

2025

Gemeente Druten

[MONITOR JEUGD EN WMO]

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	7
3.3 Tevredenheid over de jeugdzorg.....	14
3.4 Betaalbaarheid.....	15
4. Wmo.....	17
4.1 Zorggebruik totaal.....	17
4.2 Zorggebruik per bouwsteen	18
4.3 Tevredenheid over de Wmo	22
4.4 Betaalbaarheid.....	23

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.

Het Sociaal Team gaat ook meer hulp zelf bieden en krijgt een grotere rol bij het begeleiden van gezinnen en huishoudens die te maken hebben met onveiligheid (zoals huiselijk geweld en kindermishandeling).

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 verminderen en mensen sneller ondersteuning krijgen in hun buurt.

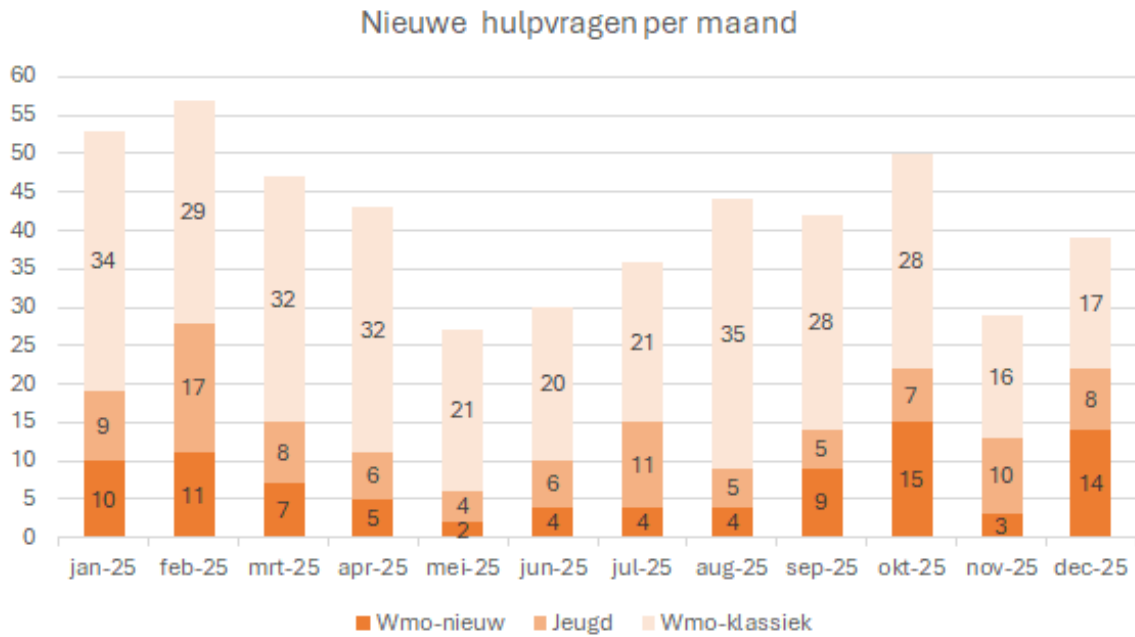
In Druten zijn wij al gewend goed samen te werken. Ook biedt het Sociaal Team al hulp door de inzet van schoolmaatschappelijk werk, de jongerencoaches vanuit het Jongeren Advies Centrum en de Praktijkondersteuners Jeugd. Ook voor vragen voor de Wmo helpen we inwoners soms zelf in plaats van ze door te verwijzen.

We zijn in Druten dus al op de goede weg maar zullen de lokale hulp op een aantal onderdelen moeten uitbreiden. Hoewel de Hervormingsagenda primair voor de Jeugdwet geldt, kijken hierbij ook naar de begeleiding voor Wmo omdat wij denken dat wij ook hier hulp voor inwoners eenvoudiger en goedkoper kunnen inzetten vanuit het Sociaal Team.

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.

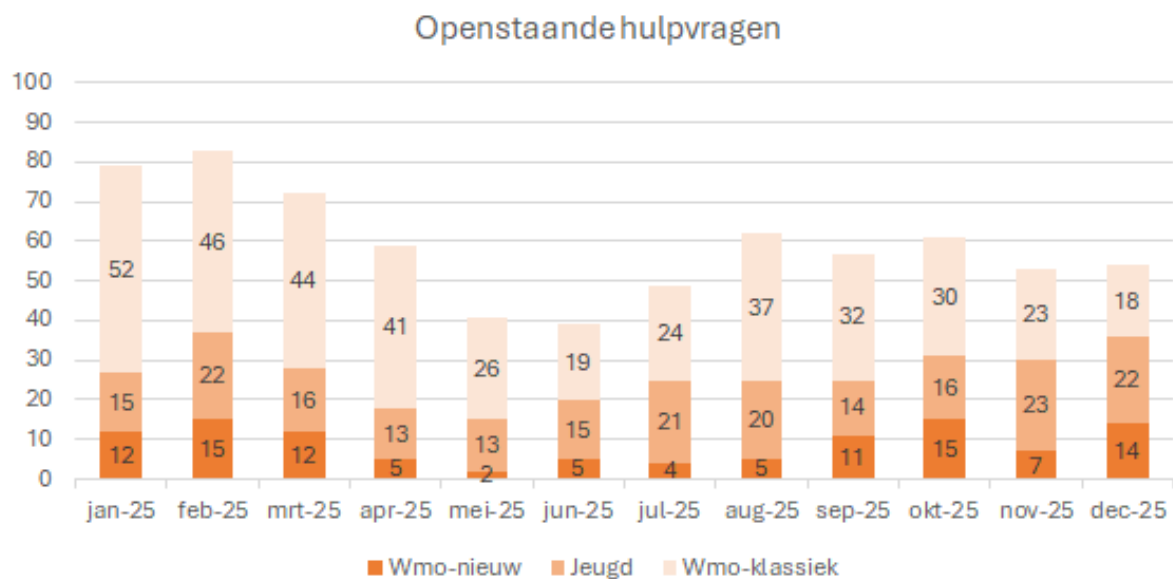
Soms gaat het om een informatievraag die meteen beantwoord kan worden door Team Toegang. Soms leidt de vraag tot een aanmelding. Bij een aanmelding krijgt de inwoner een keukentafelgesprek en wordt meestal hulp ingezet. In onderstaand overzicht ziet u hoe aanmeldingen verdeeld worden naar type zorg: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



Figuur 1. Aantal aanmeldingen bij het Sociaal Team per maand januari 2025 - december 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 alle teams is de tijd op de wachtlijst in 2025 tussen de zes en acht weken. Bij aanmelding bij het sociaal team vindt altijd triage plaats om de ernst te beoordelen. Spoedmeldingen worden dan met voorrang opgepakt.



Figuur 2. Aantal openstaande hulpvragen Sociaal Team januari 2025 – december 2025

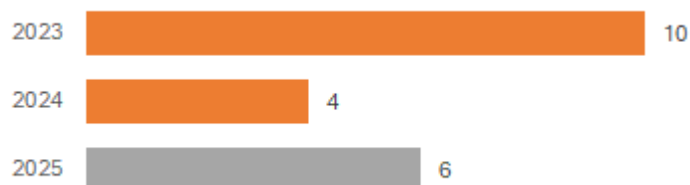
We weten dat de wachttijden fluctueren door de hoeveelheid zorgvragen van inwoners en inzet van personeel. We blijven hier alert op. Ook de mate van doorstroom van hulpvragen naar zorgaanbieders zorgt voor meer of minder wachttijd bij het Sociaal Team. We blijven in gesprek met huisartsen over de samenwerking en maken afspraken over het verwijzen naar het Sociaal Team. We blijven inzetten op de vereenvoudiging van werkprocessen met als doel de doorlooptijden te versnellen bij het sociaal team. Caseloads worden door de inzet van de procesregisseur gemonitord. Er wordt steeds beter gescreend door team toegang. 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. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door ZorgfocuZ. Er wordt twee keer per jaar een meting gedaan, na de zomer en na de jaarwisseling. Deze metingen hebben, als gevolg van miscommunicatie binnen ZorgfocuZ niet plaatsgevonden voor het jaar 2025. Voor het cliëntervaringsonderzoek over 2025 wordt begin april 2026 één meting uitgevoerd in plaats van twee. De resultaten van deze metingen zijn op dit moment nog niet bekend.

2.4 Klachten en bezwaren

Het aantal klachten over het sociaal team staan hieronder weergegeven. In 2025 ontvingen we zes klachten. Zoals gebruikelijk wordt geprobeerd deze in goed overleg op te lossen via informeel contact. Vier klachten zijn informeel aangehandeld en 1 klacht is formeel behandeld, maar ongegrond verklaard.



Figuur 3. Aantal klachten sociaal team

Inwoners kunnen bezwaar maken als zij het niet eens zijn met een besluit van de gemeente. Er zijn in 2025 dertien bezwaarschriften ingediend welke gericht kunnen zijn op besluiten over Wmo, Jeugdhulp, Leerlingenvervoer of gehandicaptenparkeerkaarten.



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. Ixta Noa organiseert De inloop in Druten. De inloop is voor mensen met een psychische kwetsbaarheid die een veilige plek zoeken om anderen te ontmoeten.

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. Voor een beeld van wat er in 2025 is gebeurd met het GALA, is in de bijlage het Jaaroverzicht Gezond en Actief 2025 te vinden.

3. Jeugd

Belangrijkste bevindingen

- Het totale aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt in Druten is over het jaar 2025 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 de jeugd-GGZ zien we een lokale trend die afwijkt van het landelijk beeld: minder cliënten, maar per cliënt wel intensievere zorg. Druten lijkt hiermee effectiever in het voorkómen van instroom via sterke preventieve ondersteuning.
- 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 hulp ontvangt

Het gemiddeld aantal jeugdigen dat binnen de gemeente Druten jeugdhulp ontvangt is over de jaren relatief stabiel. Dit wijst op een consistente vraag naar ondersteuning, zonder grote pieken of dalingen.

Verhouding Zorg In Natura – PGB

In Druten wordt weinig gebruikgemaakt van de mogelijkheid tot een persoonsgebonden budget (PGB); het aandeel ligt rond de 1%. Dit suggereert dat het beschikbare aanbod binnen de reguliere contracten voldoende aansluit bij de hulpvragen van inwoners. Alle PGB-aanbieders zijn verplicht een kwaliteitstoets te doorlopen voordat zij zorg mogen leveren. Deze toets is gelijkwaardig aan de kwaliteitseisen die wij hanteren voor gecontracteerde zorgaanbieders. Mogelijk vormt dit een drempel voor sommige PGB-aanbieders om cliënten in onze gemeente 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 heeft betrekking op jongeren met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, of een lichamelijke of psychiatrische aandoening, waarbij ouders niet altijd volledig in de benodigde zorg kunnen voorzien. Deze ondersteuning wordt vaak geboden in combinatie met onderwijs. In Druten gaat het om een zeer kleine groep; het betreft minder dan 5 jongeren die deze vorm van ondersteuning ontvangen.

Jeugdhulp met verblijf

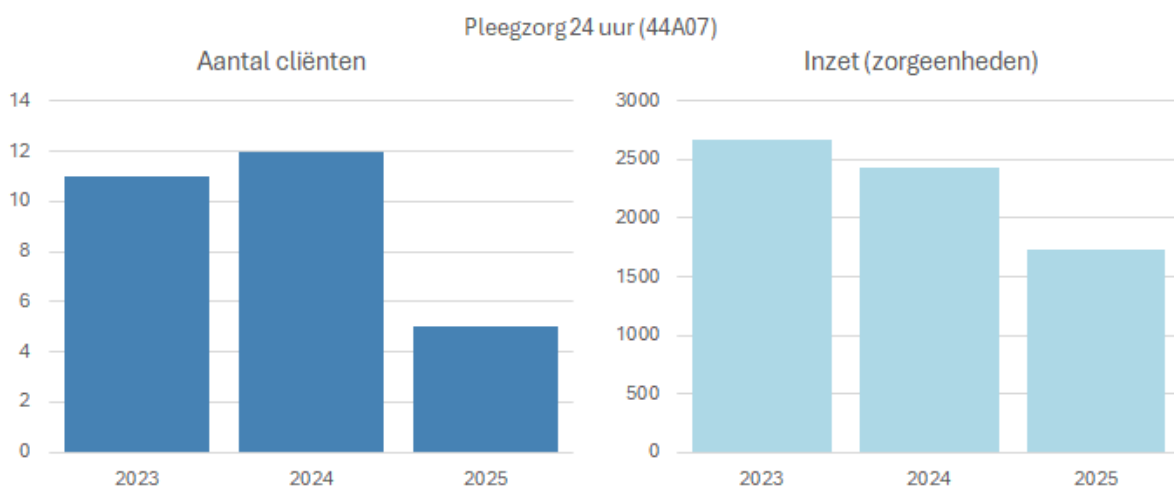
Ons uitgangspunt is dat jongeren zoveel mogelijk in een gezinsomgeving opgroeien. Wanneer een jeugdige toch niet thuis kan blijven wonen, geven we waar mogelijk de voorkeur aan pleegzorg of een gezinshuis, boven verblijf in een jeugdzorginstelling. We kijken eerst naar lichtere, kleinschalige vormen van opvang zonder behandeling. Als zwaardere ondersteuning nodig is, kan verblijf met behandeling worden ingezet, bijvoorbeeld in een behandelgroep of specialistische voorziening. Deze vormen van hulp worden zoveel mogelijk afgestemd op de behoeften van de jongere, met aandacht voor veiligheid, stabiliteit en ontwikkelingskansen.

Verblijf zonder behandeling

Pleegzorg

Binnen de jeugdhulp met verblijf is pleegzorg een belangrijke pijler. Hoewel het aantal cliënten in de pleegzorg de afgelopen jaren is gedaald (zie figuur 5), blijft het een van de meest ingezette vormen van verblijf zonder behandeling.

Als gemeente blijven we ons inzetten voor het versterken van pleegzorg. Zo verkennen we de organisatie van een wervingsavond voor pleegzorg in het najaar van 2026. We zetten dit najaar daarom extra in op deze bijeenkomst en besteden aanvullende aandacht aan de Week van de Pleegzorg. Ook nemen we deel aan de communicatiecampagne rond de Week van de Pleegzorg. Deze campagne voeren we in samenwerking met Entrea Lindenhout en de gemeenten binnen het Rijk van Nijmegen, waarmee we het belang van pleegzorg onder de aandacht brengen bij inwoners.



Figuur 5 – Aantal cliënten en eenheden in aantal dagen

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 nauwelijks of niet gebruikt. Tegelijkertijd zien we bij enkele lichtere, gezinsgerichte woonvormen een lichte toename in gebruik.

Dit kan wijzen op een bredere verschuiving binnen de jeugdhulp, waarbij vaker wordt gekeken naar kleinschalige en minder intensieve vormen van opvang. Deze ontwikkeling past bij de beweging naar normaliseren en het zoveel mogelijk ondersteunen van jongeren in een vertrouwde en stabiele leefomgeving.

Verblijf met behandeling

Binnen de categorie jeugdhulp met verblijf met behandeling is het totale gebruik beperkt. Het gaat jaarlijks om een klein aantal jongeren, verdeeld over enkele producten. Vanwege deze lage aantallen worden in deze rapportage geen specifieke productcodes of voorzieningen genoemd, om herleidbaarheid van individuele situaties te voorkomen.

Deze vormen van zorg worden vooral incidenteel ingezet, met name in meer uitzonderlijke situaties. Dit past bij het gemeentelijk uitgangspunt om zwaardere, residentiële hulp zoveel mogelijk te voorkomen en waar mogelijk ambulante of gezinsgerichte alternatieven te bieden. De beperkte inzet hangt mogelijk ook samen met de inzet van het voorliggend veld, de samenwerking in het plaatsingsproces en de aanwezigheid van lokale voorzieningen die zwaardere zorg kunnen voorkomen of uitstellen.

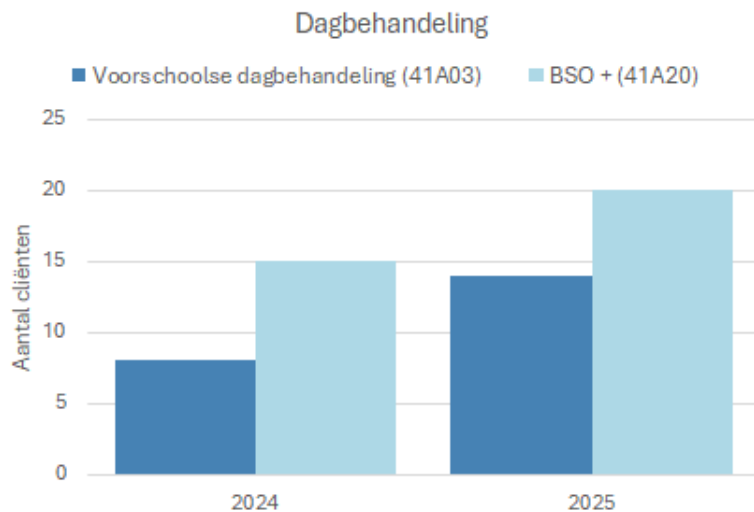
Deze gegevens benadrukken het belang van vroegsignalering en passende ondersteuning dichtbij, zodat zwaardere vormen van verblijf met behandeling alleen worden ingezet wanneer dat nodig is.

Dagbehandeling

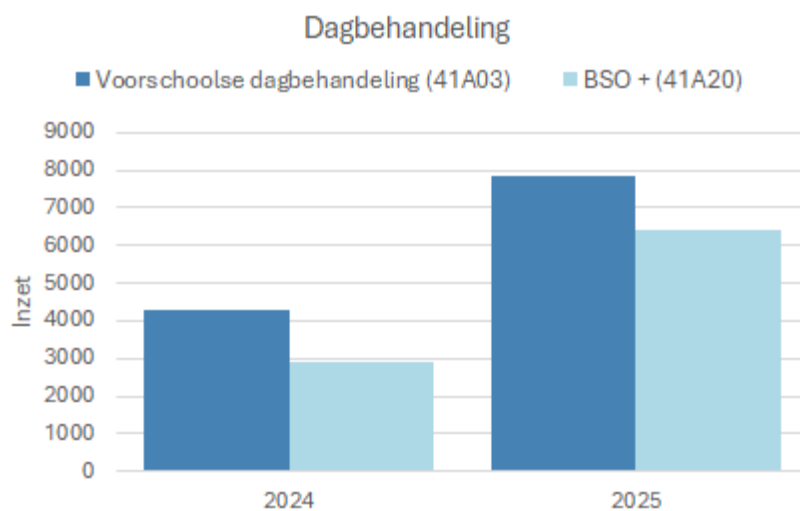
We zien een toenemend aantal cliënten op de bouwstenen voorschoolse dagbehandeling en BSO+ (zie figuur 6 en 7). De signalen die we hebben opgehaald bij collega's die in de dagelijkse praktijk in contact staan met inwoners, geven hierbij nadere duiding. Zij zien onder andere een toename van jeugdigen die (tijdelijk) uitvallen binnen het onderwijs en een beroep doen op deze bouwstenen. Daarnaast worden deze bouwstenen in de praktijk soms ook ingezet ter ontlasting van ouders (respijtzorg).

De bouwsteen onderwijstoeleidende dagbesteding is recent in gebruik genomen en is daarom nog niet volledig representatief. Om die reden is deze niet meegenomen in dit rapport. De eerste cijfers, in combinatie met signalen uit de praktijk, laten echter zien dat er al gebruik van wordt gemaakt.

Omdat deze bouwstenen zich vaak bevinden op het snijvlak van passend onderwijs en de Jeugdwet, worden nadere afspraken gemaakt over de verdeling van de kosten. De signalen onderstrepen het belang van aandacht voor thuiszittende jeugdigen en een goede samenwerking met het onderwijs. De samenwerking met onderwijs is goed



Figuur 6 – Aantal cliënten



Figuur 7. Inzet in aantal uur

Jeugdhulp ambulant

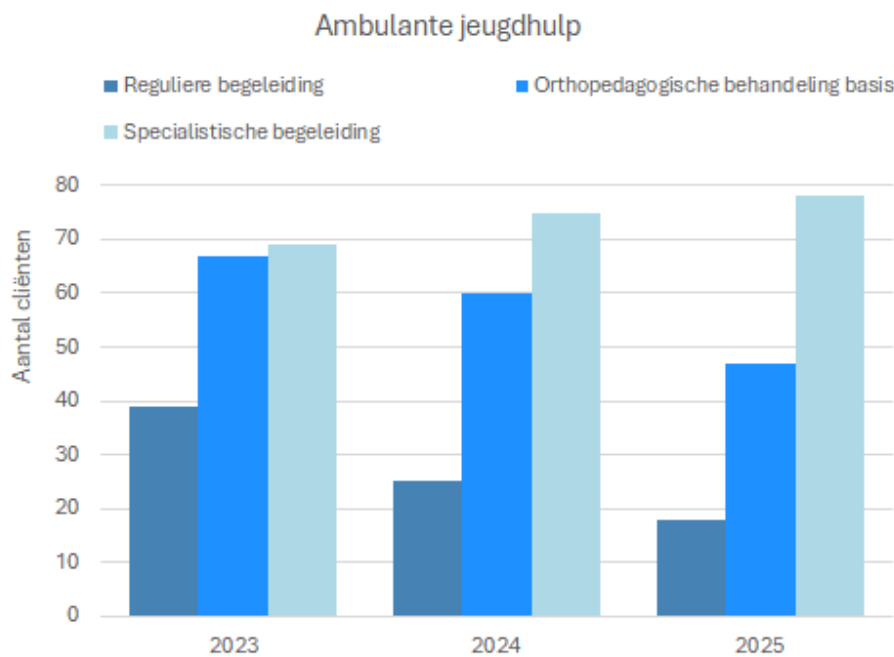
Binnen de ambulante jeugdhulp vormen ambulant begeleiding basis en specialistisch de kern van het hulpaanbod. De voormalige bouwsteen ambulante behandeling is komen te vervallen en vervangen door de bouwsteen orthopedagogische behandeling, die is opgesplitst in een basis- en specialistische variant.

Ambulante begeleiding is uitgesplitst naar reguliere (basis) en specialistische begeleiding. Bij de reguliere begeleiding zien we een afname in zowel het aantal cliënten als de inzet. Specialistische begeleiding laat een lichte toename in het aantal cliënten zien, met een wisselend beeld in de inzet over de tijd.

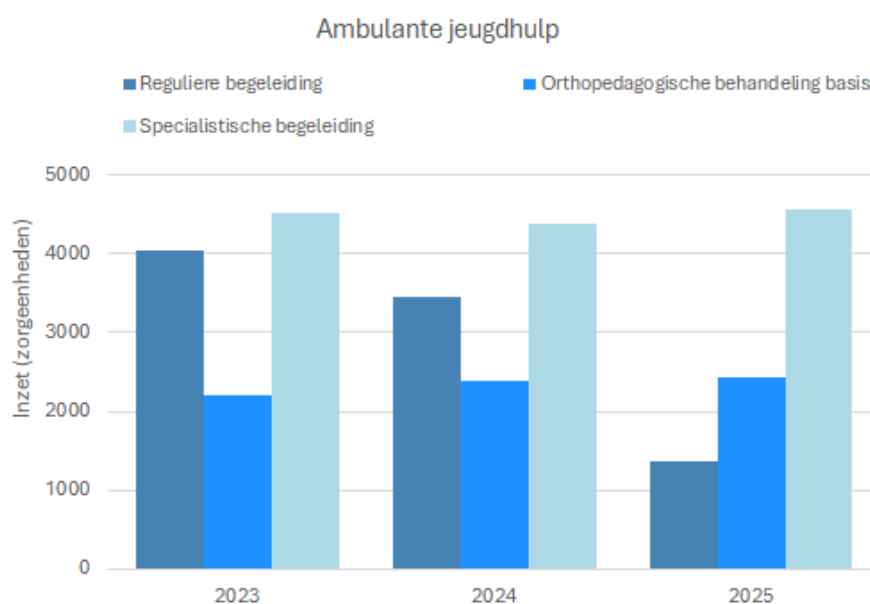
In eerdere jaren was binnen de ambulante behandeling een daling zichtbaar in het aantal cliënten. Deze afname hing vermoedelijk samen met de inzet van algemene voorzieningen binnen het sociaal team, zoals de jongerencoach en schoolmaatschappelijk

werk. Deze ondersteuning is laagdrempelig beschikbaar en sluit vaak goed aan bij hulpvragen die anders onder behandeling zouden vallen. Daarnaast werd in de praktijk vaker gekozen voor praktisch ondersteunende vormen van hulp, waarbij de behoefte meer lag op directe, 'hands-on' begeleiding dan op langdurige gedrags- of systeemgerichte trajecten.

De verwachting is dat een deel van deze afname samenhangt met de overgang naar de bouwsteen orthopedagogische behandeling. De eerste signalen laten zien dat hier inmiddels gebruik van wordt gemaakt, al is de specialistische variant nog te recent om een representatief beeld te geven.



Figuur 8. Aantal cliënten



Figuur 9. Eenheden in aantal uur

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 blijft landelijk een belangrijk aandachtspunt. De Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 laat zien dat jongeren minder positief zijn over hun eigen gezondheid dan in eerdere jaren. Ook blijven thema's als stress, prestatiedruk, sociale media en vaperen aandacht vragen. Uit het meest recente kwartaalonderzoek van RIVM blijkt dat de mentale gezondheid van jongeren in september 2025 iets verbeterde ten opzichte van eerdere metingen, maar dat jongeren nog steeds vaker dan vóór corona in contact komen met de huisarts vanwege onder andere angstige gevoelens, vermoeidheid en suïcidale gedachten.

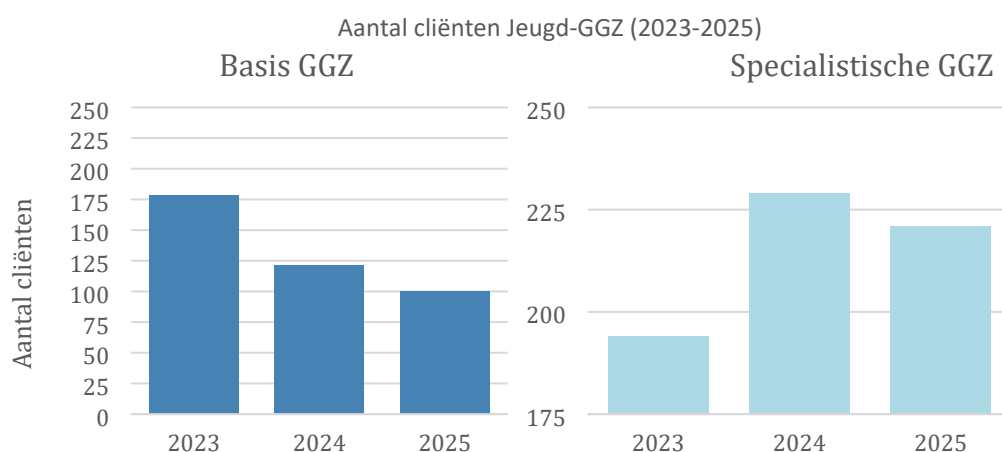
Ook in Druten zien we signalen dat mentale gezondheid aandacht blijft vragen. Uit de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 blijkt onder meer dat 51% van de jongeren prestatiedruk ervaart, 21% zich regelmatig eenzaam voelt en slechts 7% aangeeft terecht te kunnen bij een hulpverlener als zij ergens mee zitten. Deze cijfers laten zien dat mentale belasting onder jongeren ook lokaal een belangrijk thema blijft.

Jeugd-GGZ in cijfers

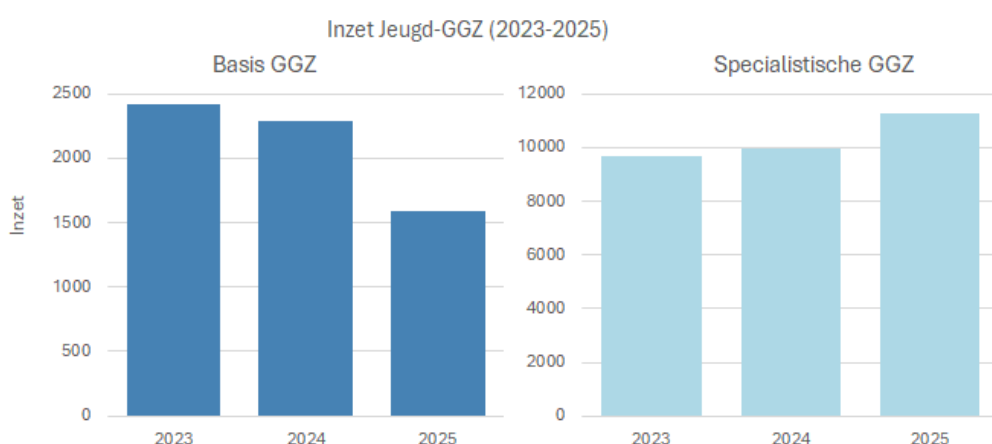
Tegelijkertijd zien we in Druten van 2024 naar 2025 een afname van het aantal cliënten binnen zowel de basis jeugd-GGZ als de specialistische jeugd-GGZ (zie figuur 10 en 11). Bij de basis jeugd-GGZ daalt niet alleen het aantal cliënten, maar ook de inzet. Bij de specialistische jeugd-GGZ neemt het aantal cliënten af, maar blijft de inzet niet in dezelfde mate dalen. Dit kan erop wijzen dat de jongeren die specialistische GGZ ontvangen gemiddeld intensievere of complexere ondersteuning nodig hebben.

Deze ontwikkeling vraagt om een voorzichtige duiding. Een daling in het gebruik van jeugd-GGZ betekent niet automatisch dat de mentale gezondheid van jongeren verbetert. Mogelijk speelt mee dat Druten beschikt over een relatief stevig voorveld met laagdrempelige ondersteuning, zoals POH-jeugd, jongerencoaches en schoolmaatschappelijk werk. Deze vormen van hulp zijn zonder beschikking beschikbaar en kunnen bij lichtere of beginnende hulpvragen een passend alternatief zijn voor formele GGZ-zorg.

De cijfers onderstrepen daarmee het belang om niet alleen te kijken naar het gebruik van jeugd-GGZ, maar ook naar de samenhang met preventieve en vrij toegankelijke ondersteuning. Juist deze verbinding is belangrijk om jongeren eerder te bereiken, passende hulp dichtbij te bieden en waar mogelijk zwaardere zorg te voorkomen.



Figuur 10. Aantal cliënten



Figuur 11. Eenheden in aantal uur

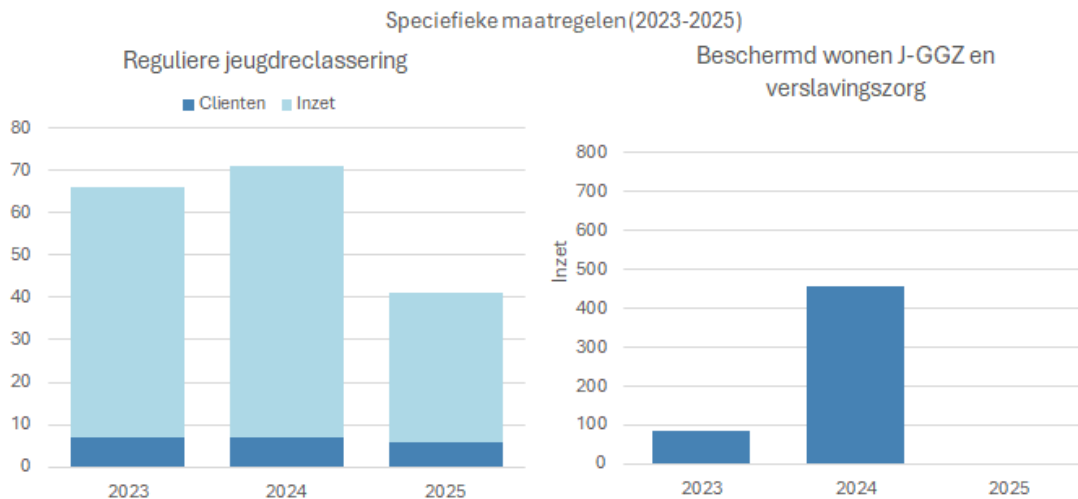
Jeugdbescherming en jeugdreclassering

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 13 – Aantal cliënten en eenheden in aantal dagen

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 Tevredenheid over de jeugdzorg

Tevredenheid meten we via het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door ZorgfocuZ. Er wordt twee keer per jaar een meting gedaan, na de zomer en na de jaarwisseling. Deze metingen hebben, als gevolg van miscommunicatie binnen ZorgfocuZ niet plaatsgevonden voor het jaar 2025. Voor het cliëntervaringsonderzoek over 2025 wordt begin april 2026 één meting uitgevoerd in plaats van twee. De resultaten van deze metingen zijn op dit moment nog niet bekend.

3.4 Betaalbaarheid

Per saldo laat de realisatie over 2025 een beperkt tekort zien van € 69.000 op de maatwerkvoorzieningen Jeugdwet, op een totaalbudget van € 5.522.000. Dit komt neer op een relatief klein verschil op het geheel.

Binnen de verschillende onderdelen zien we zowel onder- als overschrijdingen. Op meerdere posten, zoals ambulante begeleiding, dagbehandeling en behandeling ambulant, blijven de kosten onder het budget. Daar staat tegenover dat er overschrijdingen zichtbaar zijn bij onder andere verblijf, de basis en specialistische GGZ en het Landelijk Transitiearrangement (LTA). Met name de hogere kosten binnen de GGZ en het LTA drukken op het totaalresultaat.

	<i>Bedragen (x € 1.000)</i>		
	Realisatie	Budget	verschil
Budget Jeugd	2025	2025	2025
Persoonlijke verzorging	13	40	27
Verblijf	1.311	1.279	-32
Begeleiding ambulant	544	700	156
Behandeling ambulant	570	625	55
Dagbehandeling	466	600	134
Vervoersdiensten	31	25	-6
Basis en spec. GGZ	1.843	1.625	-218
Landelijk Transitie Arrangement	340	85	-255
Jeugdbescherming	299	330	31
Jeugdreclassering	36	65	29
Activiteiten preventief justitieel kader	14	20	6
Jeugdhulp crisis	29	0	-29
PGB jeugd	96	128	32
Totaal kosten	5.591	5.522	-69

Landelijk Transitiearrangement (LTA)

Het Landelijk Transitiearrangement (LTA) betreft landelijk ingekochte, zeer specialistische vormen van jeugdzorg. In 2025 zagen we een toename van het aantal jongeren dat gebruikmaakt van deze voorzieningen. Het is aannemelijk dat deze ontwikkeling zich in 2026 voortzet, onder andere door instroom van nieuwe jongeren.

Zoals te zien is in bovenstaande tabel, vallen de kosten voor het LTA in 2025 al circa € 255.000 hoger uit dan het geraamde budget. Voor 2026 verwachten we dat de kosten mogelijk verder oplopen, naar ongeveer € 500.000 boven de eerdere raming.

De instroom in LTA-voorzieningen is niet lokaal bestuurbaar. Daarnaast is op voorhand moeilijk te voorspellen wanneer jongeren deze zorg verlaten. Gezien deze onzekerheden en de huidige ontwikkeling in het gebruik, wordt voorgesteld het budget voor LTA-voorzieningen voor 2026 met € 500.000 te verhogen.

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.

4. Wmo

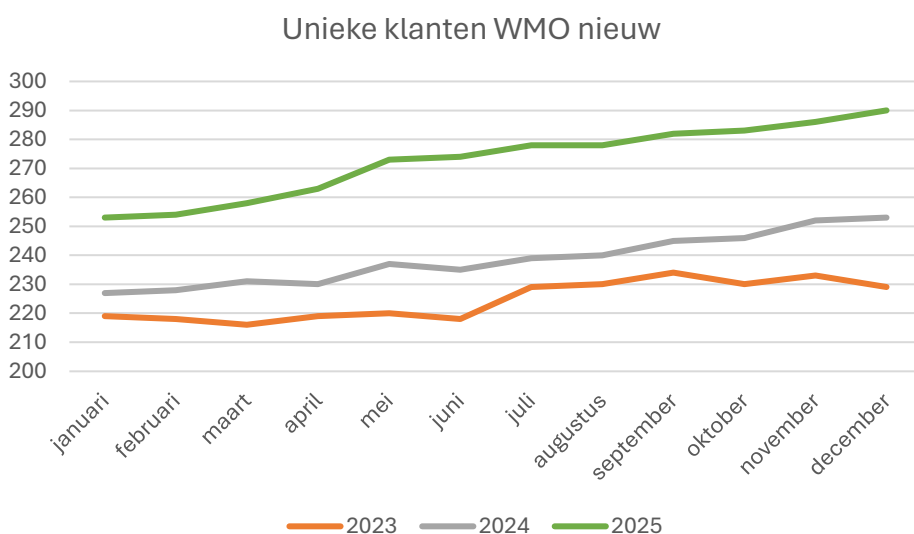
Belangrijkste bevindingen

- Het zorggebruik Wmo nieuw blijft stijgen. Dit geldt zowel voor de begeleiding als de begeleiding plus.
- Ook de dagbesteding laat een stijging zien. Opvallend is de toename van de specialistische dagbesteding bij ouderen.
- Het aantal klanten met hulp bij het huishouden blijft stijgen, de ingezette uren stijgen niet evenredig mee. Dit komt mede door het personeelstekort.
- De wachtlijst voor een GGZ-behandeling of het moeilijker verkrijgen van Wlz-zorg, zorgt voor een toename van Wmo ondersteuning als overbrugging. Er wordt vaker specialistische ondersteuning ingezet door de vergrijzing en toename van diagnose ADHD/ASS bij (oudere) klanten.

4.1 Zorggebruik totaal

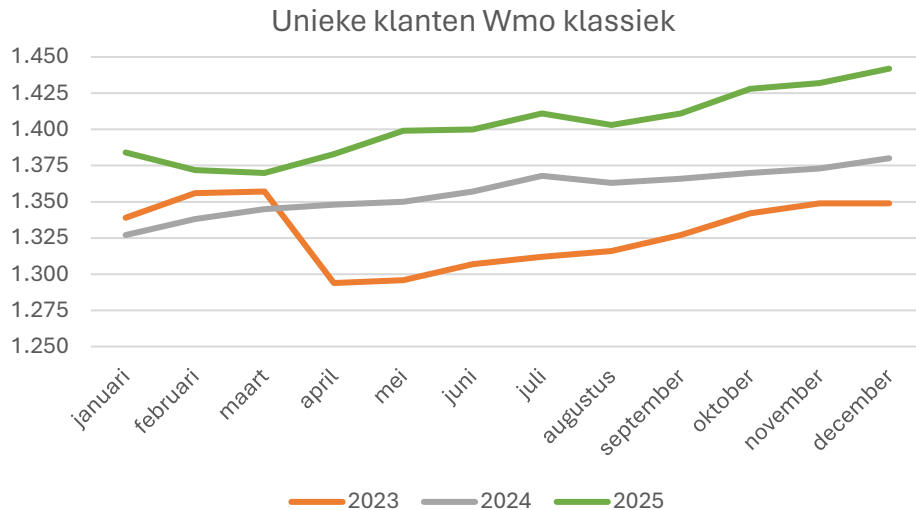
Aantal cliënten dat hulp ontvangt

Het aantal cliënten dat begeleiding of dagbesteding voor volwassenen ontvangt stijgt verder in 2025, ten opzichte van 2024.

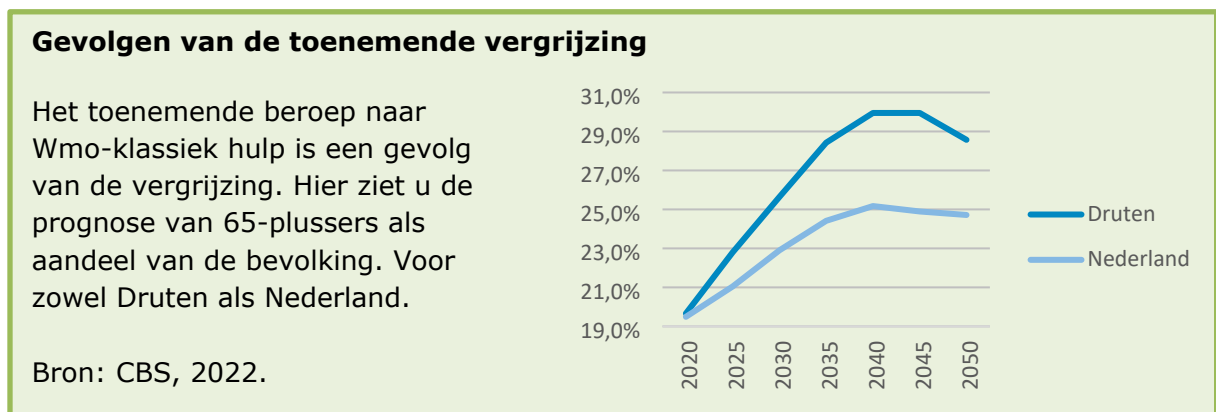


Figuur 14. Aantal unieke klanten WMO – nieuw

Het aantal unieke klanten dat gebruik maakt van hulp bij het huishouden, vervoers- en woonvoorzieningen en hulpmiddelen blijft stijgen. De daling in april 2023 is het gevolg van een opschoonactie van AVAN-passen. De stijging in 2024 en 2025 wordt veroorzaakt door veel nieuwe aanvragen voor hulp bij het huishouden en AVAN-passen.



Figuur 15. Aantal unieke klanten WMO klassiek



Verhouding zorg in natura – PGB

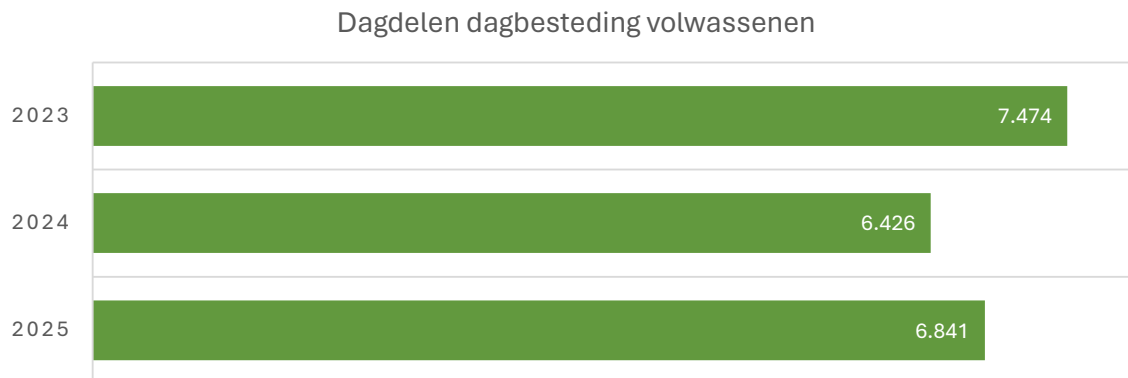
De verhouding tussen zorg in natura en PGB geven we weer als percentages van de totale kosten hulp bij het huishouden en begeleiding. Dit omdat bij deze 2 vormen van ondersteuning de meeste PGB's worden ingezet. Daarmee zien we het volume van de zorg in zorg in natura (96%) en PGB (4%) van deze beide 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. Het gebruik in 2025 is hoger dan in 2024. Er is sprake van een lichte stijging van het aantal klanten dat gebruik maakt van deze dagbesteding.



Figuur 16. Aantal dagdelen dagbesteding

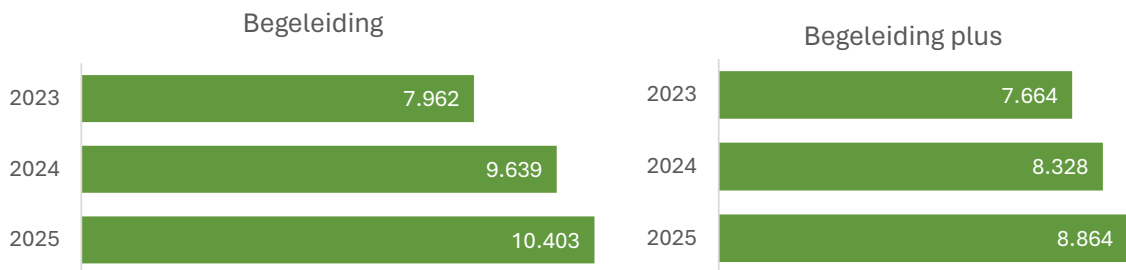
Individuele begeleiding

Individuele begeleiding is uitgesplitst naar begeleiding en begeleiding plus. Voor beiden is het aantal uren begeleiding te zien in het figuur hieronder. Bij de begeleiding zien we een toename van het aantal ingezette uren ten opzichte van 2024. Dit kan verklaard worden doordat er een stijging van het aantal klanten is (in 2024 gemiddeld 102 per maand, in 2025 109), meer ureninzet per klanten (in 2024 gemiddeld 60 uur per klant, in 2025 gemiddeld 74 uur per klant), toekenning Wlz-zorg wordt moeilijker en er wordt meer afgeschaald vanuit begeleiding plus. Daarentegen zien we geen daling bij begeleiding plus.

De aanbieder Dovidia laat een sterke groei zien in geleverde uren begeleiding. Bij deze aanbieder is er sprake van afname van het aantal klanten, maar een toename van ureninzet per klant. Wmo wordt bij veel van deze klanten ingezet als overbrugging naar Wlz-zorg, waarbij we zien dat tussentijdse ophoging van uren noodzakelijk is gelet op de problematiek.

Ook bij de begeleiding plus zien we een toename van het aantal ingezette uren. Na de zomer 2024 zien we het aantal klanten met deze voorziening stijgen, en deze trend zet door in 2025. We zien een stijging van het aantal (oudere) klanten met de diagnose ADHD/ASS die door de huisarts of POH worden verwezen voor begeleiding. Ook leidt de wachtlijst voor een GGZ-behandeling tot een toename van deze begeleidingsvorm.

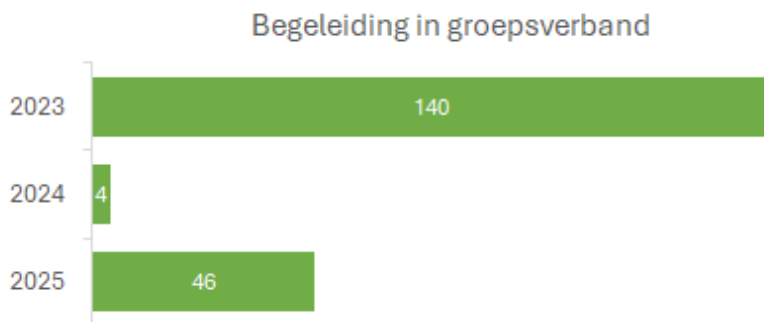
De inzet van praktische begeleiding is in 2025 licht gestegen ten opzichte van 2024 (2.066 uur in 2025 t.o.v. 1886 uur in 2024), maar is nog wel minder dan 2023 (2.278 uur). Het product wordt ingezet bij het structureren van het huishouden of om mantelzorgers te ontlasten. Maar steeds vaker ook bij complexere 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

Begeleiding volwassenen in groepsverband

Begeleiding in groepsverband is voor de gemeente een voordeliger alternatief voor individuele begeleiding. Gebruik hiervan willen we stimuleren om individuele begeleiding terug te dringen. In 2025 zien we weer een toename ten opzichte van 2024.



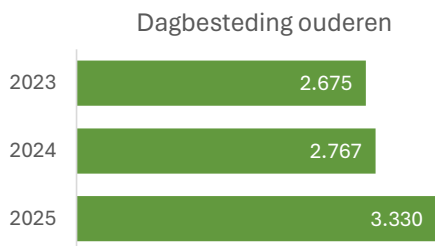
Figuur 18. Aantal uren begeleiding in groepsverband

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 dagbesteding loopt behoorlijk vol. Bij de dagbesteding 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.

In 2025 is er een toename van het gebruik van de specialistische dagbesteding. Inwoners blijven langer thuis wonen en krijgen moeilijker een Wlz-indicatie terwijl de situaties complexer worden. Daarnaast zien we een lichte afname bij dagbesteding basis.



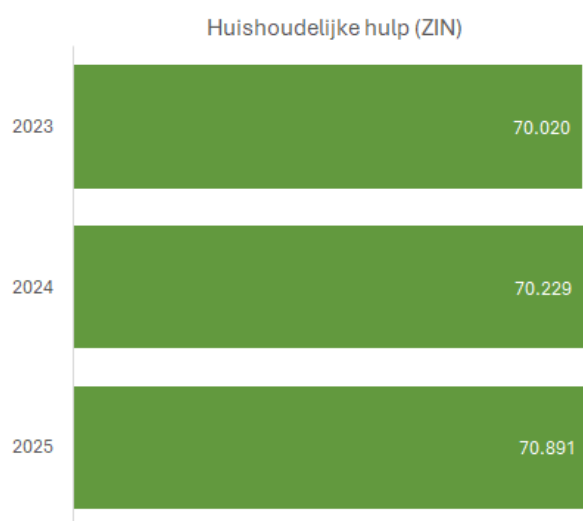
Figuur 19. Aantal dagdelen dagbesteding ouderen

Hulp bij het huishouden

Het normenkader voor de hulp bij het huishouden leidt op beperkte schaal tot een lagere inzet van de hulp bij het huishouden.

We zien in 2025 - mede als gevolg van de vergrijzing - dat het aantal klanten nog steeds toeneemt (676 in januari 2025 en 717 in december 2025). De toename van het aantal klanten leidt tot een lichte toename van uren hulp bij het huishouden in 2025.

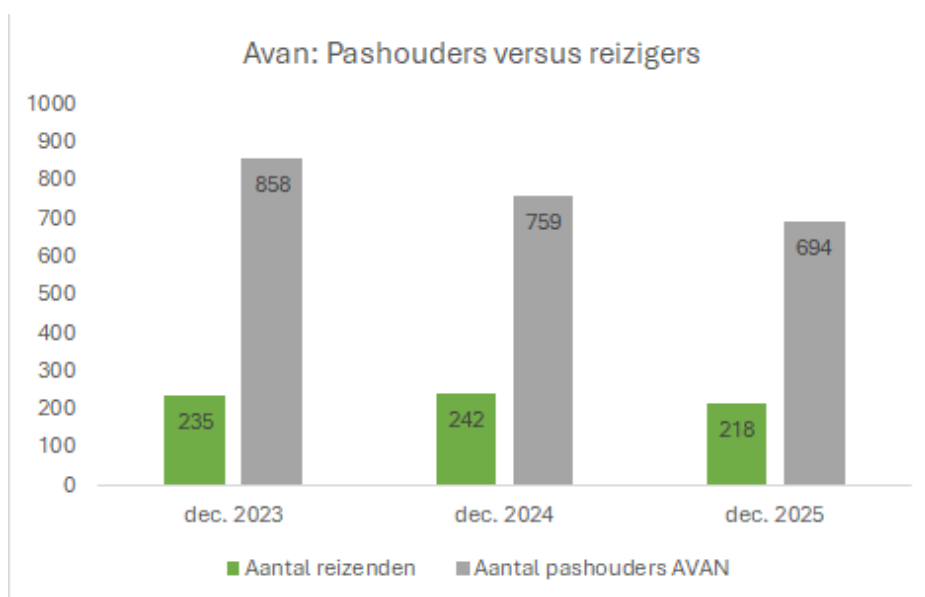
Het tekort aan huishoudelijke hulpen bij al onze aanbieders zorgt er regelmatig voor dat hulp later of niet volledig volgens indicatie wordt ingezet. Aanbieders geven aan het lastig te vinden om in Druten huishoudelijke hulpen te vinden en verbonden te houden. In 2025 blijft de uitnutting van de hulp bij het huishouden op 82% liggen. Dit heeft een dempend effect op het aantal gedeclareerde uren door onze aanbieders en daarmee op onze uitgaven voor hulp bij het huishouden.



Figuur 20. Aantal uren Huishoudelijke Hulp

Wmo-vervoer

Sommige cliënten hebben een vervoersvoorziening: een pas voor Avan-vervoer of een andere vervoersoplossing. Opvallend is, dat per maand een klein deel van de vervoerspassen gebruikt wordt. Dit komt neer op een gebruik van 31,4%.



Figuur 21. Aantal AVAN-klanten met een pas en aantal klanten dat gebruik heeft gemaakt van de vervoerspas in de betreffende maand per jaar

Hulpmiddelen

Eind 2025 hadden we ongeveer 500 hulpmiddelen in bruikleen uitstaan bij onze inwoners. We huren de hulpmiddelen van Welzorg. De volgende voorzieningen dragen bij aan meer dan 80% van de totale huurkosten: scootmobielen, (semi)permanente en elektrische rolstoelen, driewielfietsen met hulpmotor en aandrijfondersteuning.

Woonvoorzieningen

Dit onderdeel is een opneemfinanciering en afhankelijk van het daadwerkelijk aantal aanvragen. Belangrijkste kostenpost zijn de woningaanpassingen. In 2025 hadden wij 35 woningaanpassingen voor een gemiddeld bedrag van €4.547. In 2024 waren dat er 27 voor een gemiddeld bedrag van €9.441.

4.3 Tevredenheid over de Wmo

Tevredenheid meten we via het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door ZorgfocuZ. Er wordt twee keer per jaar een meting gedaan, na de zomer en na de jaarwisseling. Deze metingen hebben, als gevolg van miscommunicatie binnen ZorgfocuZ niet plaatsgevonden voor het jaar 2025. Voor het cliëntervaringsonderzoek over 2025 wordt begin april 2026 één meting uitgevoerd in plaats van twee. De resultaten van deze metingen zijn op dit moment nog niet bekend.

4.4 Betaalbaarheid

In onderstaande tabel geven we inzicht in de totale kosten over 2025 van de uitgaven WMO nieuw t.o.v. de begroting 2025.

WMO	Bedragen (x € 1.000)		
	Realisatie	Budget	Verschil
	2025	2025	2025
Budget WMO			
Tijdelijk verblijf LVB 18+	0	23	23
Begeleiding en begeleiding Plus	1.602	1.454	-148
Dagbesteding	533	524	-9
PGB WMO	87	70	-17
Totaal kosten	2.222	2.071	-151

Tijdelijk verblijf LVB was een regionaal product waarbij wij als gemeente op basis van verevening een bijdrage leverden. Deze regeling is in 2025 vervallen.

Bij begeleiding zien we een nadeel van 148 k. Dit wordt veroorzaakt door hogere kosten dan verwacht op de beide bouwstenen begeleiding door een toename van het aantal klanten en een hogere urenzet.

Er werd meer gebruik gemaakt van de (specialistische) dagbesteding voor ouderen in 2025. Het product dagbesteding voor volwassenen werd in 2025 iets vaker ingezet dan in 2024.

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 kosten hulp bij het huishouden.

Kosten en uren Huishoudelijke Hulp				
			2024	2025
			werkelijk	werkelijk
Werk. Kosten HH ZIN	€	2.712.226	€	2.927.326
Werk. Kosten HH PGB	€	62.000	€	71.000
Totaal kosten	€	2.774.226	€	2.998.326
Begroot bedrag	€	2.984.226	€	3.034.989
stijgingspercentage werk. kosten				8,08%
			2024	2025
uren HH ZIN		72.196		73.092
stijgingspercentage aantal uren				1,01%
uurtarief werkelijk HH gemiddeld		37,28		39,58

