2025

Gemeente Druten

[MONITOR JEUGD EN WMO]

Januari-juli 2025

Inhoudsopgave

1. Inleiding 2
2. Toegang en preventie 3
2.1 Aanmeldingen verdeeld naar zorgtype 3
2.3 Tevredenheid over de toegang 5
2.4 Klachten en bezwaren 5
2.5 Vrij toegankelijk aanbod 6
3. Jeugd 7
3.1 Zorggebruik totaal 7
3.2 Zorggebruik per bouwsteen 8
3.3 Betaalbaarheid 13
4. Wmo 15
4.1 Zorggebruik totaal 15
4.2 Zorggebruik per bouwsteen 17
4.3 Tevredenheid over de Wmo 20
4.4 Betaalbaarheid 20

1. Inleiding

Met deze monitor maken we inzichtelijk wat de stand van zaken is van de Wmo en jeugdhulp in de gemeente Druten. Hiermee maken we inzichtelijk wat er goed gaat, en wat verbetering behoeft. Zo kunnen we bijsturen waar nodig.
We proberen u met deze rapportage zo goed mogelijk te informeren. Duidelijk en volledig, zonder in onnodig detail te treden. Als u opmerkingen ter verbetering of verheldering van de rapportage heeft dan horen wij dat graag.

Opbouw van de rapportage
Deze monitorrapportage is opgebouwd uit een hoofdstuk over de toegang via het Sociaal Team, en vervolgens het zorggebruik uitgesplitst in de hoofdstukken Jeugdzorg en Wmo. Telkens presenteren we de data die relevante ontwikkelingen laten zien, zoals grote verschuivingen. Indien de data beschikbaar is, vergelijken we met voorgaande kalenderjaren zodat de ontwikkeling zichtbaar is.

Opmerking bij de cijfers
Data over zorggebruik is per definitie aan vertraging onderhevig. Dat betekent dat de gepresenteerde cijfers over de afgelopen maanden waarschijnlijk niet volledig zijn. Zorgaanbieders kunnen hun declaraties bijvoorbeeld later indienen. Of het kan zijn dat de backoffice reeds afgegeven beschikkingen nog niet heeft verwerkt. Die vertraging is helaas niet te voorkomen.

2. Toegang en preventie

We werken de komende jaren toe naar een sterk Sociaal Team

De Hervormingsagenda jeugd vraagt gemeenten om stevige sociale wijkteams te ontwikkelen, waarin professionals uit verschillende vakgebieden (Wmo, jeugd, schuldhulpverlening) samenwerken.

Zoals eerder gemeld, gaat het Sociaal Team meer hulp zelf bieden en krijgt het een grotere rol bij onveilige thuissituaties.

Daarnaast blijven we werken aan een solide basis met nadruk op preventie en ondersteuning. Dit doen we bijvoorbeeld door algemene voorzieningen en initiatieven in de wijk die inwoners tijdig helpen. Denk aan ondersteuning op school of in de buurt om problemen bij jongeren vroeg te signaleren, of aan activiteiten voor ouderen om langer gezond en actief te blijven.

De bedoeling is dat hiermee doorverwijzingen naar dure hulp vermindert en mensen sneller ondersteuning krijgen in hun buurt.

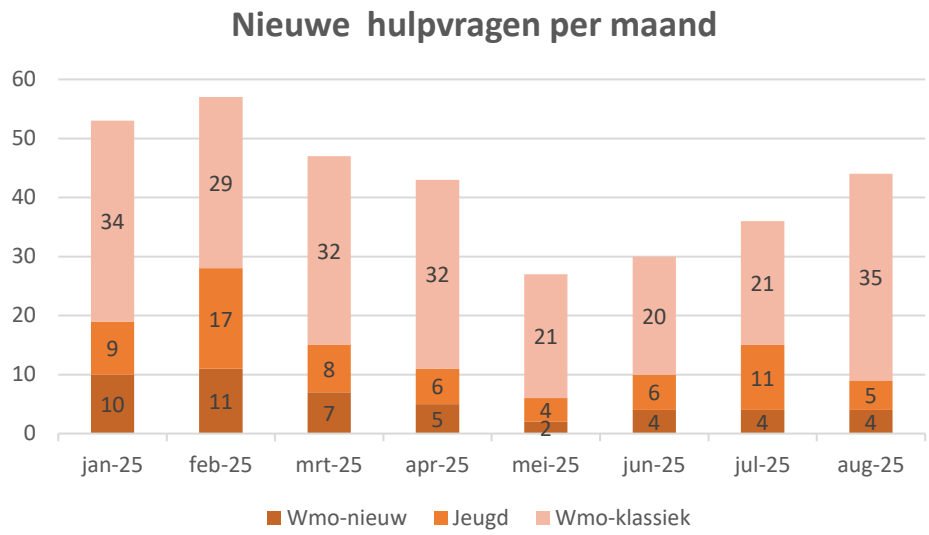
In Druten zijn wij al gewend goed samen te werken. Ook biedt het Sociaal Team al hulp door de inzet van schoolmaatschappelijk werk, de jongerencoaches en de Praktijkondersteuners Jeugd. Ook voor vragen voor de Wmo helpen we inwoners vaker zelf in plaats van ze door te verwijzen. We doen dit door, waar mogelijk, als casemanager beschikbaar te zijn voor zeer kwetsbare inwoners wanneer de spanning toeneemt.

We zijn in Druten dus al op de goede weg maar zullen de lokale hulp op een aantal onderdelen moeten uitbreiden. We gaan hier in 2026 mee aan de slag. We informeerden de Raad hier in september over.

2.1 Aanmeldingen verdeeld naar zorgtype

Via de inlooplocaties, telefonisch en per e-mail kunnen mensen een vraag stellen aan het Sociaal Team. Dit komt terecht bij Team Toegang. Sinds 2024 hebben Druten en Wijchen een gezamenlijk toegangsteam met eenzelfde werkwijze voor screening en uitvragen waardoor er meer stabiliteit is en de aanmelding beter verloopt. Hierdoor is er meer grip op de aanmeldingen en op doorverwijzingen als hulp buiten het Sociaal Team beter passend is.

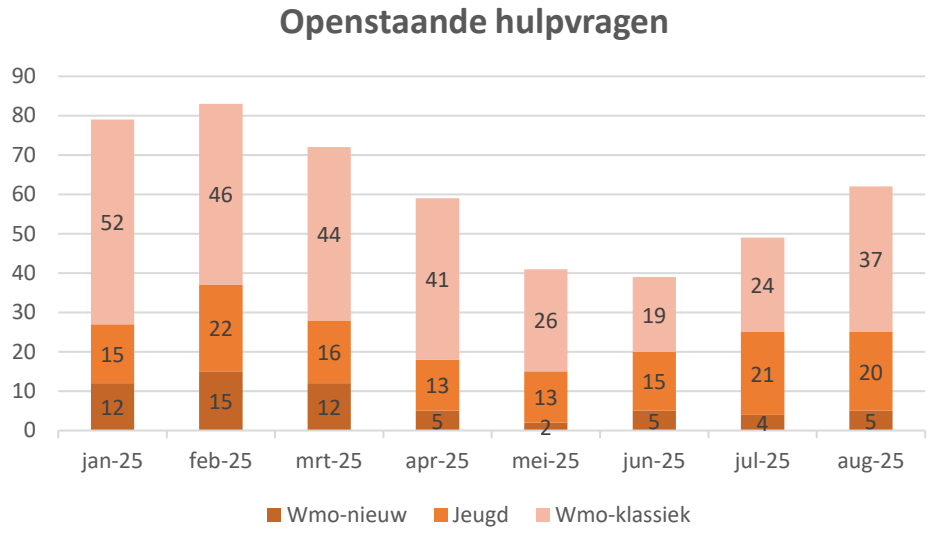
Soms gaat het om een informatievraag die meteen beantwoord kan worden door Team Toegang. Soms leidt de vraag tot een aanmelding. Bij een aanmelding krijgt de inwoner een keukentafelgesprek en wordt meestal hulp ingezet. In onderstaand overzicht ziet u hoe aanmeldingen verdeeld worden naar type zorg: jeugd, Wmo-nieuw en Wmo-klassiek.



Figuur 1. Aantal aanmeldingen bij het Sociaal Team per maand januari tot en met augustus 2025

2.2 Wachtlijsten

Onderstaande grafiek laat het aantal nog openstaande hulpvragen zien aan het begin van elke maand. Dit zijn aanmeldingen waarbij nog geen keukentafelgesprek heeft plaatsgevonden. Bij de wmo teams is de tijd op de wachtlijst in augustus 2025 tussen de zes en acht weken. Bij team jeugd is deze enkele maanden. Hier wordt actie op ondernomen door medewerkers van wmo ook een aantal jeugdcasussen op te laten pakken. Bij aanmelding bij het sociaal team vindt altijd triage plaats om de ernst te beoordelen. Spoedmeldingen worden dan met voorrang opgepakt. Bij de categorie jeugd gaat het relatief vaak om spoedmeldingen. Dit betekent dat niet-spoedmeldingen daardoor langer moeten wachten.



Figuur 2. Aantal openstaande hulpvragen Sociaal Team tot en met augustus 2025

We weten dat de wachttijden fluctueren door de hoeveelheid zorgvragen van inwoners en inzet van personeel. We blijven hier alert op. Ook de mate van doorstroom van hulpvragen naar zorgaanbieders zorgt voor meer of minder wachttijd bij het Sociaal Team. We blijven inzetten op de vereenvoudiging van werkprocessen met als doel de doorlooptijden te versnellen bij het sociaal team. Hierdoor wordt de inwoner sneller geholpen en zal de werkdruk bij sociaal team medewerkers afnemen.

2.3 Tevredenheid over de toegang

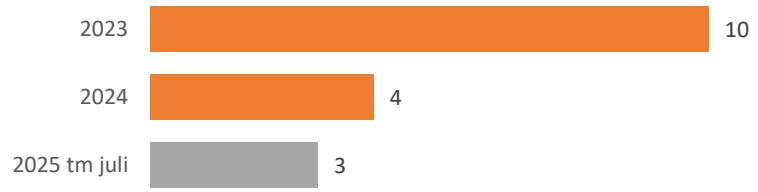
Tevredenheid meten we via het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek (CEO) onder nieuwe cliënten. Opvallend is een score van 100% bij de vraag over de tevredenheid over het contact met het Sociaal Team bij ouders/verzorgers en 95% bij de Wmo. We vermoeden dat de goede bereikbaarheid van het Sociaal Team (ruimte openingstijden en een spoedlijn) bijdraagt aan de tevredenheid.

De respons is hoger dan het landelijk gemiddelde, maar blijft bij de jeugd een aandachtspunt. Als de respons hoger is, geven de resultaten een (nog) beter inzicht in de ervaringen. Onderstaande cijfers hebben betrekking op 2024.

	Jeugdhulp volgens ouders/verzorgers	Wmo (nieuw en klassiek)
Rapportcijfer voor de toegang tot hulp	**7,7** was 6,7 in 2023	**7,9** was 8,0 in 2023
Tevreden over het keukentafelgesprek	**-%** was 100% in 2023	**98%** was 98% in 2023
Tevreden over contact met het Sociaal Team	**100%** was 89% in 2023	**95%** was 96% in 2023

2.4 Klachten en bezwaren

Het aantal klachten over het sociaal team staan hieronder weergegeven. Tot en met juli 2025 zijn er drie klachten ontvangen. Zoals gebruikelijk wordt geprobeerd deze in goed overleg op te lossen via informeel contact. Eén klacht is formeel in behandeling genomen maar ongegrond verklaard. De overige klachten zijn informeel opgepakt.



Figuur 3. Aantal klachten sociaal team tot en met juli 2025

Inwoners kunnen bezwaar maken als zij het niet eens zijn met een besluit van de gemeente. Tot en met juli 2025 zijn er zes bezwaren ingediend welke gericht kunnen zijn op besluiten over Wmo, Jeugdhulp, Leerlingenvervoer of gehandicaptenparkeerkaarten.



Figuur 4. Aantal bezwaren sociaal team tot en met juli 2025

2.5 Vrij toegankelijk aanbod

In de gemeente bieden we een palet aan eenvoudige hulp en ondersteuning die voor iedereen toegankelijk is. Inwoners kunnen hier zonder verwijzing gebruik van maken. Het sociaal team werkt samen met welzijnsinstelling MeerVoormekaar, MEE Gelderse Poort en Sterker Sociaal Werk. Ze delen steeds meer kennis en mogelijkheden. Het aanbod wordt aangepast aan de behoeften van de inwoners. Ook de jongerencoaches van het Jongeren Advies Centrum, het schoolmaatschappelijk werk en de Praktijkondersteuners huisartsen-Jeugd zijn voorbeelden van vrij toegankelijke hulp.

Met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) werkt de gemeente Druten met verschillende organisaties en inwoners aan een gezondere gemeente. Samen willen we zorgen dat mensen niet ziek worden, eenzaam zijn of mentale klachten ontwikkelen. We geven informatie en bieden activiteiten en voorzieningen aan die daarbij helpen.

3. Jeugd

Belangrijkste bevindingen

- Het totale aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt in Druten is over de afgelopen jaren relatief stabiel, met weinig pieken of dalingen. PGB wordt nauwelijks ingezet (1%), wat wijst op een goed aansluitend gecontracteerd aanbod.
- Pleegzorg blijft de meest ingezette vorm van jeugdhulp met verblijf. Verblijf met behandeling wordt alleen in uitzonderlijke gevallen toegepast.
- We zien een stijgende inzet op dagbesteding jeugdigen, met name als gevolg van schooluitval en ondersteuningsbehoefte bij ouders.
- Binnen de ambulante jeugdhulp is er sprake van langere trajecten en meer uren per cliënt. Tegelijkertijd is het gebruik van ambulante behandeling afgenomen, mede door de inzet van jongerencoaches en schoolmaatschappelijk werk.
- In Druten zien we dat het aantal cliënten in de jeugd-GGZ daalt, terwijl het totaal aantal ingezette zorguren juist toeneemt. Dit kan wijzen op complexere hulpvragen of intensievere trajecten per jeugdige. Tegelijkertijd neemt het gebruik van de basis-GGZ af, mogelijk mede doordat Druten beschikt over een sterk voorliggend veld met laagdrempelige ondersteuning zoals POH-jeugd, jongerencoaches en schoolmaatschappelijk werk.
- Jeugdbescherming- en reclassering blijven beperkt in omvang. Nieuwe productcodes maken vergelijking met eerdere jaren lastig, maar in de praktijk blijft het aantal opgelegde maatregelen laag.

Mentale gezondheid jongeren (Gezondheidsmonitor GGD 2023)
51% ervaart prestatiedruk; 21% voelt zich regelmatig eenzaam; slechts 7% voelt zich vrij om hulp te zoeken. Deze cijfers onderstrepen het belang van het GEM-initiatief (Ecosysteem Mentale Gezondheid), waar Druten in regionaal verband aan meedoet.

3.1 Zorggebruik totaal

Aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt
Het gemiddeld aantal jeugdigen dat binnen de gemeente Druten gebruikmaakt van jeugdhulp is de afgelopen jaren relatief stabiel gebleven. Er zijn geen opvallende pieken of dalingen zichtbaar in het zorggebruik, wat wijst op een constante en goed gereguleerde vraag naar ondersteuning. Deze stabiliteit kan erop duiden dat het lokale hulpaanbod evenwichtig is afgestemd op de behoefte, en dat de toegang tot jeugdhulp adequaat functioneert binnen de bestaande infrastructuur.

Verhouding Zorg in Natura en PGB
Binnen de gemeente Druten wordt slechts beperkt gebruikgemaakt van het persoonsgebonden budget (PGB). Het aandeel ligt structureel rond de 1% van alle jeugdhulp, waarmee het gebruik van PGB's in Druten aanzienlijk lager ligt dan het landelijk gemiddelde. Dit kan erop wijzen dat het beschikbare aanbod binnen de reguliere, gecontracteerde zorg (Zorg in Natura) goed aansluit bij de hulpvragen van inwoners.

Alle PGB-aanbieders die in Druten actief willen zijn, dienen vooraf een kwaliteitstoets te doorlopen. Deze toets is gelijkwaardig aan de eisen die gesteld worden aan

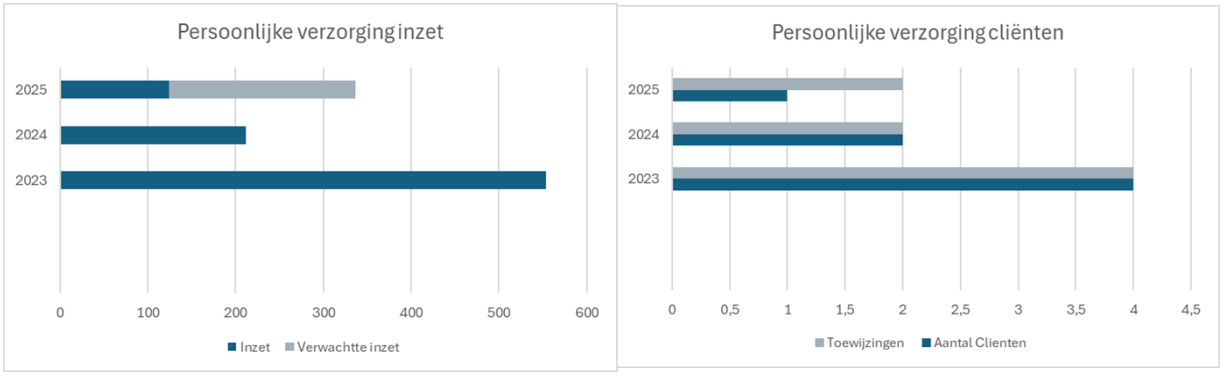
gecontracteerde aanbieders. Hoewel dit de kwaliteit van de geboden zorg waarborgt, kan het ook een drempel vormen voor sommige PGB-aanbieders om zich in onze gemeente te vestigen of cliënten te werven.

3.2 Zorggebruik per bouwsteen

In deze paragraaf presenteren we de belangrijkste ontwikkelingen in het zorggebruik. Dit doen we per categorie of per bouwsteen, afhankelijk van waar de trend het meest relevant is.

Persoonlijke verzorging
Deze bouwsteen richt zich op jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of met een lichamelijke of psychiatrische aandoening, waarbij de draagkracht van ouders onvoldoende is om de benodigde zorg volledig te bieden. Deze jongeren hebben vaak intensieve ondersteuning nodig, die deels wordt geboden in combinatie met onderwijs, bijvoorbeeld via een speciale voorziening of schoolsetting.

In de gemeente Druten gaat het om een zeer klein aantal jongeren: minder dan vijf jeugdigen ontvangen deze specifieke vorm van ondersteuning (zie figuur 1).



Figuur 1. Persoonlijke verzorging

Jeugdhulp met verblijf
Als gemeente hanteren we het uitgangspunt dat iedere jongere zoveel mogelijk opgroeit in een gezinsomgeving. Wanneer thuis wonen tijdelijk of structureel niet mogelijk is, geven we de voorkeur aan een verblijfsvorm die zo huiselijk en stabiel mogelijk is. Pleegzorg en gezinshuizen zijn daarbij de eerste alternatieven die we verkennen, boven plaatsing in een residentiële jeugdzorginstelling.

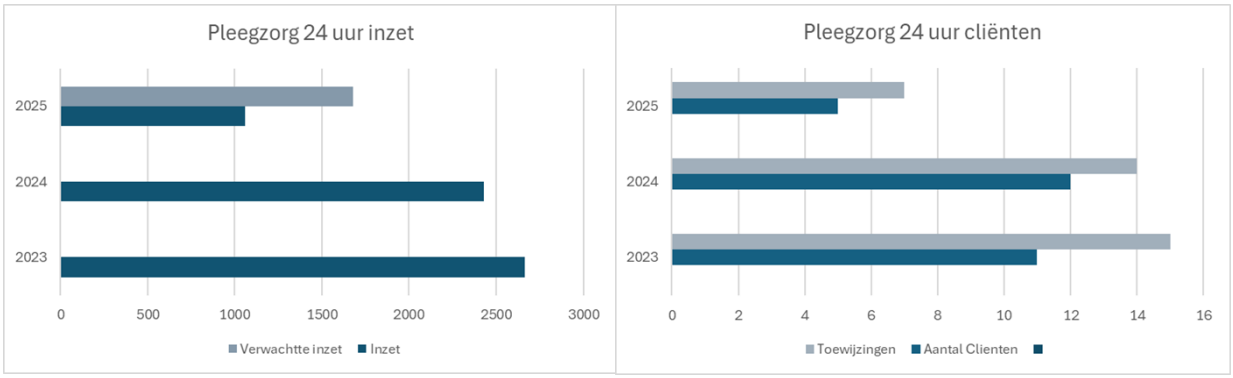
Waar mogelijk zetten we in op lichtere, kleinschalige vormen van opvang zonder behandeling, die aansluiten bij de leefwereld van de jongere. Pas wanneer de situatie daarom vraagt, wordt zwaardere ondersteuning ingezet in de vorm van verblijf met behandeling – bijvoorbeeld in een behandelgroep of specialistische residentiële voorziening.

Bij iedere vorm van verblijf staat de behoefte van de jongere centraal. We streven naar maatwerk, met oog voor veiligheid, continuïteit en ontwikkelingsperspectief. Op deze manier bieden we passende zorg in de meest gezinsnabije setting die verantwoord is.

Verblijf zonder behandeling

Pleegzorg
Binnen de jeugdhulp met verblijf blijft pleegzorg een belangrijke pijler. Hoewel het aantal cliënten in de pleegzorg de afgelopen jaren daalt (zie figuur 5), blijft het een van de meest ingezette vormen van verblijf zonder behandeling. Deze dalende trend is ook landelijk zichtbaar: sinds 2019 neemt het aantal jeugdigen in pleegzorg af. Volgens de meest recente cijfers van het CBS en de landelijke Pleegzorgmonitor zijn er jaarlijks minder plaatsingen, terwijl de druk op beschikbare pleeggezinnen toeneemt. Tegelijkertijd blijft de behoefte aan stabiele en veilige opvang voor jeugdigen onverminderd groot.

Als gemeente blijven we actief investeren in het versterken van pleegzorg. Zo organiseren we informatieavonden voor geïnteresseerde gezinnen, zetten we structureel in op werving, en participeren we jaarlijks in de communicatiecampagne rond de Week van de Pleegzorg. Deze campagne voeren we in nauwe samenwerking met Entrea-Lindenhout, waarmee we het belang van pleegzorg blijvend onder de aandacht brengen bij inwoners.



Figuur 2 – Pleegzorg inzet (aantal dagen) en cliënten

Overige vormen van verblijf zonder behandeling
Naast pleegzorg is het gebruik van andere vormen van verblijf zonder behandeling beperkt en overwegend stabiel. Meerdere voorzieningen worden slechts incidenteel ingezet of zijn in de afgelopen jaren helemaal niet meer gebruikt. Tegelijkertijd zien we bij enkele lichtere, gezinsgerichte woonvormen juist een toename in gebruik. Dit kan duiden op een bredere verschuiving in de jeugdhulp, waarbij wordt gezocht naar meer kleinschalige, minder intensieve vormen van opvang. De ontwikkeling sluit aan bij de beweging naar normaliseren en het zoveel mogelijk ondersteunen van jongeren in een vertrouwde, stabiele leefomgeving.

Verblijf met behandeling

Binnen de categorie Jeugdhulp met verblijf met behandeling is het totale gebruik in de gemeente zeer beperkt. Jaarlijks gaat het om een klein aantal jongeren dat gebruikmaakt van deze vormen van zorg, verdeeld over enkele verschillende productcodes. Vanwege deze lage aantallen en om de herleidbaarheid van individuele situaties te voorkomen, worden in deze rapportage geen specifieke producten of voorzieningen benoemd.

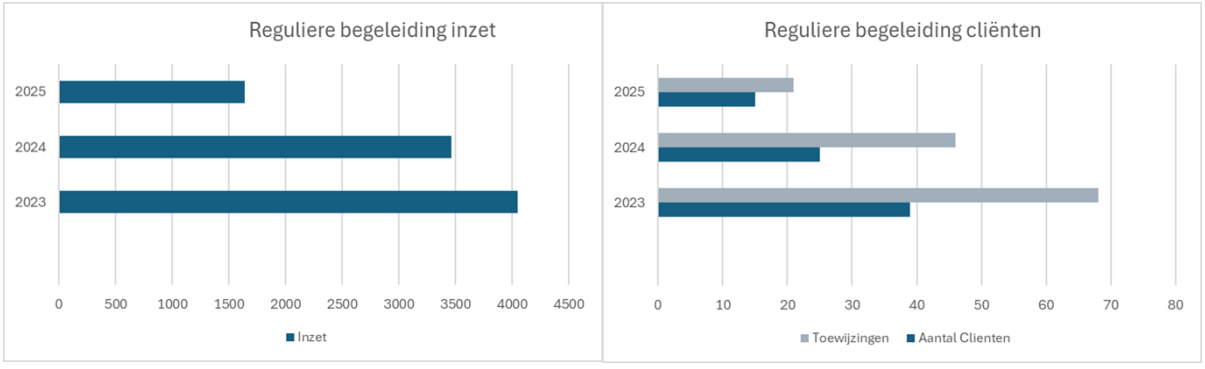
Wat opvalt, is dat deze vormen van hulp slechts incidenteel worden ingezet en vrijwel uitsluitend in uitzonderingssituaties. Dit sluit naadloos aan bij het gemeentelijk uitgangspunt om zwaardere, residentiële hulpvormen waar mogelijk te voorkomen. In plaats daarvan wordt actief ingezet op lichtere, ambulante of gezinsgerichte alternatieven die beter aansluiten bij de leefomgeving van jeugdigen. De beperkte inzet van verblijf met behandeling kan daarnaast worden verklaard door een effectieve werking van het voorliggend veld, een zorgvuldige samenwerking in het plaatsingsproces, en de aanwezigheid van lokale voorzieningen die in staat zijn om zwaardere zorgvragen vroegtijdig te ondervangen of uit te stellen.

Deze gegevens benadrukken het belang van vroegtijdige signalering, maatwerk en passende ondersteuning dichtbij huis. Zwaardere vormen van jeugdhulp met verblijf en behandeling worden daardoor alleen ingezet wanneer dit écht noodzakelijk is.

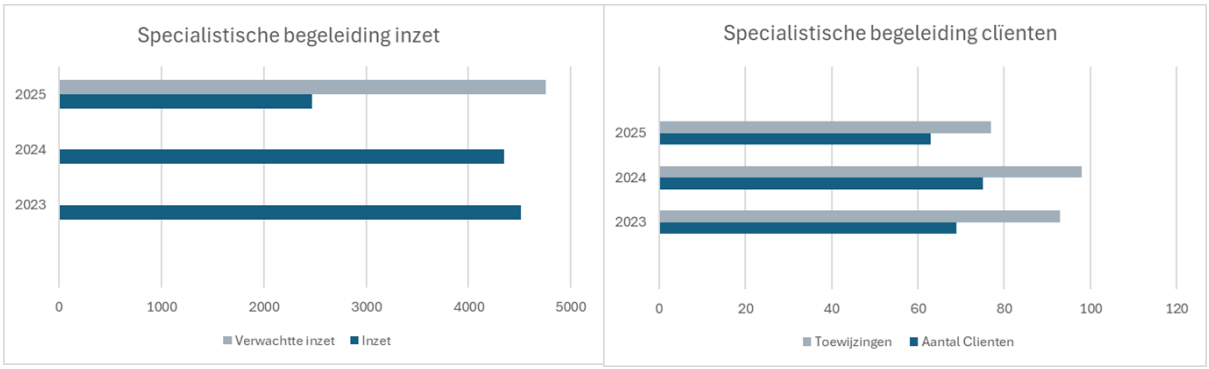
Jeugdhulp ambulant
Binnen de ambulante jeugdhulp vormen de categorieën ambulant regulier en ambulant specialistisch al jaren een belangrijke pijler van het gemeentelijke hulpaanbod. Deze vormen van begeleiding worden ingezet bij uiteenlopende hulpvragen, variërend van opvoedondersteuning tot meer intensieve begeleiding bij complexe problematiek.

In beide categorieën is de afgelopen jaren een duidelijke toename zichtbaar, zowel in het aantal ingezette uren als in de gemiddelde duur van de trajecten. Jongeren blijven langer in begeleiding, en de ondersteuning per jongere is intensiever geworden. Dit wijst mogelijk op een stijgende complexiteit van hulpvragen of op een bewuste inzet van langduriger begeleiding om terugval en zwaardere zorg te voorkomen.

Opvallend is dat er steeds vaker wordt gekozen voor praktisch ondersteunende begeleiding die gericht is op het versterken van de dagelijkse structuur, het vergroten van de zelfredzaamheid en het ondersteunen van ouders bij de opvoeding. Deze ‘hands on’ aanpak sluit goed aan bij de behoeften van veel gezinnen en vormt een belangrijk alternatief voor zwaardere hulpvormen. Ook de laagdrempelige inzet vanuit het sociaal team, zoals via de jongerencoach of het schoolmaatschappelijk werk, draagt eraan bij dat jeugdigen tijdig passende ondersteuning ontvangen binnen het basis- of specialistische domein.



Figuur 4. Reguliere Begeleiding inzet (aantal uren) en cliënten



Figuur 5. Specialistische Begeleiding inzet (aantal uren) en cliënten

Naast de hoofdvormen worden enkele aanvullende ambulante producten ingezet, zoals MST, vaktherapie, casemanagement en groepsbegeleiding. Het gebruik hiervan is beperkt en wisselend, vaak op basis van maatwerk bij specifieke problematiek. Deze producten vervullen daarmee een aanvullende rol in het bredere ambulante aanbod, ondanks hun beperkte volume in aantallen cliënten.

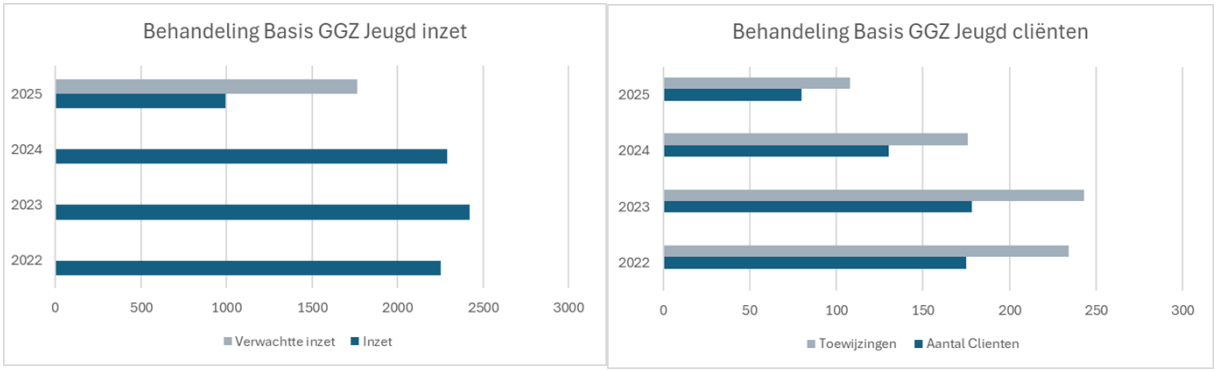
Jeugd GGZ
De mentale gezondheid van jongeren in Nederland blijft een punt van zorg. Uit de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 blijkt dat het percentage jongeren dat hun gezondheid als (zeer) goed ervaart is gedaald van 88% in 2015 naar 80% in 2023. Daarnaast ervaren jongeren meer stress, met name door schooldruk, en is er een toename in ongezond gedrag zoals vapen en problematisch gebruik van sociale media.
Ook in Druten komen deze landelijke trends terug. Zo ervaart 51% van de jongeren prestatiedruk (bij meisjes zelfs 71%), voelt 21% zich regelmatig eenzaam, en geeft slechts 7% aan dat ze terechtkunnen bij een hulpverlener als ze ergens mee zitten. Dit wijst op een relatief hoog risico op mentale belasting bij jongeren, gecombineerd met een beperkte ervaren toegang tot hulp.

<u>Jeugd GGZ in cijfers</u>
De totale inzet van zorg binnen de Jeugd-GGZ, uitgedrukt in uren, laat een stijgende lijn zien. Dit terwijl er een dalende trend in het aantal cliënten te zien is. Dit betekent dat er per jeugdige gemiddeld meer zorg wordt ingezet. Deze toename kan duiden op een groeiende complexiteit van hulpvragen of op een intensiever karakter van de ingezette trajecten.

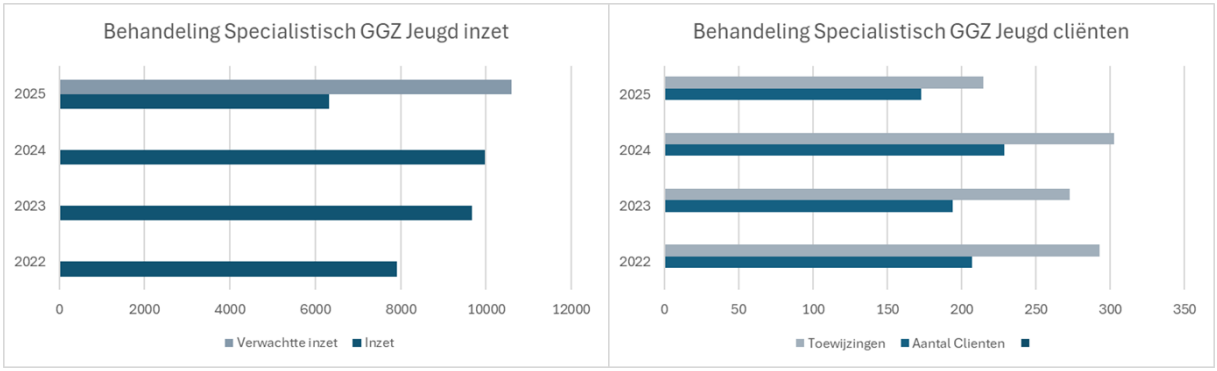
Tegelijkertijd valt op dat het gebruik van basis-GGZ juist afneemt. Een belangrijke verklaring hiervoor is de sterke inzet op het voorliggende veld in de gemeente Druten. De gemeente beschikt over een stevig fundament van preventieve en vrij toegankelijke ondersteuning, zoals de inzet van de POH-jeugd, jongerencoaches en schoolmaatschappelijk werk. Deze voorzieningen zijn laagdrempelig en toegankelijk zonder beschikking, waardoor jongeren en gezinnen sneller en eenvoudiger passende hulp kunnen ontvangen.

Deze goed georganiseerde eerstelijnsstructuur draagt mogelijk bij aan het terugdringen van formele verwijzingen naar de jeugd-GGZ, vooral in de lichtere segmenten. Door vroegtijdige signalering en directe ondersteuning kunnen zwaardere zorgtrajecten worden voorkomen of uitgesteld. Dit benadrukt het belang van een sterke basisstructuur

binnen het jeugdhulpstelsel, waarin preventie, nabijheid en toegankelijkheid centraal staan.



Figuur 6. Behandeling Basis GGZ Jeugd inzet (aantal uren) en cliënten



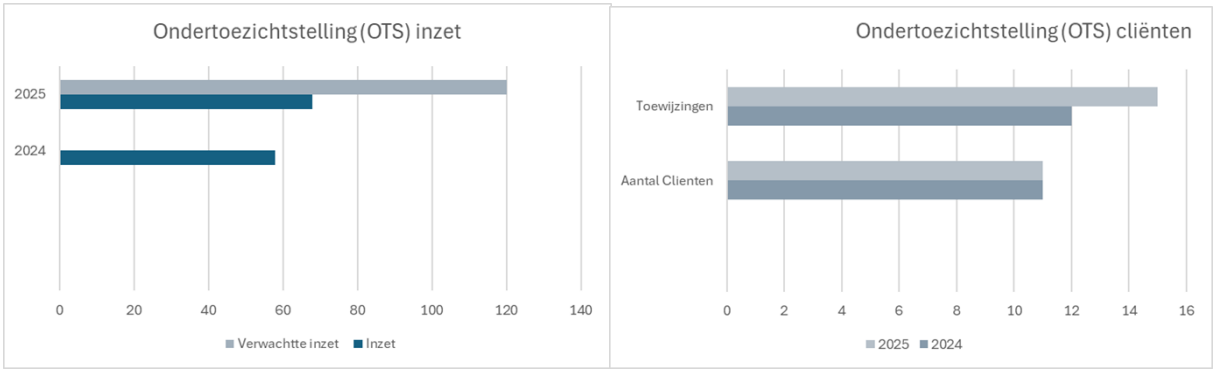
Figuur 7. Behandeling Specialistisch GGZ Jeugd inzet (aantal uren) en cliënten

Jeugdbescherming en jeugdreclassering
Jeugdbescherming is een maatregel die door de rechter wordt opgelegd wanneer de veiligheid of ontwikkeling van een kind ernstig in het geding is. Jeugdreclassering betreft begeleiding en controle voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar die in aanraking zijn gekomen met politie of justitie. In Druten wordt nauw samengewerkt met Gecertificeerde Instellingen (GI's) zoals Jeugdbescherming Gelderland en Veilig Thuis. Waar mogelijk wordt ingezet op het voorkomen van dwangmaatregelen door vroegtijdige ondersteuning in het vrijwillige kader via de jeugdteams. Wanneer de veiligheid van kinderen niet meer gegarandeerd kan worden, wordt een casus voorgelegd aan de Beschermingstafel, waarbij ook de Raad voor de Kinderbescherming en ouders worden betrokken.

De cijfers laten zien dat het gebruik van reguliere jeugdreclassering in Druten de afgelopen jaren licht is toegenomen, met een stabiel aantal jongeren en een stijgende inzet. Het gebruik van aanvullende varianten, zoals ITB of samenloopmaatregelen, is beperkt tot incidentele inzet. Ook de inzet van beschermd wonen voor jongeren met GGZ- of verslavingsproblematiek laat een wisselend patroon zien, passend bij individuele, intensieve casuïstiek.

In het domein van jeugdbescherming zijn in 2024 nieuwe productcodes geïntroduceerd voor ondertoezichtstelling (OTS) en voogdij. Hierdoor is een directe vergelijking met voorgaande jaren niet goed mogelijk: waar eerder onderscheid werd gemaakt tussen

OTS korter of langer dan een jaar, is dit in de huidige registratie samengevoegd. De verschuiving van oude naar nieuwe productcodes leidt tot een administratief vertekend beeld, waarbij het lijkt alsof sommige maatregelen wegvallen of juist toenemen. In werkelijkheid blijft het totaal aantal jongeren onder jeugdbeschermingsmaatregelen beperkt.



Figuur 6. OTS inzet (aantal dagen) en cliënten

Deze bevindingen sluiten aan op signalen uit de jeugdmonitor (GGD, 2023). De meeste jongeren in Druten geven aan zich veilig te voelen thuis, maar er is ook een groep die stress of zorgen ervaart vanwege gezinsproblematiek of ingrijpende gebeurtenissen. Jongeren zoeken meestal steun bij hun ouders, maar dit geldt niet voor iedereen. De combinatie van een overwegend positief veiligheidsgevoel en een beperkt gebruik van dwangmaatregelen suggereert dat het lokale beleid op preventie, vroegsignalering en ondersteuning binnen het vrijwillige kader zijn vruchten afwerpt. Tegelijk blijft het belangrijk alert te blijven op situaties waarin kinderen of jongeren minder goed in beeld zijn of moeilijker hulp durven zoeken.

3.3 Betaalbaarheid

Per saldo laat de realisatie over het eerste semester van 2025 een positief resultaat zien van € 15.000 op alle onderdelen van de maatwerkvoorzieningen jeugdwet (op een budget van € 5.522.000).

	Bedragen (x € 1.000)		
	Realisatie	Budget	Verschil
Budget Jeugd	2025	2025	2025
Persoonlijke verzorging	17	40	23
Verblijf	1.356	1.279	-77
Begeleiding ambulant	549	700	151
Behandeling ambulant	558	625	67
Dagbehandeling	447	600	153
Vervoersdiensten	36	25	-11
Basis en spec. GGZ	1.823	1.625	-198
Landelijk Transitie Arrangement	235	85	-150
Jeugdbescherming	278	330	52
Jeugdreclassering	35	65	30
Activiteiten preventief justitieel kader	24	20	-4
Jeugdhulp crisis	44	0	-44

PGB jeugd	104	128	24
Totaal kosten	**5.507**	**5.522**	**15**

De Hervormingsagenda Jeugd
De Hervormingsagenda Jeugd heeft grote financiële gevolgen en zal de meerjarenbegroting vanaf 2026 veranderen. Landelijk is afgesproken dat gemeenten de besparingen uit de Hervormingsagenda volledig in hun begrotingen verwerken. Om de doelen van de Hervormingsagenda te bereiken en op lange termijn kosten te besparen, moeten we investeren. Deze investeringen zijn vooral nodig voor extra capaciteit bij het Sociaal Team, omdat dit team ook zelf hulp moet gaan verlenen. We kunnen hiervoor de middelen gebruiken die we nu begroten voor begeleiding, maar in de praktijk zal het effect niet direct zichtbaar zijn. Dit betekent dat de kosten voor een deel vooruitlopen op de baten. We verwachten in het najaar van 2025 een eerste inschatting van de kosten en baten te kunnen geven.

Een positief beeld over 2025
Over het algemeen zien we een positieve ontwikkeling m.b.t. de inzet van jeugdzorgproducten.

4. Wmo

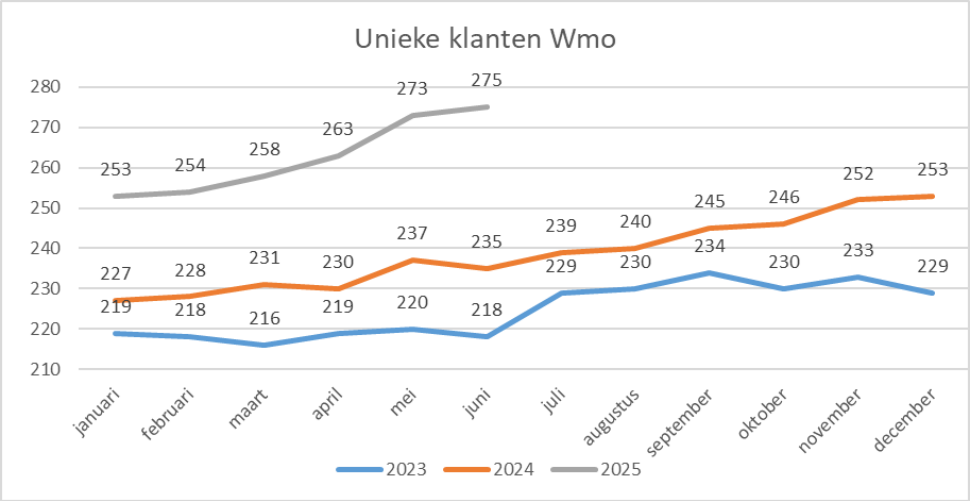
Belangrijkste bevindingen

- Het zorggebruik Wmo-nieuw laat een stabiel beeld zien.
- Het gebruik van de begeleiding, zowel de reguliere als de plus-vorm, blijven stijgen. Het aantal klanten dat begeleiding ontvangt, neemt toe.
- Het gebruik van de dagbesteding geeft een stabiel beeld.
- Het aantal klanten met hulp bij het huishouden blijft stijgen, de ingezette uren stijgen niet evenredig mee. Dit komt mede door het personeelstekort. Aanbieders hebben moeite met het vinden van hulpen in Druten. Dit zorgt ook voor meer vragen en extra werk voor de toegang.
- Casussen worden steeds complexer. Ook hebben we meer hoarding zaken.

Er moet vaker verwezen worden naar specialistische ondersteuning door de vergrijzing, de toenemende dementie en het lange traject van diagnose voor de Wet langdurige zorg.

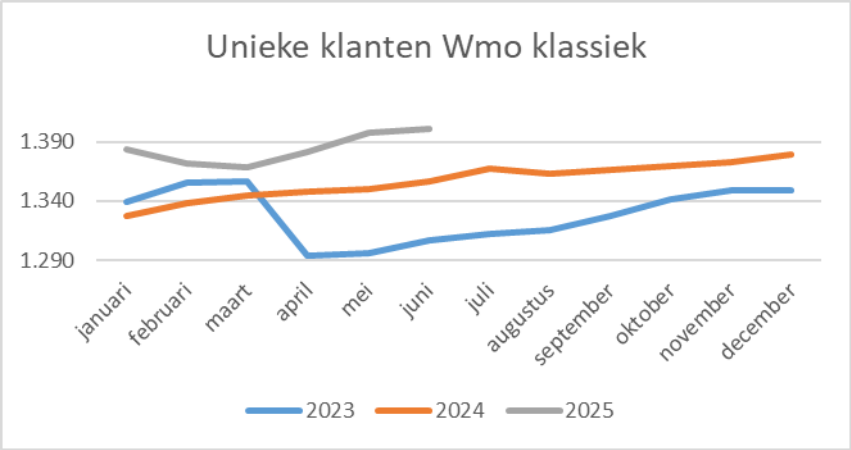
4.1 Zorggebruik totaal

Aantal cliënten dat hulp ontvangt
Het aantal cliënten dat begeleiding of dagbesteding voor volwassenen ontvangt blijft stijgen. We zien met name de stijging bij klanten die een vorm van begeleiding ontvangen. Verwijzers en zorgaanbieders geven aan dat situaties complexer worden en er meer zorg wordt ingezet. In de eerste helft van 2025 is de stijging gelijk aan die van heel 2024.



Figuur 14. Aantal unieke klanten WMO – nieuw

Het aantal unieke klanten dat gebruik maakt van hulp bij het huishouden, vervoers- en woonvoorzieningen blijft stijgen zoals te zien is in onderstaande tabel. De lichte daling in april 2023 is het gevolg van een opschoonactie van AVAN-passen. De stijging in 2025 wordt veroorzaakt door een toename van klanten met de volgende voorzieningen: hulp bij het huishouden, vervoer via AVAN en woonvoorzieningen. Dit past in het beeld van vergrijzing en de trend om langer thuis te blijven wonen.

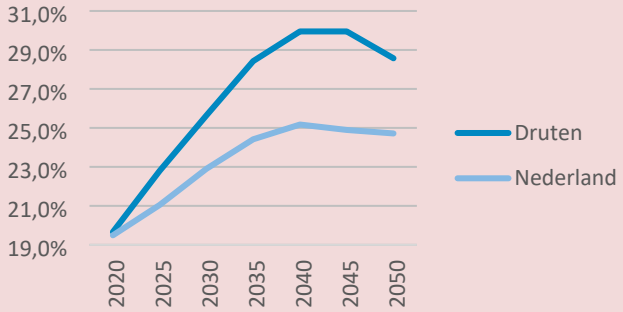


Figuur 15. Aantal unieke klanten WMO klassiek

Gevolgen van de toenemende vergrijzing

Het toenemende beroep op naar Wmo-klassiek hulp is een gevolg van de vergrijzing. Hier ziet u de prognose van 65-plussers als aandeel van de bevolking. Voor zowel Druten als Nederland.

Bron: CBS, 2022.



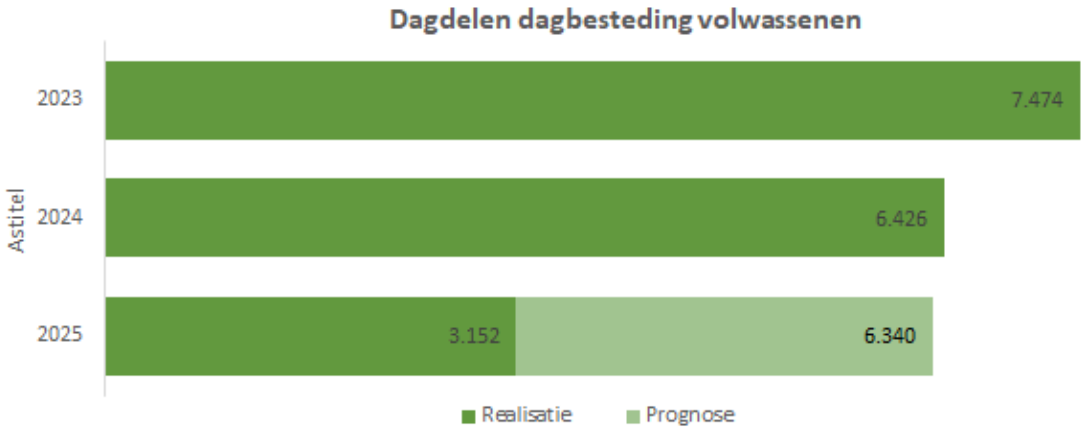
Verhouding zorg in natura – PGB

De verhouding tussen zorg in natura en PGB geven we weer als percentages van de totale kosten hulp bij het huishouden en begeleiding. Dit omdat bij deze 2 vormen van ondersteuning de meeste PGB's worden ingezet. Daarmee zien we het volume van de zorg in zorg in natura (97%) en PGB (3%) van deze beide producten. We zien dat het aantal inwoners dat in 2025 kiest voor PGB voor de genoemde voorzieningen nagenoeg gelijk is aan 2024. Een stabiel beeld dus. Er is een breed aanbod zorg in natura beschikbaar is (dus veel keuzevrijheid). Daarnaast wordt er ook zorgvuldiger door het Sociaal Team gekeken naar wat onder gebruikelijke zorg valt en is er een kwaliteitstoets ingevoerd voor zorgaanbieders die ondersteuning aanbieden via PGB. De kwaliteitstoets geldt niet voor de hulp bij het huishouden omdat die veelal wordt ingezet door niet professionals.

4.2 Zorggebruik per bouwsteen

In deze paragraaf presenteren we u de meest belangrijke ontwikkelingen. Dit kan per categorie of per bouwsteen.

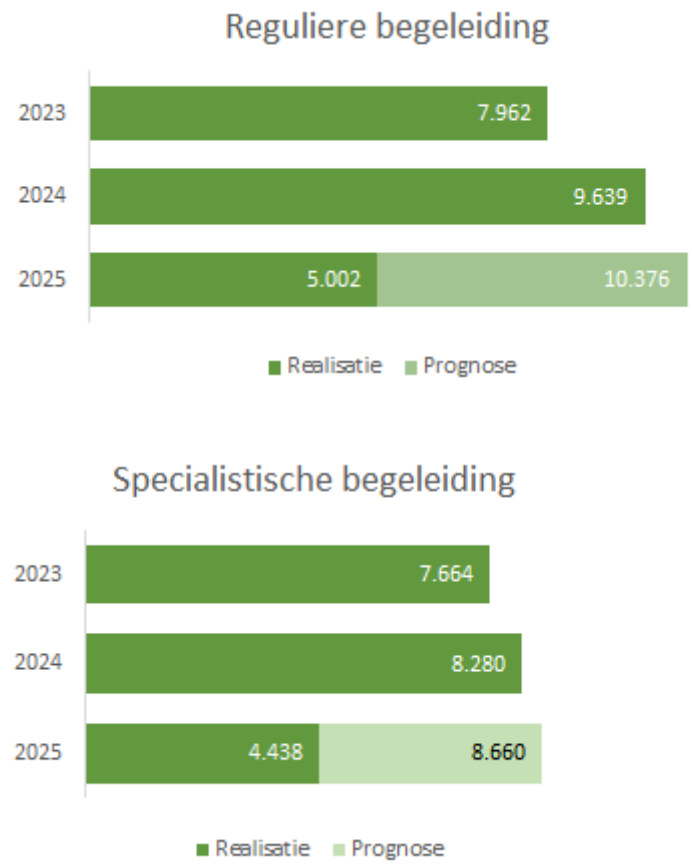
Dagbesteding volwassenen (tot 65 jaar)
Hieronder staat het geleverde aantal dagdelen dagbesteding volwassenen. In 2024 zagen we een afname van het gebruik met ruim 1000 dagdelen. Het gebruik in 2025 komt naar verwachting uit op het niveau van 2024. Er is sprake van een lichte toename van het aantal klanten dat gebruik maakt van de dagbesteding.



Figuur 16. Aantal dagdelen dagbesteding

Individuele begeleiding volwassenen
Individuele begeleiding is uitgesplitst naar reguliere en specialistische begeleiding. Voor beiden is het aantal uren begeleiding te zien. Bij de reguliere begeleiding zien we een toename van het aantal ingezette uren ten opzichte van 2024. Dit kan verklaard worden uit een stijging van het aantal klanten. Ook zien we dat reguliere begeleiding bij een aantal klanten voor een hoog aantal uren wordt ingezet. Dit speelt met name bij Dovida (voorheen Home Instead). Deze aanbieder biedt geen praktische begeleiding meer en we zien dat bij nieuwe klanten reguliere begeleiding wordt ingezet.
Ook bij de specialistische begeleiding zien we een toename van het aantal ingezette uren. De eerste helft van 2025 zien we het aantal klanten met deze voorziening stijgen.

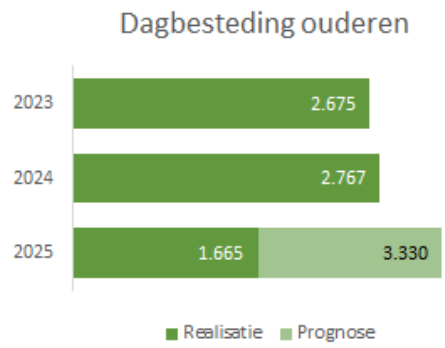
De inzet van praktische begeleiding is in de 1e helft van 2025 iets gestegen t.o.v. 2024. Het product wordt ingezet bij het structureren van het huishouden of om mantelzorgers te ontlasten. Maar steeds vaker ook bij complexere klanten. Het lukt niet altijd om de geïndiceerde ondersteuning daadwerkelijk te realiseren bij deze doelgroep. Ook hebben onze aanbieders niet altijd voldoende praktische begeleiders beschikbaar.



Figuur 17. Aantal uren reguliere en specialistische begeleiding

Dagbesteding ouderen
De dagbesteding voor ouderen wordt gefinancierd via een subsidie aan MeerVoormekaar. De dagbesteding 'De ontmoeting' in de Lier in Puiflijk is een algemene voorziening waarvoor geen indicatie van het Sociaal Team nodig is.
De dagbegeleiding loopt behoorlijk vol. Er is zorg over de kwaliteit in relatie tot de bezoekersaantallen. Bij de dagbegeleiding speelt de Wlz-vraag. De problematiek van Wlz-deelnemers vraagt een steviger begeleiding. De drukte bij de dagbegeleiding zorgt ook voor extra drukte bij het vervoer door de Plusbus.

Daarnaast is er de financiering van daadwerkelijk geleverde dagdelen (specialistische) dagbesteding aan een viertal andere aanbieders. Het ging in 2024 om 2767 dagdelen. In 2025 zien we een toename van met name de specialistische dagbesteding. Reden hiervoor is het langer thuis blijven wonen en de strengere toelatingseisen tot de Wet langdurige zorg. We verwachten in heel 2025 uit te komen (basis en specialistisch) op ruim 3300 dagdelen.

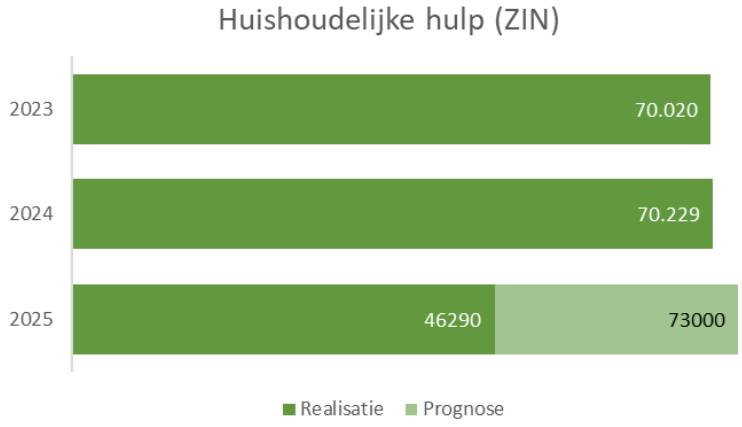


Figuur 18. Aantal dagdelen dagbesteding ouderen

Hulp bij het huishouden

We zien als gevolg van de vergrijzing dat het aantal klanten in 2025 nog steeds toeneemt (640 begin 2024 en 706 in juni 2025). De toename van het aantal klanten leidt tot een beperkte toename van uren hulp bij het huishouden in 2025. Het normenkader voor de hulp bij het huishouden leidt op beperkte schaal tot een lagere inzet van de hulp bij het huishouden.

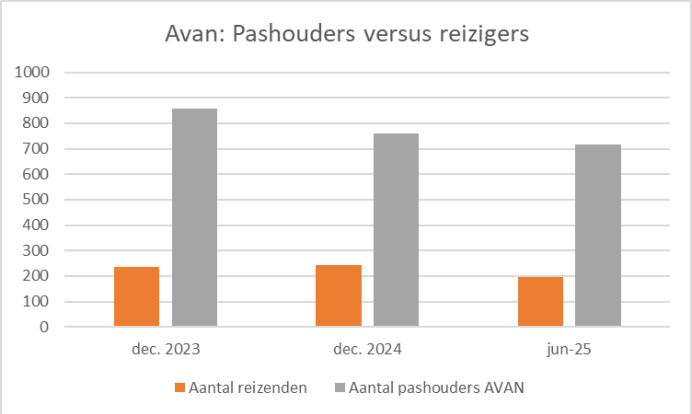
We zien dat een tekort aan huishoudelijke hulpen bij al onze aanbieders ervoor zorgt dat hulp later of niet volledig conform indicatie wordt ingezet. In vergelijking met andere gemeenten in de regio is het in Druten lastig om personeel te vinden en te binden. In de 1e helft van 2025 ligt de uitnutting van de hulp bij het huishouden op 83%. Dit heeft een dempend effect op het aantal gedeclareerde uren door onze aanbieders en daarmee op onze uitgaven voor hulp bij het huishouden. De verwachting is dat we in 2025 hoger uitkomen qua uren dan in 2024 (prognose 73.000 uren).



Figuur 19. Aantal uren Huishoudelijke Hulp

Wmo-vervoer

Sommige cliënten hebben een vervoersvoorziening: een pas voor Avan-vervoer of een andere vervoersoplossing. De daling van het aantal pashouders in 2023 is het gevolg van een opschoonactie in april 2023. Opvallend is, dat per maand een relatief klein deel van de vervoerspassen gebruikt wordt.



Figuur 20. Aantal AVAN-klanten met een pas en aantal klanten dat gebruik heeft gemaakt van de vervoerspas in de betreffende maand

Hulpmiddelen
Per 1 juni 2024 is een einde gekomen aan de sterfhuisconstructie met Medipoint. We hebben op dit moment een contract met Welzorg. Op 1 juni 2025 hadden wij in Druten ongeveer 500 hulpmiddelen in bruikleen uitstaan.
Momenteel bereiden wij met de regio een nieuwe Europese aanbesteding voor.

Woningaanpassingen
Als gevolg van gestegen materiaal- en personeelskosten zien we de uitgaven van woonvoorzieningen stijgen. Ook moeten mensen langer thuis blijven wonen als gevolg van de landelijke stelselwijziging met als gevolg een toename van het aantal aanvragen. Dit onderdeel is een openeindfinanciering en afhankelijk van het daadwerkelijk aantal aanvragen.

4.3 Tevredenheid over de Wmo

Tevredenheid meten we via het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek. Uit het cliëntervaringsonderzoek 2024 blijkt nog steeds een goede tevredenheid over ondersteuning vanuit de Wmo. Er zijn enkele kleine verschillen tussen typen zorg, maar bij geen enkele vorm van zorg is men sterk ontevreden over de geleverde zorg.

Rapportcijfer voor kwaliteit van zorg	**7,9** was 7,9 in 2023
Betere kwaliteit van leven door de hulp	**79%** was 86% in 2023

4.4 Betaalbaarheid

WMO
In onderstaande rapportage laten we de ontwikkelingen in het zorggebruik en de afwijkingen daarop zien. Hierbij verwachten we voor het lopende jaar voor Wmo een overschrijding van €73.000 ten opzichte van de actuele begroting 2025.

	Bedragen (x € 1.000)		
	Realisatie	Budget	verschil
Budget WMO	2025	2025	2025
Reguliere en spec. begeleiding	1.554	1.454	-100
Dagbesteding	516	524	8
Verblijf	1	23	22
PGB WMO	73	70	-3
Totaal kosten	**2.144**	**2.071**	**-73**

Bij begeleiding zien we een nadeel van € 100.000. Dit wordt veroorzaakt door de stijging op de beide bouwstenen van begeleiding: reguliere begeleiding en begeleiding plus. Naar verwachting gaan we in 2025 in totaal 1100 uren meer van deze begeleidingsvormen inzetten. Ook zet de stijging van het aantal klanten zich in 2025 licht voort. Deze stijging zien wij bij beide vormen van begeleiding. Een eventueel tekort op de kosten WMO verrekenen we bij de jaarrekening met de reserve Sociaal Domein.

WMO oud

De WMO oud bestaat uit een aantal budgetten in de gemeentelijke begroting. De individuele voorziening Hulp bij het huishouden heeft het grootste aandeel in de omvang van het budget. Hieronder treft u het overzicht aan van de verwachte kosten hulp bij het huishouden in 2025.

	Bedragen (x € 1.000)		
	Prognose Realisatie	Budget	verschil
WMO Huishoudelijke hulp	2025	2025	2025
HH Zorg in natura	2.922	2.970	48
HH PGB	85	65	-20
Totaal kosten	3.007	3.035	28