering blijven geborgd via duidelijke

prestatieafspraken en gemeentelijke regie. De gemeente behoudt de beleidsmatige verantwoordelijkheid. Daarnaast draagt deze aanpak bij aan structurele besparingen door lagere uitvoeringskosten, minder administratieve lasten en schaalvoordelen. De businesscase voor de uitvoering van de bijzondere bijstand en de individuele inkomenstoeslag is afgerond. Vervolgacties en besluitvorming wordt voorbereid.

5. Domein overstijgende acties

5.1 Analyse dure casuïstiek

Berenschot stelde in haar rapportage dat het waardevol zou zijn om dure casuïstiek nogmaals te analyseren en te kijken of de zorg nog steeds de meest passende zorg zou zijn. Dit hebben we in de looptijd van het Herstelplan tweemaal gedaan (zomer 2024 en voorjaar 2025). Beide keren was de conclusie dat er vrijwel geen extra besparingspotentieel zat op deze casuïstiek. De top 10 dure casussen waren goed in beeld. Er waren geen 'vergeten' casussen. Op dit punt is onze dienstverlening in de basis goed. Het analyseren van de casuïstiek is arbeidsintensief. Er is daarom voor gekozen om Wmo niet nogmaals zo te analyseren. Gezien de grote bedragen bij jeugd zullen we daar deze analyse wel jaarlijks herhalen.

5.2 Zorg en Veiligheid

In september 2024 heeft de gemeenteraad middelen beschikbaar gesteld voor een beleidsadviseur Zorg en Veiligheid. Eind 2024 is deze beleidsadviseur gestart. Gezamenlijk met de procesregisseur zorg en veiligheid zijn er zaken in gang gezet rondom het op orde brengen van zorg en veiligheid.

De samenwerking tussen Team sociaal, Openbare Orde en Veiligheid (OOV) en beleid MO is verbeterd. Zowel op casuïstiek als op beleidsmatig niveau lukt het steeds beter om gezamenlijk en integraal op te trekken. Er is een uitvoeringsplan Zorg en Veiligheid opgesteld voor 2025-2026 waar de onderwerpen op het snijvlak van zorg en veiligheid in staan. Hier gaat gezamenlijk aan gewerkt worden. Er was een achterstand voor wat betreft het hebben van beleid over zorg en veiligheid. Gaandeweg wordt dit uitgewerkt.

Eén van de onderwerpen waar op dit moment aan wordt gewerkt, is de implementatie van het AVE-model (Aanpak ter Voorkoming van Escalatie). Dit model helpt met beslissingen rondom op- en afschalen van casuïstiek. In mei 2025 zijn we gestart met het proces om AVE te implementeren. Het bureau HHM ondersteunt ons hierbij. De implementatie van AVE is een proces van een jaar. We hebben besloten om het model voor het gehele Team sociaal te gebruiken, en niet alleen voor de zorg en veiligheidscasuïstiek. Daarnaast helpt het AVE-model met het voeren van proces- en casusregie. Momenteel wordt uitgewerkt wat dit betekent voor de verschillende vakteams van Team sociaal. We geloven dat we inwoners beter kunnen helpen, wanneer meer regie gevoerd wordt op het proces dan wel de casus. Doordat het AVE-model voor het hele team geïmplementeerd wordt, lopen we vertraging op in de implementatie. Tegelijkertijd geloven we erin dat we het beter in één keer goed en grondig kunnen doen.

Een ander thema waar we mee aan de slag zijn gegaan, is het gebruik van het systeem C3. In april 2025 hebben alle medewerkers die zorg en veiligheidscasuïstiek hebben een training gehad in het systeem C3. Het systeem wordt nu gebruikt voor deze casuïstiek. Het gebruik wordt in 2025 nog geoptimaliseerd, waarna we er ook data analyses uit kunnen halen.

Naast de interne processen is er ook gewerkt aan de relatie met externe partners. Er is maandelijks een zorg- en veiligheidsoverleg ingepland met politie, Meldpunt Bijzondere Zorg

en de woningcorporaties om casuïstiek te bespreken. De samenwerking met het zorg en veiligheidshuis is verbeterd. Partners geven aan dat de procesregisseur als één vast aanspreekpunt de samenwerking heeft doen verbeteren.

Zorg en veiligheid is een thema waar de komende jaren volop ontwikkeling op zal zijn. Dit is dan ook meegenomen in de nieuwe visie Samen Sterk en in Beweging.

5.3 Verbeteren contractmanagement

Afgelopen jaar hebben we samen met de regiogemeenten en de serviceorganisatie Regio Rivierenland concrete stappen gezet om het contractmanagement te verbeteren. Onder meer door het contractmanagement per zorgaanbieder meer te differentiëren, ontwikkeltafels te organiseren en een regionaal dashboard te ontwikkelen.

Gedifferentieerd contractmanagement

Vanuit het totaal gecontracteerde zorgaanbod zijn 27 strategische zorgaanbieders geselecteerd. Dit kunnen aanbieders zijn die een grote omvang hebben in termen van omzet en cliënten en/of een schaarse maar essentiële zorgvorm aanbieden. Hierdoor hebben deze aanbieders een relatief grote verantwoordelijkheid in het behalen van de gezamenlijke ontwikkeldoelen van de regiogemeenten en de zorgaanbieders.

Deze aanbieders worden één-op-één gesproken om toe te zien op naleving van afspraken uit het contract en om de voortgang ten aanzien van de ontwikkeldoelen te bespreken. Dit gebeurt twee tot vier keer per jaar. Hierbij sluiten steeds vaker beleidsadviseurs van de regiogemeenten aan. Deze beleidsadviseurs hebben een verdeling van deze aanbieders gemaakt, waarbij elke gemeente enkele aanbieders 'adopteert'.

Andere zorgaanbieders worden ook gesproken en gecontroleerd, maar minder intensief. Door de contractgesprekken met zorgaanbieders meer gezamenlijk met beleidsadviseurs uit de regiogemeenten voor te bereiden, neemt de kwaliteit van de gesprekken toe.

De nadruk van de gesprekken ligt op naleving contractafspraken, uitvoering, ontwikkeling, sturing en relatiebeheer. De agenda wordt door de leveranciersmanagers van de serviceorganisatie bepaald, gebaseerd op gegevens van data-analisten en aanvullende informatie van beleidsmedewerkers en lokale toegangsteams.

Ontwikkeltafels

Naast contractgesprekken voeren we ook ontwikkelgesprekken met zorgaanbieders, in de vorm van zogenaamde ontwikkeltafels. Bij deze ontwikkeltafels werken we met een aantal zorgaanbieders samen aan het realiseren van de gezamenlijke ontwikkeldoelen, zoals het vergroten van de zelfredzaamheid van inwoners of het versoepelen van de overgang van 18- naar 18+. Hierbij worden in ieder geval de strategische aanbieders verwacht aanwezig te zijn. Zo zijn er ontwikkeltafels georganiseerd over de uitdagingen bij inzet van individuele specialistische begeleiding Wmo, over wachttijden bij aanbieders Huishoudelijke ondersteuning en over Jeugd.

Regionaal dashboard

Tenslotte is afgelopen tijd hard gewerkt aan een regionaal dashboard voor het regionaal gecontracteerd zorgaanbod. De verwachting is dat deze eind 2025 wordt opgeleverd. Dit moet de contractmanagers van de regio, maar ook de deelnemende gemeenten, inzicht geven in ontwikkelingen in het zorgaanbod. Waar bij vergelijkingen in de tijd, maar ook tussen gemeenten te maken zijn.

Het versterken van het regionaal contractmanagement is al met al een proces van een lange adem, die we in gezamenlijkheid met andere regiogemeenten en de serviceorganisatie oppakken. We zetten hierin op dit moment goede stappen, en zullen hier komende jaren nog veel aandacht en energie aan moeten geven.

6. Extra acties

Gaandeweg kwamen we erachter dat er zaken waren die verder ontwikkeld moesten worden, of zaken waren waar besparingskansen lagen. Een soort 'bijvangst'. Hieronder een overzicht van de extra acties die oorspronkelijk niet opgenomen waren in het Herstelplan.

6.1 Aanscherpen werkprocessen

De afgelopen periode zijn diverse werkprocessen in kaart gebracht, aangescherpt en verbeterd. Dit had tot doel om effectiever te werken en inwoners beter van dienst te zijn. Een aantal concrete voorbeelden:

- Snellere afhandeling van meldingen.
Waar mogelijk worden meldingen telefonisch afgehandeld. Wanneer uit het dossier blijkt dat de situatie van de inwoner structureel onveranderd is, kunnen we meldingen telefonisch oppakken. Dit geldt bijvoorbeeld voor herindicaties voor huishoudelijke hulp of taxipassen. Ook bij vervanging van een rolstoel binnen dezelfde categorie, waarbij duidelijk is dat de inwoner blijvend afhankelijk is van dit hulpmiddel, wordt snel gehandeld. Dit is prettiger voor de inwoner en bespaart werk voor Team sociaal.
- Directe actie bij GPK-aanvragen.
Bij aanvragen voor een Gehandicaptenparkeerkaart (GPK) informeren we inwoners direct via het VakKCC over de procedure en bijbehorende kosten. Tegelijkertijd wordt de inwoner meteen aangemeld bij Argonaut voor een medische keuring. Meldingen komen niet meer op de wachtlijst. Hiermee wordt de doorlooptijd aanzienlijk verkort.
- Passend en duurzaam beschikken.
Elke aanvraag voor zorg is bijzonder. Toch zien we bij bepaalde zorgproducten dat er overeenkomsten zijn. Om dit te stroomlijnen hebben we een overzicht gemaakt hoelang we indicaties afgeven voor welk product. Waar mogelijk geven we bijvoorbeeld een langere indicatie af, als we zien dat de zorgbehoefte van inwoners langdurig zal zijn. In samenspraak hebben consultants doelgroepen vastgesteld waarvoor dit passend is. Deze worden besproken in casuïstiek overleggen, waardoor er meer eenheid ontstaat in de duur van afgegeven indicaties. Inwoners ervaren hierdoor rust en stabiliteit, omdat zij minder vaak een aanvraag voor verlenging hoeven te doen.
- Meer regie op specialistische begeleiding.
Bij inzet van specialistische begeleiding is afgesproken om elke drie maanden te evalueren. Dit voorkomt onnodige en langdurige inzet van intensieve zorg. Daarnaast houden we beter regie op tijdige afschaling of bijstelling van ondersteuning, afgestemd op de ondersteuningsbehoeften.
- Verbeterde ondersteuningsplannen.
Ter bevordering van de kwaliteit en uniformiteit worden de ondersteuningsplannen aangepast. Verplichte velden en processtappen helpen de consultant om het onderzoek volledig en zorgvuldig uit te voeren. Dit zorgt voor meer uniformiteit en transparantie. Er loopt een pilot voor Team Jeugd. Zodra de pilot succesvol afgerond is, wordt dit voor de Vakteams Wmo ook geïmplementeerd.
- Evaluatie als sleutel tot passende zorg.

Een nieuw evaluatieformulier is ontwikkeld, dat binnenkort wordt geïmplementeerd. Hiermee kunnen we toetsen of de ingezette zorg juist en effectief is en of deze aansluit op de doelen van de inwoner. Dit biedt meer grip op het proces en maakt bijsturing mogelijk waar nodig.

6.2 Odensehuizen

Er loopt momenteel een pilot waarin zes Odensehuizen gestart worden. Vanuit ZonMw is hiervoor een subsidie beschikbaar gesteld. Een Odensehuis is een laagdrempelige inloop voor mensen met (beginnende) geheugenproblemen. Het is mogelijk dat we hierdoor een kostenbesparing krijgen, omdat het een aantal mensen afvangt die normaal naar dagbesteding zouden gaan. Daarentegen kan het ook juist leiden tot meer mensen die naar dagbesteding gaan, omdat eerder opgemerkt wordt dat het niet meer goed lukt. Los van de kosten is het een zeer wenselijke ontwikkeling voor de samenleving.

7. Doorontwikkeling

7.1 Verstevenigen lokale toegang

De Hervormingsagenda Jeugd omvat een aantal maatregelen om jeugdigen een goede start in het leven te geven en het jeugdstelstel houdbaar te maken voor de toekomst. Eén van die maatregelen richt zich op stevige lokale teams. De 'lokale toegang' is het gemeentelijke toegangsteam tot zorg. Bij ons in de gemeente is dit Team sociaal. Hoe de lokale toegang werkt en is ingericht is per gemeente verschillend. Het Rijk heeft met de *Hervormingsagenda jeugd*, en later met het *Richtinggevend Kader toegang lokale teams* en het *werkpakket Stevige Lokale Teams* een lijn neergezet waar lokale teams aan moeten voldoen. Dit betekent voor veel gemeenten een doorontwikkeling van hun Team sociaal, zo ook voor ons. Een stevige lokale toegang staat onder andere dicht bij de inwoners, is in verbinding met het 'voorliggend veld' (preventie) en biedt zelf lichte vormen van hulp. Daarnaast krijgen zij een grotere rol bij het begeleiden van gezinnen waar onveiligheid een rol speelt. Dit betekent dat we in nauw(er) contact moeten staan met andere partijen die een toegang zijn, zoals huisartsen en scholen. De doorontwikkeling die er voor ons ligt, past bij de leidende principes die we hanteren (Dichtbij, Eigen regie, Preventie, Integraal en uitgaan van mogelijkheden). Daarnaast hebben we een goede start gemaakt op het verbinden van het voorliggend veld met de zorgwereld. Denk hierbij aan de samenwerking met Welzijn West Betuwe. Inwoners worden dan laagdrempelig geholpen en eventueel warm doorgezet naar Welzijn West Betuwe. Het is daarmee geen nieuwe koers, maar een verdere uitwerking. Hoe deze doorontwikkeling precies ingevuld wordt, wordt nog ontwikkeld. Er zijn veel keuzes te maken.

Een groot ontwikkelpunt vanuit de nieuwe landelijke lijn, is het zelf bieden van lichte ambulante ondersteuning aan inwoners. Dit is een inhoudelijke wijziging met ons huidige beleid, wat maakt dat er strategische afweging nodig is. Wanneer we als gemeente zelf deze begeleiding gaan bieden, worden we namelijk gezien als (jeugd)hulpaanbieder, waarvoor kwaliteitseisen gelden. Sommige gemeenten kiezen hiervoor. Er zijn ook andere scenario's denkbaar. Bijvoorbeeld door de lichte ambulante ondersteuning voorliggend aan te bieden, bijvoorbeeld via een welzijns partij. Wat het beste werkt voor West Betuwe, aansluitend op onze visie en leidende principes, weten we momenteel nog niet.

Daarnaast moeten lokale teams meer in de wijken en kernen gaan werken waar inwoners wonen. Dit is een werkwijze waar West Betuwe enkele jaren geleden juist van af is gestapt. Het bleek dat de teams, door de geografische spreiding van onze gemeente, daardoor juist

kwetsbaar werden. We nemen deze lessen uit het verleden mee in het ontwikkelen van een nieuwe aanpak.

Daarnaast het is AZWA gepresenteerd, het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord. Dit is een vervolg op het IZA en GALA. Ook hierin zien we een stevige beweging naar meer lokaal werken. Uiteindelijk is de overkoepelende lijn van alle stukken dat we meer in de wijk gaan werken, dichterbij de inwoners en in nauwer contact met partners. Hierin wordt voor de gemeente een grote rol verwacht. Het AZWA ligt bij de Algemene Ledenvergadering van de VNG in het najaar 2025 voor ter besluitvorming.

7.2 Strategisch inzetten voorliggend veld

Zoals eerder benoemd, geloven we in passende zorg. Dit is niet per definitie de duurste vorm van zorg. Daarnaast is één van onze leidende principes 'preventie'. Om de beweging te maken van zorg naar preventie, moest er visie bepaald worden hoe we ons voorliggend veld zien.

Een belangrijk instrument om hier uitvoering aan te geven, is het subsidiebeleid. In 2025 is dit herijkt. Hierdoor zijn we beter in staat om via subsidies gericht te sturen op de inzet en samenwerking met gesubsidieerde partners. Deze herijking stelt ons in staat om strategische keuzes te maken die aansluiten bij de maatschappelijke opgaven en om subsidies doelgericht in te zetten als instrument voor beleidsrealisatie.

Bij het ontwikkelen van de nieuwe visie Samen sterk en in beweging zijn diverse partners betrokken. Dit heeft geleid tot een gezamenlijke koers waarin toekomst, verbinding en samenwerking centraal staat. Door deze integrale benadering ontstaat meer samenhang tussen voorzieningen en weten partners beter van elkaar wat er speelt. Dit vergemakkelijkt het op- en afschalen van ondersteuning en draagt bij aan een efficiëntere inzet van middelen en expertise. Tegelijkertijd weten we dat dit een onderwerp is waar we nog veel in kunnen ontwikkelen. Het zorglandschap is in beweging, en het voorliggend veld beweegt daar in mee.

De gemeente heeft een regisserende rol in het samenbrengen van het voorliggend veld en het zorgveld. Dit samenbrengen gebeurt op vele manieren. Zoals het betrekken van partners bij het ontwikkelen van een nieuwe visie. Of door hen uit te nodigen bij Team sociaal voor nadere kennismaking. In het boekje Welkom bij West Betuwe maken nieuwe collega's kennis met de sociale kaart Wegwijs in West Betuwe. Hiermee wordt het voorliggend veld zichtbaar en toegankelijk gemaakt. Voor professionals is de website Wegwijs in West Betuwe aangepast, waardoor zij eenvoudig de sociale kaart kunnen vinden.

7.3 Samenwerking Welzijn West Betuwe en VakKCC

In het kader van 'groots denken, en klein doen' zijn we tegelijkertijd handen en voeten gaan geven aan de (praktische) versterking van het voorliggend veld.

Na de fusie van gemeente West Betuwe, werkte Team sociaal aanvankelijk in gebiedsteams. Deze kleine teams bleken echter kwetsbaar, wat aanleiding gaf tot de overgang naar vakteams. Het (onbedoelde) gevolg hiervan was, dat contact onderhouden met Welzijn West Betuwe moeilijker werd. We spraken elkaar voorheen in de wijk, nu ging dit niet meer vanzelf.

In januari 2025 is extra aandacht gegeven aan het versterken van de samenwerking tussen Team sociaal en Welzijn West Betuwe. Er is een pilot gestart binnen het VakKCC. Wanneer een inwoner belt en de medewerker van het VakKCC inschat dat de hulpvraag (deels) door

het voorliggende veld kan worden opgepakt, wordt direct contact gelegd met Welzijn West Betuwe. De inwoner wordt meteen doorverbonden en komt zo direct op de juiste plek terecht.

Daarnaast sluit een medewerker van Welzijn West Betuwe om de week aan bij het vakteam tijdens de verdeling van nieuwe aanmeldingen. Hierdoor kan Welzijn - na toestemming van de inwoner - direct contact opnemen en starten met het beantwoorden van de hulpvraag.

Wanneer de aanmelding wordt opgepakt door de consulent van Team sociaal, is de ondersteuning al begonnen. De consulent sluit dan aan bij de medewerker van Welzijn West Betuwe om te bepalen of aanvullende hulp vanuit Team sociaal nodig is. Zo hoeft de inwoner niet te wachten op ondersteuning. Er zijn dan al concrete stappen gezet.

Regelmatig blijkt aanvullende ondersteuning via de Wmo of Jeugdwet niet meer nodig. De hulp wordt dan volledig geboden vanuit het voorliggend veld - laagdrempelig, dichtbij en snel.

We hebben de visie ontwikkeld hoe we samen willen werken met onze partners. Deze werkwijze bevordert vroegsignalering, voorkomt onnodige inzet van zwaardere zorgvormen en versterkt de positie van het voorliggend veld als volwaardige partner in het Sociaal Domein. Elke dag geven we hier op (soms kleine) manieren handen en voeten aan.

7.4 Samenhang overige programma's sociaal domein

Een verandermanager heeft ons ondersteund bij het opstellen en de eerste start van het herstelplan. Zij heeft na een jaar afscheid genomen, waarna de voortgang geborgd is in het reguliere werk. In de zomer 2025 is er een programmamanager wonen, zorg en leven aangesteld. Zij richt zich op een gedeelte van het sociaal domein waar momenteel een extra impuls aan moet worden gegeven. Met name op de woonzorgopgave. Ze draagt in bepaalde mate bij aan de IZA-opgaven waar deze raken aan wonen en zorg.

Voor GALA is op dit moment een projectleider actief. De focus binnen GALA ligt sterk op het versterken van de sociale basis en het voorliggend veld. Dit sluit aan bij de lokale ambitie om het voorliggend veld strategisch te positioneren en beter te verbinden met zorg en ondersteuning. Hoewel er inhoudelijk voortgang wordt geboekt, is er nog geen programmatische aanpak ingericht zoals bij de Woonzorgvisie. De huidige inzet is vooral operationeel en thematisch van aard.

Dit betekent dat we momenteel geen programmanager sociaal domein meer hebben zoals we dit voorheen hadden. De opgaven waar we voor staan, en de samenhang tussen de verschillende programma's, worden zoveel mogelijk in de lijn geborgd. Wel voorzien we dat de nieuwe opgave rondom stevige lokale toegang mogelijk vraagt om dit standpunt te heroverwegen in de toekomst.