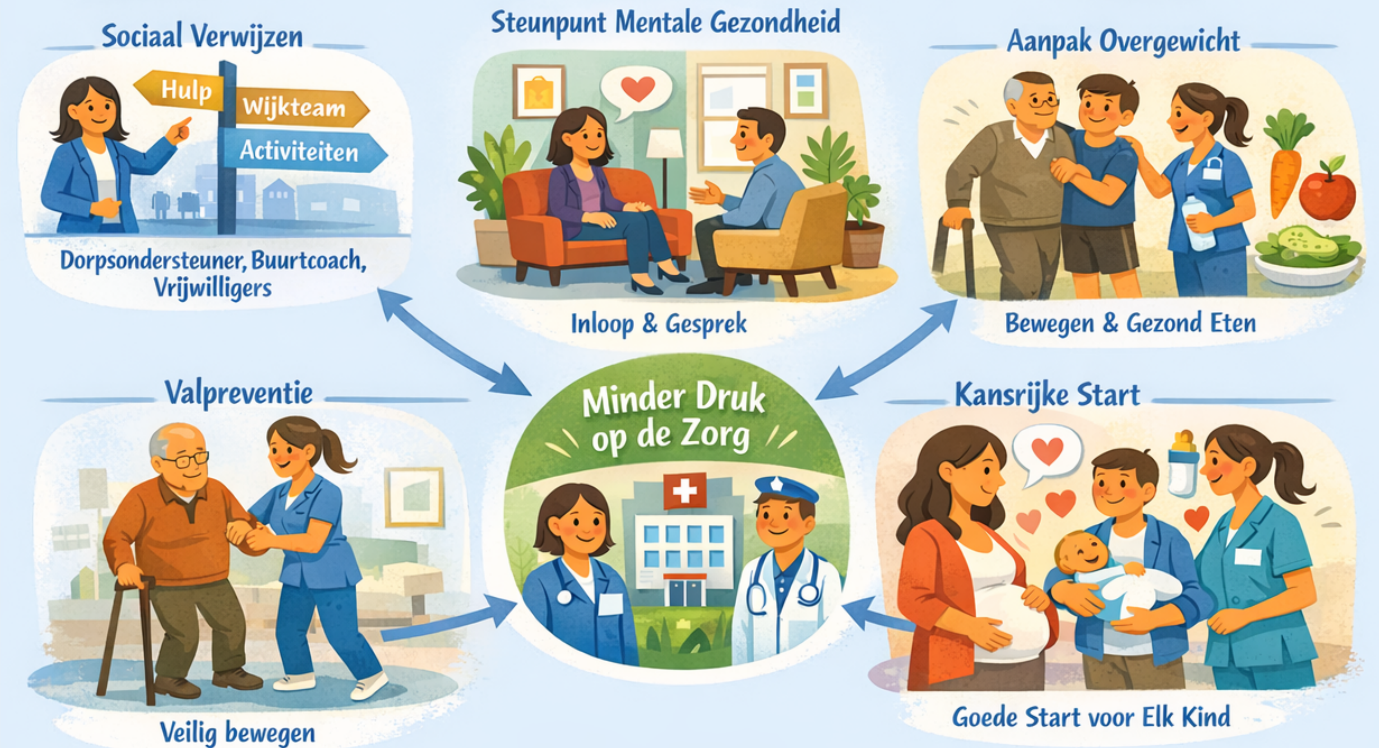


Werkagenda AZWA: Gezondheidsdoelen, Streefwaarden en uitgangspunten Financiën

25 juni 2026

Basisfunctionaliteiten die de zorg ontlasten

Voorzieningen binnen het sociaal domein





Inhoudsopgave

1. **Opdracht Werkagenda**
2. **Voorstel Gezondheidsdoelen Gooi en Vechtstreek**
3. **Voorstel Regionale Ambities vergeleken met streefwaarden**
4. **Voorstel Uitgangspunten financiering**



1. Opdracht Werkagenda

“In de werkagenda moeten concrete plannen landen over de huidige situatie, de opbouw/opschaling van de basisfunctionaliteiten en het eindbeeld.”

Opdracht Werkagenda

VNG - De Werkagenda bevat in ieder geval:

- Regionale doelen op gezondheid en welzijn
- Prioritering en ambitie voor de basisfunctionaliteiten en voor de regio relevante ontwikkelagenda-aanpakken richting 2030
- Concrete afspraken over inzet, planning en financiering (zonder volledige begroting)
- Rol- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen partijen
- Afspraken over leren, monitoring en bijsturing

Deadline 15 november 2026. Voor die datum moet werkagenda zijn vastgesteld in alle colleges. Mandaatgemeente dient de gezamenlijke werkagenda in bij Minister van VWS.

Opdracht Financiën

SPUK AZWA (2027-2029)

- Eén budget zonder exacte bestedingsvoorschriften.
- Een lokaal deel (60%) en een regionaal deel (40%).
- Tot maximaal 70% van het budget overhevelen van jaar tot jaar.
- Géén aanvraag nodig, wordt ambtelijk toegekend.
- Taken SPUK AZWA:
 - Werkagenda basisfunctionaliteiten uitvoeren
 - Basisinfrastructuur inrichten
 - Hoofdpijnenakkoord ouderen uitvoeren: mantelzorg + respijt- en logeertzorg

Financieringsmiddel (bedragen x 1mln.)	Wat?	2027	2028	2029
SPUK AZWA	Lokaal	231	278	321
	Regionaal	194	235	169
	Kennis en coördinatierol GGD – direct aan GGD uitgekeerd	3	3	4
	Aan NPLV gebieden	15	21	25
Subsidie Gezonde School	Middelen (mentale) gezonde school naar GGD-GHOR	8	10	13
Totaal		451	547	532

Opdracht Financiën

Op basis van de SPUK IZA verdeelsleutel (regionaal) en Brede SPUK / GALA verdeelsleutel (lokaal) kunnen we ongeveer de volgende bedragen verwachten in de Gooi en Vechtstreek.

n.b. 1 bedragen pas definitief na publicatie SPUK AZWA Regeling Q3 2026

n.b. 2 voor lokale bedragen is gebruik gemaakt van Brede SPUK 2023 sleutel. i.v.m. groeigemeente v.s. krimpgemeente kunnen onderstaande bedragen afwijken.

	2027	2028	2029
TOTAAL SPUK AZWA REGIO	€ 5.206.000	€ 6.302.000	€ 6.026.000
Regionaal (mandaatgemeente)	€ 2.410.000	€ 2.900.000	€ 2.100.000
Lokaal (optelsom)	€ 2.796.000	€ 3.402.000	€ 3.926.000
<i>Blaricum</i>	€ 111.000	€ 134.000	€ 154.000
<i>Eemnes</i>	€ 91.000	€ 110.000	€ 127.000
<i>Gooise Meren</i>	€ 570.000	€ 687.000	€ 793.000
<i>Hilversum + WM</i>	€ 1.400.000	€ 1.719.000	€ 1.985.000
<i>Huizen</i>	€ 509.000	€ 614.000	€ 708.000
<i>Laren</i>	€ 115.000	€ 138.000	€ 159.000

Opdracht Financiën

Van 2027 naar 2028 en van 2028 naar 2029 mogen we maximaal 70% overhevelen.

Hoe ziet het eruit als we 50% overhevelen?

2. 50% overhevelen	2027	2028	2029
TOTAAL SPUK AZWA REGIO	€ 2.603.000	€ 5.754.000	€ 9.177.000
Regionaal (mandaatgemeente)	€ 1.205.000	€ 2.655.000	€ 3.550.000
Lokaal (Totaal)	€ 1.398.000	€ 3.099.000	€ 5.627.000
Blaricum	€ 55.500	€ 122.500	€ 221.000
Eemnes	€ 45.500	€ 100.500	€ 182.000
Gooise Meren	€ 285.000	€ 628.500	€ 1.136.500
Hilversum + WM	€ 700.000	€ 1.559.500	€ 2.844.500
Huizen	€ 254.500	€ 561.500	€ 1.015.000
Laren	€ 57.500	€ 126.500	€ 228.000

En als we 70% overhevelen?

3. 70% overhevelen	2027	2028	2029
TOTAAL SPUK AZWA REGIO	€ 1.561.800	€ 5.534.800	€ 10.437.400
Regionaal (mandaatgemeente)	€ 723.000	€ 2.557.000	€ 4.130.000
Lokaal (Totaal)	€ 838.800	€ 2.977.800	€ 6.307.400
Blaricum	€ 33.300	€ 117.900	€ 247.800
Eemnes	€ 27.300	€ 96.700	€ 204.000
Gooise Meren	€ 171.000	€ 605.100	€ 1.273.900
Hilversum + WM	€ 420.000	€ 1.495.700	€ 3.188.300
Huizen	€ 152.700	€ 540.500	€ 1.137.800
Laren	€ 34.500	€ 121.900	€ 255.600



2. Voorstel Gezondheidsdoelen Gooi en Vechtstreek

“IZA-regio’s moeten concrete gezondheidsdoelen opnemen in de werkagenda, als aanvulling op het regioplan. Deze hangen af van de regionale opgaven, prioritering en fasering, en populatie.”

Uitgangspunten

Ambitie Regioplan Gooi en Vechtstreek — Het Regioplan heeft als overall ambitie: kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg in 2040, met de nadruk op preventie, eigen regie en samenredzaamheid waarbij we bouwen aan sterke, verbonden gemeenschappen waarin inwoners elkaar ondersteunen. Daarbij zetten we in op het vergroten van bewustwording rond gezondheid en welzijn, het normaliseren van uitdagingen die horen bij het leven en het versterken van de weerbaarheid van inwoners en gemeenschappen. De RPI draagt hieraan bij door domeinoverstijgende samenwerking op preventie en het bevorderen van de fysieke, mentale en sociale gezondheid.

Positieve Gezondheid als vertrekpunt — Het gedachtengoed van Positieve Gezondheid hanteren we binnen de regio Gooi en Vechtstreek en de regionale preventie infrastructuur (RPI) als vertrekpunt. Dit betekent dat bij alle basis functionaliteiten gewerkt wordt vanuit hetzelfde gedachtengoed: gezondheid is niet de afwezigheid van ziekte, maar het vermogen om mee te doen en het leven aan te kunnen. Met als doel dat meer inwoners grip ervaren op hun eigen leven ook als er gezondheidsproblemen zijn. Door een grotere bewustwording over wat gezondheid betekent, zal de veerkracht en zelfredzaamheid van inwoners versterken en weten ze beter de weg weten naar hun netwerk dichtbij of passende ondersteuning. Dit vraagt van professionals dat zij handelen vanuit een brede blik op gezondheid, het ‘andere gesprek’ voeren en waar nodig tijdig verwijzen naar passende ondersteuning in het sociale domein.

Verkleinen gezondheidsverschillen — In de regio Gooi en Vechtstreek zetten we ons in op het verkleinen van gezondheidsverschillen. Dit komt terug in alles wat we doen: bij elke basisfunctionaliteit is er bijzondere aandacht voor inwoners in kwetsbare situaties.

Versterken collectieve kracht gemeenschap — We werken aan het zelfherstellend vermogen van gemeenschappen. Dat vraagt een verschuiving van zorg naar gemeenschap. We willen dit faciliteren door te bouwen aan een maatschappij waar mentale kwetsbaarheid en fysieke ongezondheid geen problematisch eindstation is, maar onderdeel is van het dagelijks leven. Dit vraagt een collectieve verantwoordelijkheid, waarbij er samenwerking is tussen inwoners onderling, en met (zorg) professionals, om gezamenlijk impact te realiseren.

Gezonde leefomgeving — Een gezonde sociale en fysieke leefomgeving is een belangrijke randvoorwaarde die de ambitie ondersteunt en versterkt.

Gezondheidsdoelen zijn geclusterd in 4 thema's: leefstijl, kansrijk opgroeien, waardig ouder worden, mentale gezondheid. Per thema zijn basisfunctionaliteiten benoemd die bijdragen aan de geformuleerde ambities. Tegelijkertijd dragen ook andere initiatieven in de regio bij aan de ambities, variërend van informele ondersteuning in het persoonlijk netwerk van inwoners tot activiteiten en voorzieningen op wijk- en buurtniveau.



Ambitie

In de regio Gooi en Vechtstreek dalen de risicofactoren voor chronische ziekte structureel. Overgewicht, schadelijk middelengebruik en bewegingsarmoede nemen af, zodat inwoners langer vitaal en zelfredzaam blijven in een gezonde omgeving.

Elk kind in de regio Gooi en Vechtstreek groeit gezond op in een veilige en gezonde omgeving. Problemen worden zoveel mogelijk voorkomen of vroegtijdig aangepakt, door vroegtijdige signalering, laagdrempelige ondersteuning en goede samenwerking rondom gezinnen.

Iedere oudere in de regio Gooi en Vechtstreek kan gezond, zelfstandig, betekenisvol en waardig oud worden, met passende ondersteuning op het moment dat het echt nodig is.

Inwoners in de regio Gooi en Vechtstreek zijn mentaal gezond en weerbaar. Wanneer nodig krijgen ze tijdig de juiste ondersteuning: dichtbij, laagdrempelig en in samenhang met hun sociale omgeving.

Gezondheidsdoelen

Meer inwoners bewegen regelmatig, eten gevarieerd, hebben een sociaal netwerk en voelen zich vitaal, zodat zij zo lang mogelijk gezond en actief kunnen blijven deelnemen aan het dagelijks leven.

Meer inwoners nemen regie over hun eigen gezondheid en welbevinden. Zij maken keuzes die bijdragen aan hun veerkracht, kwaliteit van leven en het vermogen om mee te doen in de samenleving, in lijn met het gedachtegoed van Positieve Gezondheid.

Basisfunctionaliteiten: ketenaanpak overgewicht/obesitas (VnGG), (valpreventie), sociaal verwijzen (WOR).

Meer kinderen en jongeren groeien op in een veilige omgeving en zij en hun ouders krijgen tijdig de juiste steun, zodat kleine zorgen, mede door het normaliseren wat bij opgroeien hoort, niet uitgroeien tot grote problemen.

Dit vraagt om een systemische blik op gezinnen en domeinoverstijgende samenwerking, waarbij medische, sociale en preventieve partners gezamenlijk optrekken in signalering, afstemming en ondersteuning.

Meer ouders en kinderen, ook in kwetsbare situaties, worden vroeg bereikt en ondersteund zodat ieder kind in ieder gezin, gelijke kansen krijgt om gezond op te groeien.

Basisfunctionaliteiten: Kansrijke Start (IGP en NNZ), ketenaanpak overgewicht/obesitas kinderen (KnGG)

Meer ouderen blijven gezond, langer actief, zelfstandig en sociaal verbonden, met ondersteuning die aansluit bij wat zij zelf willen en kunnen.

Met reablement en netwerkzorg helpen we ouderen bij het behouden van regie, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen.

Basisfunctionaliteiten: valpreventie, mogelijk op termijn ketenaanpak dementie

Binnen Gezond Gooi is er een coalitie 'Waardig Ouder worden' (WOW). De activiteiten van deze coalitie staan niet beschreven in deze werkagenda, maar dragen wel bij aan bovengenoemde ambitie en gezondheidsdoelen. Verdere aanscherping doelen zal in overleg met coalitie WOW worden gemaakt.

Meer inwoners voelen zich mentaal gezond en weerbaar en vinden snel de juiste steun dicht bij huis, laagdrempelig en passend bij hun eigen situatie.

Inwoners die mentale ondersteuning nodig hebben, krijgen tijdig de juiste hulp zodat herstellend vermogen wordt versterkt: zo dicht mogelijk bij hun leefomgeving en zonder lang te wachten.

Basisfunctionaliteiten: Mentaal Gezondheidsnetwerk (MGN), verkennend gesprek, herstelvoorzieningen (EPA), Welzijn op Recept.

Binnen Gezond Gooi is er een coalitie 'Mentale Gezondheid'. De activiteiten van deze coalitie staan niet beschreven in deze werkagenda, maar dragen wel bij aan bovengenoemde ambitie en gezondheidsdoelen.



3. Voorstel Regionale ambities vs. landelijke streefwaarden

“De streefwaarden zijn bedoeld om regio’s richting te geven en zijn gebaseerd op een landelijk beeld van de opgave. In een regio kan deze opgave anders zijn. Regio’s mogen daarom gemotiveerd afwijken van de genoemde streefwaarden (naar boven of naar beneden).”

Streefwaarden per basisfunctionaliteit

Basisfunctionaliteit	Streefwaarde (landelijk)
Welzijn op Recept	a. Capaciteit bij de huisarts/eerstelijnsprofessionals voor brede gesprek waarin psychosociale problemen gesignaleerd kunnen worden (obv gemiddeld 60 verwijzingen per 10.000 inwoners); b. Brugfunctionaris, uitgevoerd door de sociaaldomeinprofessional, die middels brede vraagverheldering de inwoner naar passende ondersteuning toeleidt en een periode contact houdt tot de inwoner diens weg gevonden heeft. (0,2 – 0,5 fte per 10.000 inwoners)
Mentaal Gezondheidsnetwerk	a. Elkaar (h)(er)kennen in de regio, zodat bij alle verschillende professionals bekend is wat er in de andere domeinen aan aanbod beschikbaar is. b. Rol als verbindende schakel voor andere basisfunctionaliteiten binnen het leefgebied mentale gezondheid
Herstelvoorziening	Minimaal één laagdrempelig steunpunt (LSP) per gemeente. Verder afhankelijk van het percentage mensen dat baat heeft bij een LSP bestaand aanbod L's en fysieke nabijheid.
Valpreventie	a. Opsporen van senioren met een verhoogd valrisico en afnemen valrisico-inschatting bij 14% van de 65+ers. b. In totaal neemt jaarlijks 3% van de 65+ers met een verhoogd valrisico deel aan een valpreventieve beweeginterventie. c. Voorlichting over valpreventie als onderdeel van vitaal ouder worden. d. Structureel sport- en beweegaanbod, geschikt voor ouderen. De omvang en het type aanbod verschilt per gemeente
Gooi naar Gezonder Gewicht	18 -: Centrale zorgverlener (CZV): 0,2 fte per 1000 jeugdigen, Kinder-GLI-aanbieder: 0,2 fte per 1000 jeugdigen, 0,2-0,4 fte regionale coördinatie per 100.000 jeugdigen 18+: Centrale zorgcoördinator die kijkt waarop ingezet moet worden en ook de verbinding kan maken met sociale basis in het sociaal domein; Beweegaanbod voor de doelgroep; Aanbod gericht op gezondheidsvaardigheden en leefstijl voor de doelgroep; Individuele ondersteuning voor de doelgroep in het sociaal domein (zoals buurtsportcoaches, leefstijlcoaches, gewichtsconsulenten en beweegmakelaars); Gecombineerde Leefstijl Interventie.
Kansrijke Start	<p>Lokale coalities: a. Elke gemeente en regio heeft een coalitie Kansrijke Start, bestaande uit partijen uit medisch, sociaal, publiek en informeel domein. B. Op basis van de situatie in de regio en gemeente maken partijen onderbouwde keuzes welk hulp- en ondersteuningsaanbod en welke interventies nodig zijn en kopen deze in bij de betrokken organisaties. c. Samenwerkingsafspraken op uitvoerings-, organisatie- en bestuurlijk niveau, zowel lokaal als regionaal.</p> <p>Nu Niet Zwanger: a. Structurele regionale coördinatie en expertise: minimaal 2 fte per regio, verdeeld over 3 personen. b. Kinderwensverkenning geïntegreerd in de reguliere werkwijze van organisaties in sociaal en medisch domein. c. Samenwerkingsafspraken met ziekenhuizen, verloskundigen en huisartsen. d. Toegankelijke anticonceptiezorg, inclusief regionaal gemeentelijk budget voor anticonceptie.</p> <p>Integrale Gezinspoli: . Eén kernteam met vaste gezichten vanuit medisch, publieke gezondheid en sociaal domein, met een brede blik op zowel medische als sociale factoren en daarmee een bundeling van expertise over kwetsbare sociale en medische omstandigheden die van invloed kunnen zijn op (aanstaande) gezinnen in de eerste 1.000 dagen. b. Eén aanspreekpunt voor het gezin, in elk geval voor hun vragen/behoefte over inzet vanuit/contacten met partijen uit het sociaal domein. c. De benodigde expertise is op één plek beschikbaar, waar mogelijk buiten het ziekenhuis in een 'huiskamercontext' in plaats van een medische context omdat gezinnen zich snel op hun gemak voelen. d. Multidisciplinair overleg (MDO) met afvaardiging vanuit medisch, publieke gezondheid en sociaal domein. Bijvoorbeeld elke week of twee weken per poli over de (aanstaande) gezinnen in kwetsbare sociale omstandigheden. e. Samenwerkingsafspraken over hoe informele steunorganisaties met vrijwilligers en ervaringsdeskundigen kunnen worden benut om (aanstaande) gezinnen te ondersteunen.</p>

Streefwaarden vs ambities

Basis-functionaliteit	Ambitie Regio Gooi en Vechtstreek (bijv. Transformatieplannen)
Welzijn op Recept	Lopende aanpak (Transformatieplan Positieve Gezondheid): In het Transformatieplan Positieve Gezondheid wordt ingezet op een totaal aantal FTE van 18,5. Dit is 6 fte hoger dan de bovenkant van de landelijke streefwaarden. Een van de redenen dat deze inzet zo hoog is heeft te maken met extra tijd die gepaard gaat met het implementeren van de aanpak. Tijdens de looptijd van het Transformatieplan wordt nu onderzocht of de ambitie van 18,5 fte niet te hoog was ingeschat en er mogelijk naar beneden moet worden bijgesteld. In de berekening wordt vooralsnog rekening gehouden met 12,5 fte.
Mentaal Gezondheidsnetwerk	Lopende aanpak (Transformatieplan Mentale Gezondheid): Binnen het Transformatieplan Mentale Gezondheid wordt op dit moment een Mentale Gezondheidsnetwerk ingericht, met daarin onder anderen aandacht voor het Verkennend Gesprek en een regionale aanpak voor mensen met Ernstig Psychiatrische Aandoeningen. Het inrichten van een mentaal gezondheidsnetwerk is een landelijke opdracht en zal ook in het Gooi worden uitgevoerd. Hierin volgen we de landelijke streefwaarden. Voor het Verkennend Gesprek is het zeer de vraag hoeveel daadwerkelijk gebruik gemaakt gaat worden van deze voorziening in vergelijking met Welzijn op Recept.
Herstelvoorziening	Aanpak in Ontwikkeling (Transformatieplan Mentale Gezondheid): In het Transformatieplan Mentale Gezondheid is de ambitie voor Herstelvoorziening vastgesteld op 2 Herstelvoorzieningen in de regio, in plaats van 1 voorziening per gemeente. De reden hiervoor is dat de voorkeur wordt gegeven aan locaties die een bepaalde omvang hebben, ruime openingstijden kennen en een regionale uitstraling hebben. Er wordt dus afgeweken van de streefwaarden.
Valpreventie	Lopende aanpak (GALA): De landelijke streefwaarde van jaarlijks 14% van alle 65+ers zien voor een valrisicoinschatting is onrealistisch hoog en wordt nog nergens in Nederland gehaald. Valpreventie is een goed lopende aanpak, maar we gaan niet streven naar 14%. De streefwaarde van 3% van de ouderen met een verhoogd dat deelneemt aan een valrisico training wordt momenteel al behaald.
Gooi naar Gezonder Gewicht	18- Aanpak in ontwikkeling: Centraal zorgverlener 2026: 0,8 a 0,9 fte; 2027: 1,2 a 1,3 fte; 2028: 1,5 a 1,6 fte; 2029: +/- 2 fte Regionale coördinatie 18- 0,2 fte 18+ Aanpak in ontwikkeling: Geen kwantitatieve streefwaarden. Centrale zorgverlener wordt door de zorg gefinancierd. Beweegaanbod en gerichte leefstijlondersteuning is in de meeste gemeenten via Leefstijlpunten reeds georganiseerd.
Kansrijke Start	Lokale coalities – Nieuw Voorstel: Momenteel nog niet overal een lokale coalitie. Het streven is wel om in iedere gemeente in 2030 een sterke lokale coalitie te hebben staan met duidelijke werkafspraken over rollen en taakverdeling. Nu Niet Zwanger – Aanpak in ontwikkeling: Gooi is een kleine regio, daarom is 32 uur per week verdeeld over 2 personen voldoende. Concreet voorstel ligt voor bij PFHO 25 juni 2026. Integrale Gezinspoli – Nieuw voorstel: nog geen regionale ambitie, wordt in 2026 en 2027 in gezamenlijkheid opgesteld o.b.v. behoefte en aantal beoogde gezinnen.



4. Voorstel uitgangspunten financiering

Passen de regionale ambities binnen de beschikbare financiën?

4. Voorstel uitgangspunten financiering

1. Alle regiogemeenten hebben een gezamenlijke opgave in het realiseren van een regionaal dekkend netwerk van basisfunctionaliteiten in 2030.
2. De regionale ambities en niet de landelijke streefwaarden zijn leidend.
3. We zetten de beschikbare lokale en regionale AZWA middelen zoveel mogelijk gelijkgericht in, met als doel het realiseren van een dekkend netwerk van basisfunctionaliteiten in de Gooi en Vechtstreek en in lijn met de doelstellingen uit de vast te stellen gezamenlijke AZWA-werkagenda.
4. Gemeenten bepalen zelf hoe zij de lokale middelen inzetten en aanwenden, binnen de kaders van het AZWA. Dit geldt ook voor eventuele overheveling van lokale middelen van jaar tot jaar.

4. Voorstel uitgangspunten financiering

De projectleiders van de basisfunctionaliteiten hebben samen met beleidsadviseurs van de regiogemeenten een berekening gemaakt van de kosten per basisfunctionaliteit, op basis van de regionale ambities. Dit is op hoofdlijnen samengevat op de volgende sheet. Er is veel achtergrondinformatie beschikbaar maar voor de leesbaarheid is het sterk gesimplificeerd. Zie volgende sheet.

Dit overzicht is geen begroting of bestedingsvoorstel, maar louter een eerste inschatting van de te maken kosten in verhouding tot de beschikbare middelen. Bij het maken van het overzicht zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

1. Alle AZWA middelen lokaal en regionaal bij elkaar opgeteld.
2. Er is geen rekening gehouden met toezeggingen en afspraken vanuit de lokale Brede SPUK middelen (Brede SPUK eindigt eind 2026)
3. Het is gericht op een regionaal dekkend netwerk van basisfunctionaliteiten op basis van de regionale streefwaarden – maar hierin is niet geprioriteerd tussen basisfunctionaliteiten.
4. Het volgende overzicht is **niet**:
 - Een (sluitende) begroting.
 - Een concreet uitgewerkt bestedingsvoorstel.
 - Een overzicht van de precieze kosten per gemeente. Die volgt later bij de 0.9 versie van de werkagenda.
5. Het volgende overzicht is **wel**:
 - Een eerste inzicht in de puzzel van streefwaarden per basisfunctionaliteit ten opzichte van de beschikbare middelen.
 - Startpunt voor het gesprek over de werkagenda basisfunctionaliteiten en de bijbehorende begroting.

Onderwerp	2027	2028	2029	Toelichting
Welzijn op Recept	€ 35.821*	€ 1.750.000	€ 1.750.000	o.b.v. WoR Streefwaarden 12,5 fte (Transformatieplan 18,5, 2,6 miljoen). Iedere gemeente kan voor de lokale WoR aanpak zelf kiezen welke aanbieder/leverancier Welzijnscoaches levert.
MGN: VG	€ -**	€ 716.000	€ 716.000	Inschatting uit Transformatieplan, verwachting daadwerkelijke besteding stuk lager.
MGN: Herstelvoorziening	€ -**	€ 1.000.000	€ 1.000.000	Landelijk op basis van NVZH cijfers blijkt dat er gemiddeld €4,50 per inwoner wordt uitgegeven: € 1.125.000 voor Gooi en Vecht. Kosten bij regionale ambitie lager dan gemiddeld.
Valpreventie	€ 890.000	€ 990.000	€ 990.000	Continuering bestaande aanpak lokaal en regionaal.
KNGG / VNGG	€ 561.000	€ 790.000	€ 875.000	Budgetten KNGG en VNGG samengevoegd
KS: Integrale Gezinspoli	€ 125.000	€ 125.000	€ 125.000	Inschatting lastig te maken
KS: Nu Niet Zwanger	€ 136.939	€ 136.939	€ 136.939	Ambitie regio lager dan streefwaarden omdat Gooi een kleinere regio is
KS: Lokale coalities	€ 200.000	€ 200.000	€ 200.000	Kosteninschatting op basis van lokale aanpakken zoals Mama-café etc.
Regionale projectleiders basisfunctionaliteiten	€ 250.000	€ 250.000	€ 250.000	Voor alle basisfunctionaliteiten is regionale coördinatie nodig. Die kosten zitten in dit budget
SOM	€ 2.198.760	€ 5.057.939	€ 5.942.939	
SPUK AZWA	€ 5.206.000	€ 6.302.000	€ 6.026.000	
Verschil	€ 3.007.240	€ 344.061	€ -17.000	

* In 2027 is het grootste deel van de kosten voor Welzijn op Recept gedekt uit Transformatiemiddelen, alleen moeten gemeenten het oorspronkelijke deel dat uit GALA werd gefinancierd continueren uit SPUK AZWA.

** In 2027 worden alle kosten voor Verkennend Gesprek en Herstelvoorziening gedekt uit Transformatiemiddelen.

ALGEMENE CONCLUSIE BUDGET T.O.V. AMBITIE

Met de beschikbare middelen kunnen we in de Gooi en Vechtstreek komen tot een dekkend netwerk van basisfunctionaliteiten in 2030 maar het wordt wel krap.

Er moeten heldere keuzes en afspraken gemaakt worden over de verdeling van de budgetten, besteding van de regionale en lokale middelen en overheveling van 2027 naar 2028 en van 2028 naar 2029. Voorstel: een deel van het overschot in 2027 gebruiken om 2028 en 2029 te kunnen financieren en jaarlijks lokaal bestedingsruimte over te houden.