

## **Vragen fractie CDA over GALA**

Beste,

Hierbij de gestelde vragen, het is mij helaas niet gelukt om ze sneller aan te leveren.

### 2.1 Gezondheidsachterstanden:

De inzet 2024-2026 is in strijd met het besluit van de raad om voor de nota Positieve gezondheid geen geld voor personeel te geven. Dat besluit is tot nu toe "ontdoken" door incidenteel geld in te zetten.

Waar is dat geld vandaan gekomen? Wat is ermee gedaan?

Er wordt nu "grotendeels" voldaan aan de GALA-eisen. Wat moet nog extra gebeuren?

De incidentele middelen die tot nu toe zijn ingezet niet meer inzetten?

### 2.2 Kansrijke start.

Het project wordt waarschijnlijk duurder vanaf 2024? Maar moet het ruim €51.000 duurder worden?

Is het mogelijk om een deel van het eigen geld dat wordt ingezet te besparen?

De informatie is ons inziens te beperkt om het resultaat en de meerwaarde van de inzet van het extra geld te kunnen beoordelen.

### 2.3 Mentale gezondheid.

We voldoen "niet volledig " Wat ontbreekt er?

Waarom willen of moeten we dit voor een grotere groep inwoners gaan doen?

Wat zijn de resultaten tot nu toe van Buurcirkel en dergelijke?

Rechrvaardigen die een uitbreiding naar een grotere groep?

### 2.7 Opgroeien kansrijke omgeving.

"2024-2025" inzetten voor een intensivering op het onderdeel voorkomen van middelengebruik onder jongeren. Met €7.984 valt er volgen ons niet veel te intensiveren. Op papier is het mooi, maar de praktijk?

### 2.8 Lokale sociale basis.

Algemeen begrip waarvoor veel geld in de begroting staat!

"2024-2026" inzetten voor de lokale sociale basis in brede zin, want het huidige budget loopt vol met structurele verplichtingen, waardoor de ruimte voor incidentele inzet beperkt is.

Volgens B&W 31-10-2023 nr.3 is er voor 2024 nog ruim €611.000 beschikbaar.

Hoezo is de ruimte voor incidentele inzet beperkt?

Welke plannen zijn er?

### 2.9 Mantelzorg.

( Belangrijk CDA-punt) Aan de eisen wordt nu voldaan, met beschikbare middelen.

De €31.937 worden ingezet voor een extra impuls. Maar wat is deze impuls?

Kunnen we een deel eigen middelen laten vrijvallen (besparen) en de GAL -bijdrage ervoor in de plaats zetten?

### 2.10 Eenzaamheid.

Prima, maar ook nog vaag.

### 2.11 Welzijn op recept.

Het idee lijkt ons goed, en uitbreiding naar alle huisartsen ook. Maar resultaat moeilijk te meten.

Wat wordt met het extra geld gedaan?

Tot zover onze vragen, en opmerkingen.

CDA Weert  
Jan Stroek