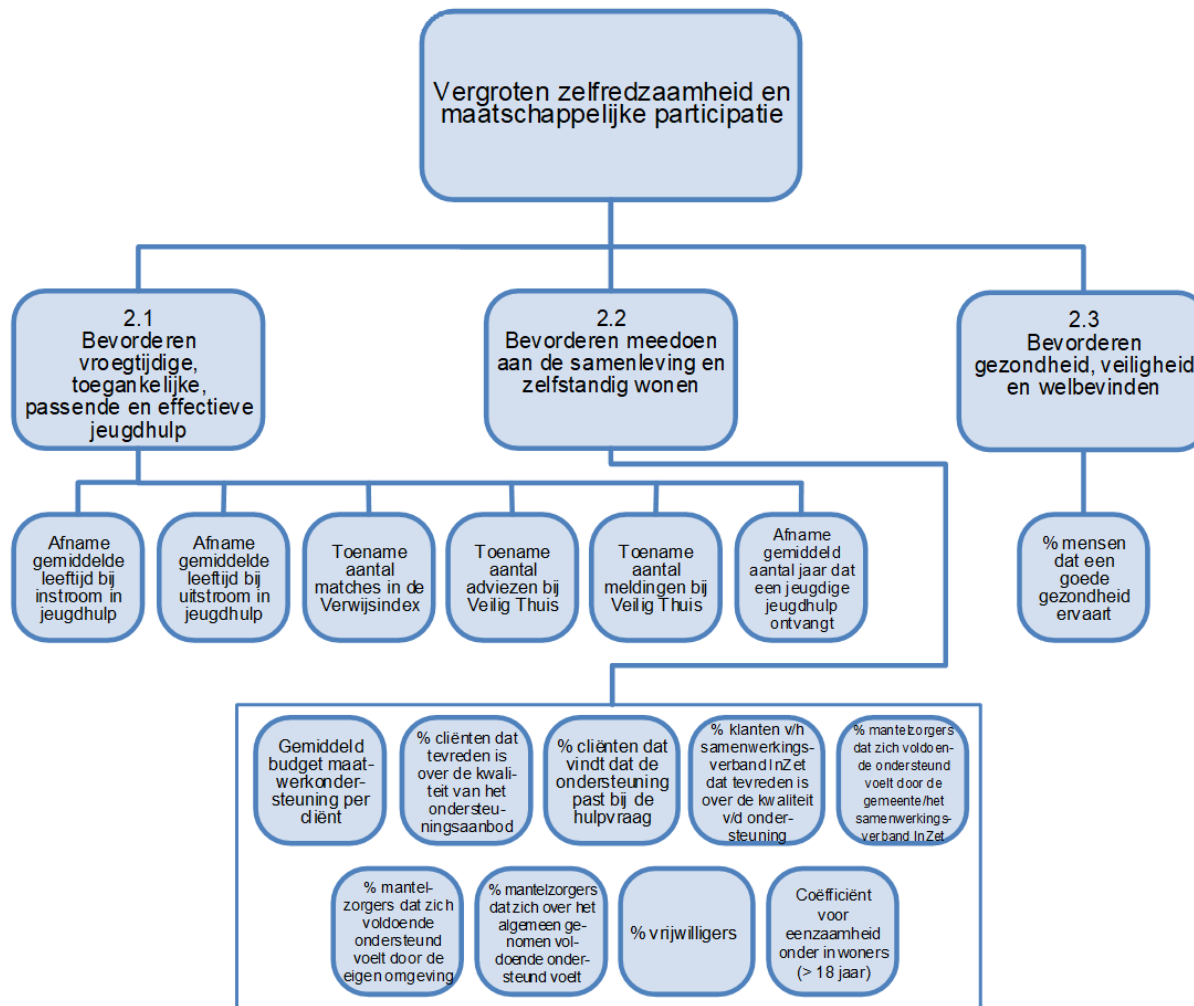




gemeente
Zoetermeer

Programma 2. Samen leven en ondersteunen





Financiën

	Bedragen x €1.000						
	TB1	MJB 2024 - 2027				Doorkijk MJB	
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1 Financiële ontwikkelingen bestand beleid (leereffecten jaarrekening en TB1)							
1.1 Aanpassing budget inZet - gedeeltelijke dekking: zie OAD	-1.674	-1.165	-462	-555	-555	-555	-555
1.2 Activiteiten Integraal Zorg Akkoord (IZA) - dekking: Specifieke uitkering Integraal Zorg Akkoord (IZA)	-6.725 6.725	-6.725 6.725	-6.725 6.725	0 0	0 0	0 0	0 0
1.3 Noodopvang ontheemde Oekraïners		pm	pm	pm	pm	pm	pm
1.4 Formatie Jeugd en Gezinshulp acute acties jeugdhulp en programma toekomstbestendige jeugdhulp		-489					
1.5 POH- Jeugd	-86	-86	-86	-86	-86	-86	-86
1.6 Preventieve inzet Schoolmaatschappelijk werk	-41	-80	-80	-80	-80	-80	-80
1.7 Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Basispakket JGZ Vaccinatie - deels dekking via OAD	-120 -64	-192 -64	pm -64	pm -64	pm -64	pm -64	pm -64
1.8 Kinderopvang op sociaal medische indicaties - deels dekking via Ontwikkelingen kinderopvang (Programma 1)	-133 50	-133 50	-133 50	-133 50	-133 50	-133 50	-133 50

1.9 Veilig Thuis		-36	-36	-36	-36	-36	-36
1.10 Specialistische jeugdhulp							
- Prognose kostenontwikkeling jeugdhulp		-12.000	-13.000	-14.000	-15.000	-16.000	-17.000
- Invullen Taakstelling € 7 mln. (2024) en Alternatief besparen beleids-, inkoop- en organisatiekader specialistische jeugdhulp	pm	3.000	7.000	8.000	9.000	10.000	11.000
- Friciekosten maatregelen besparingen		-500	-500	-500			
1.11 Toekomstbestendige uitvoering Jeugd en Gezinshulp (formatie)		-761	-319	-319	-319	-319	-319
1.12 Programmamanager Sociaal Innovatiefonds		-60					
- dekking via project Positieve gezondheid en het huishouden	180	-120					
2 Onvermijdelijke ontwikkelingen: niet van toepassing							
3 Beleidswijzigingen							
3.1 Verbeteren dienstverlening Zorg (berichtenverkeer)		-29	-61	-61	-61	-61	-61
- dekking afroming Wmo budget		29	61	61	61	61	61
TOTAAL SALDO PROGRAMMA		-2.709	-11.815	-7.630	-7.723	-7.223	-7.223

Toelichting financiën

Financiële ontwikkelingen bestaand beleid (leereffecten jaarrekening en TB1)

1.1 Aanpassing budget inZet

Onderzoeksbureau HHM heeft in opdracht van de gemeente en inZet onderzoek gedaan naar de opdracht van de gebiedsgerichte ondersteuning die door inZet uitgevoerd wordt en wat een passend budget is voor die opdracht. HHM heeft daarbij rekening gehouden met de opdracht aan inZet om het ondersteuningsaanbod te transformeren, de opbouw van het budget en de factoren die van invloed zijn op zowel de opdracht als het budget. HHM heeft in dat verband ook een rekenmodel ontwikkeld. De raad is hierover geïnformeerd via het raadsmemo Onderzoek passend budget voor inZet.

Het onderzoeksrapport en rekenmodel laten zien dat er grond is de bijdrage aan inZet aan te passen. Vanaf 2026 neemt de jaarlijkse bijdrage structureel met ongeveer € 555.000 toe. Deze aanpassing heeft betrekking op de verwachte autonome ontwikkeling van inwoners van Zoetermeer, waardoor de ondersteuningsbehoefte toeneemt. Voor deze toename wordt een beroep gedaan op de Stelpost Vergrijzing Wmo op OAD.

In 2024 en 2025 is de bijdrage hoger, in belangrijke mate vanwege ontwikkelkosten en vanwege het feit dat de transformatie van het ondersteuningsaanbod nog op gang moet komen. Hiervoor wordt gedeeltelijk een beroep gedaan op de Stelpost Vergrijzing Wmo en gedeeltelijk op het begrotingsaldo.

1.2 Uitvoeringsplan en specifieke uitkering Integraal Zorg Akkoord (IZA)

Het IZA heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. In het IZA zijn afspraken gemaakt over de versterking van de samenwerking tussen het gemeentelijk sociaal domein en het medisch domein. Gemeenten en de marktleider zorgverzekeraar in de regio, CZ, faciliteren gezamenlijk de samenwerking in de regio. In een regiobeeld maken partijen inzichtelijk waar de grootste opgaven liggen. Op basis van dat regiobeeld is een regioplan opgeleverd waarin afspraken zijn gemaakt over uit te voeren activiteiten om de doelstellingen te behalen. Voor regio Haaglanden (Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer) is voor 2024 een bedrag van € 6.724.900 beschikbaar om bij te dragen aan het verwezenlijken van de doelen van het IZA.

1.3 Noodopvang ontheemde Oekraïners

De gemeente vangt vluchtelingen uit de Oekraïne op. In de begroting is hiervoor een voordeel van € 3,85 mln. opgenomen. Het rijk heeft de normvergoeding met ingang van 1/1/2024 bijgesteld van € 83 per dag naar € 61. Doordat de capaciteit van de bestaande huisvesting is uitgebreid, heeft de daling van de normvergoeding beperkt invloed op de exploitatie en behoeft de begroting niet te worden bijgesteld. Omdat het nog onduidelijk is hoe de opvang in 2025 en verder er uitziet, is een 'pm -post' opgenomen. In de risicoparagraaf zijn twee risico's beschreven.

1.4 Formatie Jeugd en Gezinshulp acute acties jeugdhulp en programma Toekomstbestendige jeugdhulp

De in 2023 opgestarte acute acties jeugdhulp vragen ook capaciteit van de medewerkers van Jeugd- en Gezinshulp. De acties worden in 2024 en 2025 opgevolgd door besparingsmaatregelen. De bekostiging van de eerder ingezette medewerkers was nog niet begroot, maar is wel noodzakelijk om de besparingsmaatregelen te kunnen blijven uitvoeren. Daarnaast zijn medewerkers van Jeugd- en Gezinshulp betrokken bij de uitvoering van de diverse projecten onder het programma Toekomstbestendige jeugdhulp. De extra activiteiten en inzet leiden tot een benodigd incidenteel budget van € 489.000.

1.5 POH-Jeugd

Sinds een aantal jaar zijn praktijkondersteuners huisarts jeugd (POH-Jeugd) werkzaam bij de huisartsenpraktijken in Zoetermeer. De inzet van de POH-Jeugd is erop gericht om jeugdigen kortdurend te begeleiden en eventueel door te verwijzen naar specialistische jeugdhulp. De bedoeling van de kortdurende begeleiding is dat deze verwijzing zoveel mogelijk kan worden voorkomen. In de praktijk vergt de verwijzrol van de POH-jeugd echter steeds meer aandacht en tijd en dit gaat ten koste van het bieden van lichte begeleiding aan jeugdigen. Vijftientig procent van de formatie voor POH-Jeugd wordt bekostigd door de zorgverzekeraar. In 2023 werd, om de druk op de huisartspraktijken te verlichten, tijdelijk aanvullend op de structurele formatie van 6 fte

nog 1 fte extra ingezet. Ook in 2024 is deze extra formatie benodigd, zodat er meer ruimte is voor de kortdurende begeleiding. Doordat structurele financiering hiervoor nog niet is gerealiseerd, ontstaat een nadeel van € 86.000. Uitbreiding van het aantal fte vraagt een structurele verhoging van het budget voor de POH-Jeugd met € 86.000.

1.6 Preventieve inzet schoolmaatschappelijk werk

Er is structureel aanvullende inzet van het schoolmaatschappelijk werk nodig op het primair en voortgezet onderwijs om bij signalen van beginnende problematiek ondersteuning te bieden. In de afgelopen jaren zijn er vanuit tijdelijke middelen positieve ervaringen opgedaan met groepsinterventies en lichte ambulante gezinsbegeleiding door het schoolmaatschappelijk werk. Ouders zien het schoolmaatschappelijk werk als onderdeel van het schoolteam, waardoor het aanbod laagdrempelig is. De groepsinterventies richten zich op het verbeteren van het sociaal-emotioneel welzijn van leerlingen. Door de training in groepsverband aan te bieden, kunnen meer leerlingen worden bereikt en is minder inzet van individuele specialistische jeugdhulp nodig. Daarnaast wordt sinds 2022 ervaring opgedaan met het bieden van laagdrempelige ambulante begeleiding in de thuissituatie door schoolmaatschappelijk werkers. Het gaat dan om preventieve begeleiding (Preventie+) voor het hele gezin ter voorkoming van de inzet van specialistische jeugdhulp.

De ervaringen met beide interventies zijn positief en daarom gecontinueerd in 2024. Doordat de tijdelijke middelen niet meer beschikbaar zijn voor 2024 en er nog geen structurele financiering voor deze interventies is gerealiseerd, leidt dit tot een nadeel van € 80.000 voor 2025 en de jaren erna. Voor 2024 kan een deel worden opgevangen binnen het huidige budget.

1.7 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Op medewerkers in de jeugdgezondheidszorg is de CAO Verpleeg-, Verzorgingstehuizen en Thuiszorg (CAO-VVT) van toepassing. De subsidie aan Stichting Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West valt hoger uit, omdat de stichting als gevolg van CAO-afspraken te maken heeft met gestegen loonkosten in 2024. De stijging is hoger dan de gemeentelijke indexatie die op de subsidies is toegepast. Het betreft een nadeel van € 120.000 in 2024.

De in de CAO-VVT gemaakte afspraken over de loonontwikkeling hebben ook gevolgen voor de Stichting Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West in 2025. De verwachting is dat de loonstijging niet zelfstandig op te vangen is door de Stichting Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West en dat gemeenten een hogere bijdrage moeten betalen voor het leveren van het basistakenpakket (de te betalen bijdrage per kind wordt extra verhoogd). Naast de indexatie zoals afgesproken in het convenant is voor 2025 een aanvullend bedrag van € 192.000 nodig. Voor 2026 en de jaren erna is het op dit moment nog niet duidelijk wat de impact zal zijn.

Daarnaast worden er vanaf 2024 jaarlijks € 64.000 extra kosten gemaakt voor het geven van een HPV vaccinatie en een kinkhoestvaccinatie aan zwangere vrouwen. Deze kosten worden gedekt uit de middelen die gemeente krijgt vanuit het gemeentefonds voor vaccinaties.

1.8 Kinderopvang op sociaal-medische indicatie

Kinderopvang op sociaal-medische indicatie is gewone kinderopvang, die geïndiceerd wordt door Jeugd en Gezinshulp (JGH). In de thuissituatie is het voor deze kinderen niet mogelijk om zich voldoende te ontwikkelen vanwege medische of sociale omstandigheden binnen het gezin. Kinderopvang op sociaal medische indicatie is preventief en draagt bij aan de ontwikkelkansen van kinderen en biedt ondersteuning aan gezinnen. Het betreft ouders die niet in aanmerking komen voor kinderopvangtoeslag. Ouders betalen een inkomensafhankelijke ouderbijdrage. Het gemeentelijke budget is onvoldoende om de noodzakelijke plaatsingen te betalen. Dit heeft een aantal redenen:

- de prijzen van de kinderopvangplaatsen zijn de afgelopen jaren harder gestegen (25-30%), dan de indexering van het gemeentelijke budget (rond de 2%);

- het betreft een open einderegeling. Als door JGH geconstateerd wordt dat voor de ontwikkeling van een kind voor een bepaalde periode een plaats in de kinderopvang noodzakelijk is, dan moet dat gebeuren en dus ook betaald worden;
- er zijn minder kinderen die een smi-plaats krijgen (137 in 2023 t.o.v. 189 in 2019), maar gemiddeld is de periode langer, waardoor de kosten voor de gemeente stijgen.

Om kinderopvang op sociaal-medische indicatie te kunnen blijven uitvoeren is een verhoging van het jaarlijkse budget van € 133.000 nodig.

1.9 Veilig Thuis

De deelnemersbijdrage voor de GR GGD en Veilig Thuis Haaglanden is voor het onderdeel Veilig Thuis begroot op € 1.406.000. De indexatie voor 2025 bedraagt 2%. Inclusief deze indexatie is er sprake van een tekort van € 33.000 op de deelnemersbijdrage.

1.10 Specialistische jeugdhulp

Eind 2023 heeft de raad het budget op programma 2 verhoogd voor 2024. Daarbij is een taakstelling van € 7 mln. opgelegd op de kosten voor jeugdhulp. Op het moment van schrijven is het nog heel moeilijk om een prognose te geven van de kostenontwikkeling voor 2024. De omvang van de kostenstijging in 2023 en de dynamiek in het jeugd domein maken echter dat het realiseren van de taakstelling voor de begroting van 2024 en verlaging van de kosten voor jeugdzorg op langere termijn zeer uitdagend en complex is. Door het uitvoeren van maatregelen, zoals onder meer benoemd in het raadsmemo Afronden acute acties jeugdhulp, wordt geprobeerd om de kostenontwikkeling te beïnvloeden. De ervaring leert dat maatregelen doorlooptijd nodig hebben; het effect is niet meteen merkbaar en of meetbaar en houdt geen gelijke tred met het tempo waarin de kosten zich ontwikkelen. Binnen het huidige beleids-, inkoop- en organisatiekader is de verwachting dat het realiseren van een besparing van € 7 mln. binnen één jaar niet mogelijk is. Vanuit het project Hervorming Specialistische Jeugdhulp (onderdeel van het programma Toekomstbestendige Jeugdhulp) wordt inhoud gegeven aan een alternatief beleids-, inkoop- en organisatiekader dat in 2026/2027 geïmplementeerd kan worden. Deze implementatie gaat gepaard met frictiekosten.

1.11 Formatie Jeugd- en Gezinshulp

Jeugd- en Gezinshulp (JGH) is onderdeel van het Sociaal Domein. JGH richt zich op de meest complexe gezinssituaties in Zoetermeer waarbij een veilige ontwikkeling van het kind in het geding is. Zij voeren (onder andere) beoordelingen uit om de noodzaak voor jeugdhulp te kunnen bepalen en voeren langdurige casusregie. Binnen JGH is er, kijkend naar de afgelopen jaren, sprake van een structurele toename van de instroom. Hierdoor bleek structurele uitbreiding van JGH noodzakelijk en is in de kalenderjaren 2022 en 2023 een formatie-uitbreiding gevraagd. Mede vanwege het onderzoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, waarin zij concludeerden dat de wachttijd onacceptabel, schrijnend en schokkend was, is de formatie uitgebreid. Hierbij is als doel meegegeven om kritisch te blijven onderzoeken of JGH op termijn zou kunnen afschalen in formatie, ook door middel van procesoptimalisatie, waar JGH momenteel druk mee bezig is.

Kijkend naar de huidige situatie, is afschaling (nog) niet mogelijk. Verlaging van de capaciteit vanaf 2026 (en verder) met 3,2 fte wordt niet realistisch geacht. In financiële zin betekent dit dat de personeelskosten (exclusief overhead) met € 319.000 toenemen. In 2024 is ook extra formatie nodig om op het gewenste uitvoeringscapaciteit te komen en de nieuwe voorstellen in het kader van de bezuinigingen op jeugdhulp adequaat op te kunnen pakken. De kosten die hiermee gemoeid zijn, bedragen € 761.000.

1.12 Programmamanager Sociaal Innovatiefonds (SIF)

De inzet van de programmamanager SIF is langer benodigd voor het verder brengen van het programma zoals in het programmaplan is opgesteld. Daarnaast

lopen er projecten door tot eind 2025. Middelen voor de inzet van de programmamanager zijn voor twee jaar beschikbaar gesteld en zijn toereikend tot half 2024. Tot eind 2025 is voor de inzet van de programmamanager € 180.000 nodig. De dekking kan via de onderuitputting van project Positieve gezondheid en het huishouden, dat dit jaar wordt overgedragen aan de lijn. Een en ander is dus budgettair neutraal.

Onvermijdelijke ontwikkelingen

Niet van toepassing.

Beleidswijzigingen

Bevorderen meedoen aan de samenleving en zelfstandig wonen

Positieve gezondheid in het huishouden

Voor een gezonde stad is het nodig om niet te denken vanuit het beter worden, maar vanuit het beter zijn. Volgens het gedachtegoed van Positieve Gezondheid zijn inwoners met meer zelfregie tevredener over hun kwaliteit van leven en hebben minder ondersteuning nodig. Daarom wil het college in 2025 en verder de huishoudelijke ondersteuning anders regelen in Zoetermeer. We willen ons richten op wat inwoners, ondanks eventuele beperkingen, wél kunnen in plaats van niet meer kunnen. Het beoogde resultaat is dat meer inwoners zich gezond en vitaal voelen en huishoudelijke taken langer zelfstandig kunnen doen. Het uitgangspunt is om huishoudelijke ondersteuning vorm te gaan geven volgens deze impactcriteria:

- meer inwoners hebben regie over hun huishouden en kunnen huishoudelijke taken zelf uitvoeren;
- minder inwoners doen langdurig beroep op huishoudelijke ondersteuning vanuit de Wmo;
- voor inwoners die het echt nodig hebben, blijft huishoudelijke ondersteuning vanuit de Wmo beschikbaar.

Per 1 november 2025 dient een nieuwe raamovereenkomst met aanbieders in te gaan voor de huishoudelijke ondersteuning. Hiervoor moet een inkooptraject worden uitgevoerd. Maar eerst moet door de raad een nieuw beleidskader worden vastgesteld. Bij positieve besluitvorming gaan de bovengenoemde impactcriteria de basis vormen voor de opdracht voor huishoudelijke ondersteuning vanaf 1 november 2025.

Bevorderen gezondheid, veiligheid en welbevinden

Integraal werken aan een gezonde stad

In het najaar 2023 is het plan Integraal werken aan een gezonde stad vastgesteld. Het plan van aanpak gaat over sport en bewegen, preventie en het versterken van de sociale basis van Zoetermeerders. In het verlengde van dit plan gaat het college in 2024 een beleidsprogramma 'De gezonde stad' inrichten. Zoetermeer 2040 heeft de ambitie om de gezondheid van inwoners van Zoetermeer centraal te stellen. Met de inwerkingstelling van de Omgevingswet is inmiddels ook landelijk vastgelegd dat een gezonde leefomgeving leidend moet zijn in alle ontwerpprincipes en besluiten die genomen worden. Met het plan 'Integraal werken aan een gezonde stad' is de ambitie uitgewerkt om de verschillende gemeentelijke domeinen met elkaar te verbinden. In het beleidsprogramma 'De gezonde stad' wordt uitgewerkt wat er nodig is om de ambities waar te maken en om over verschillende domeinen heen goed samen te werken en in samenhang te gaan sturen.

3.1 Verbeteren dienstverlening Zorg (berichtenverkeer)

Om de administratieve afwikkeling met de zorgaanbieders sneller te laten lopen, zal het gebruik van het berichtenverkeer geïntensiveerd worden. Om dit

mogelijk te maken is extra inzet van 0,6 fte extra door een specialist berichtenverkeer. Dit gezien de huidige taken die er nu liggen niet op te vangen binnen bestaande capaciteit. Het invoeren van het berichtenverkeer is belangrijk voor continuïteit van de dienstverlening en het kunnen optimaliseren van processen. De specialist berichtenverkeer is cruciaal voor verwerken van de declaraties van aanbieders. Het is de wens om steeds meer producten aan te laten sluiten op landelijke ontwikkelingen. De kosten die hiermee gemoeid zijn bedragen circa € 61.000. Dekking vindt plaats via het Wmo budget.

Aanpassen effect- en prestatie-indicatoren doelstelling 2.1 Bevorderen vroegtijdige, toegankelijke, passende en effectieve jeugdhulp
Een aantal van de huidige effect- en prestatie-indicatoren behoeft herziening. Daarom worden onderstaande wijzigingen voorgesteld.

Effectindicatoren

De volgende effectindicatoren te laten vervallen:

- Vroegtijdig signaleren: Afname gemiddelde leeftijd bij instroom in jeugdhulp;
- Vroegtijdig signaleren: Afname gemiddelde leeftijd bij uitstroom in jeugdhulp;
- Vroegtijdig signaleren: Toename aantal matches in de Verwijsindex;
- Toename aantal adviezen bij Veilig Thuis;
- Toename aantal meldingen bij Veilig Thuis;
- Efficiënte doorlooptijd: Afname gemiddeld aantal jaar dat een jeugdige jeugdhulp ontvangt.

En te wijzigen in:

- Aantal unieke jeugdigen 0-23 jaar dat in het betreffende jaar een vorm van specialistische jeugdhulp ontvangt;
- Aantal unieke jeugdigen dat instroomt in de specialistische jeugdhulp;
- Aantal unieke jeugdigen dat uitstroomt uit de specialistische jeugdhulp;
- Percentage jeugdigen dat drie jaar aaneengesloten of langer een vorm van specialistische jeugdhulp ontvangt;
- Aantal meldingen bij Veilig Thuis.

Prestatie-indicatoren

De volgende prestatie-indicator te laten vervallen:

- Aantal unieke jeugdigen 0-23 jaar dat niet vrij toegankelijke jeugdhulp ontvangt.

Aanpassen effect- en prestatie-indicatoren doelstelling 2.2 Bevorderen meedoen aan de samenleving en zelfstandig wonen
Een aantal van de huidige effect- en prestatie-indicatoren is niet meer (goed) te meten. Daarom worden onderstaande wijzigingen voorgesteld.

Effectindicatoren

De volgende effectindicatoren te laten vervallen:

- % Mantelzorgers dat zich voldoende ondersteund voelt door de gemeente/het samenwerkingsverband;
- % Mantelzorgers dat zich voldoende ondersteund voelt door de eigen omgeving;
- % Mantelzorgers dat zich over het algemeen genomen voldoende ondersteund voelt.

En te wijzigen in:

- % Mantelzorgers dat (zeer) tevreden is over de kwaliteit van de mantelzorgondersteuning van inZet.

Prestatie-indicatoren

De volgende prestatie-indicatoren te laten vervallen:

- Aantal multiprobleem-huishoudens waar zorgcoördinatie is geweest;
- Aantal unieke klanten van het samenwerkingsverband inZet;
- % Klanten van het samenwerkingsverband inZet in cliëntprofiel 'begeleiding' dat (ook) gebruik maakt van groepsaanbod

En te wijzigen in:

- Aantal complexe casussen waarbij procescoördinatie is ingezet;
- % Cliënten van inZet dat beweegt van een zwaar cliëntprofiel naar een licht cliëntprofiel;
- % Cliënten van inZet dat (ook) gebruik maakt van groepsaanbod.

Afwijkingen investeringen en voorzieningen

Niet van toepassing.

Technische begrotingswijzigingen

Niet van toepassing.

Risico's

Duur opvang ontheemden Oekraïne

Het is nog onbekend in welke vorm en hoe lang de vergoeding van het rijk in de huidige vorm plaatsvindt. De bekostigingsregeling beëindigt in maart 2025. Met de indiening Tijdelijke wet opvang ontheemden Oekraïne heeft het rijk het voornemen om de vergoeding te continueren, maar spant zich ook in om de opvang op termijn weer door het COA te laten verrichten. De Adviesraad Migratie heeft aangegeven dat het vanuit gelijkheidsbeginsel onwenselijk is, dat er voor langdurige opvang verschillende regimes zijn. De inschatting is dat dit in de loop van 2025/2026 gebeurt. De verwachting is dat het rijk uiteindelijk besluit de tijdelijke wet in te trekken en de ontheemden de positie van statushouders geeft. Dan wijzigt de vergoeding die de gemeente nu ontvangt. Het is onzeker in welke vorm en op welke wijze de vergoeding na maart 2025 wordt voortgezet. Het lijkt wel zeker dat ook in 2025 nog opvang nodig is. De tendens is ook dat er sprake is van een verdere toestroom van ontheemden en dat de behoefte aan opvang (en daarmee de kosten) toeneemt.

Positieve gezondheid in het huishouden

Het kost tijd om inwoners en aanbieders te laten wennen aan de nieuwe visie op huishoudelijke ondersteuning. Het college houdt er rekening mee dat we vanaf de start niet iedereen op de nieuwe manier kunnen helpen. Inwoners verwachten momenteel nog de huidige manier van huishoudelijke ondersteuning en aanbieders zijn erop ingesteld om dat te leveren. Aanbieders moeten de komende periode nieuwe dienstverlening ontwikkelen en het is een risico dat de nieuwe manier van ondersteuning nog niet op grote schaal kan worden geleverd vanaf 1 november 2025. Tevens is het een financieel risico dat de ondersteuning volgens de nieuwe visie duurder uitvalt dan de huidige ondersteuning.